

# O direito fundamental à saúde

## The fundamental right to health

Maria Cristina Barros Gutiérrez Slaibi<sup>1</sup>

### Resumo

A saúde constitui direito fundamental exigível judicialmente, seja pleiteando concessão de medicamentos, prestação assistencial ou outras obrigações devidas pelos entes públicos. O direito à saúde é um dos direitos sociais arrolados no caput do art. 6º da Constituição Federal de 1988, sendo, simultaneamente, direito constitucional e dever do Estado – a ser cumprido solidariamente pelas três pessoas federativas, de tal modo que a competência da União não exclui a dos Estados e a dos Municípios. Não prospera, portanto, quaisquer arguições, pelos Estados e pelos Municípios, de ilegitimidade passiva ad causam ou mesmo os pedidos de chamamento ao processo dos demais entes federados. Conclui-se que o Estado, no sentido amplo de poder público, tem obrigação de natureza rebus sic stantibus, mormente naqueles casos de doenças crônicas atestadas por laudo médico de profissional habilitado, dado que qualquer cidadão tem o direito fundamental de usufruir dos avanços tecnológicos como corolário do seu direito à dignidade.

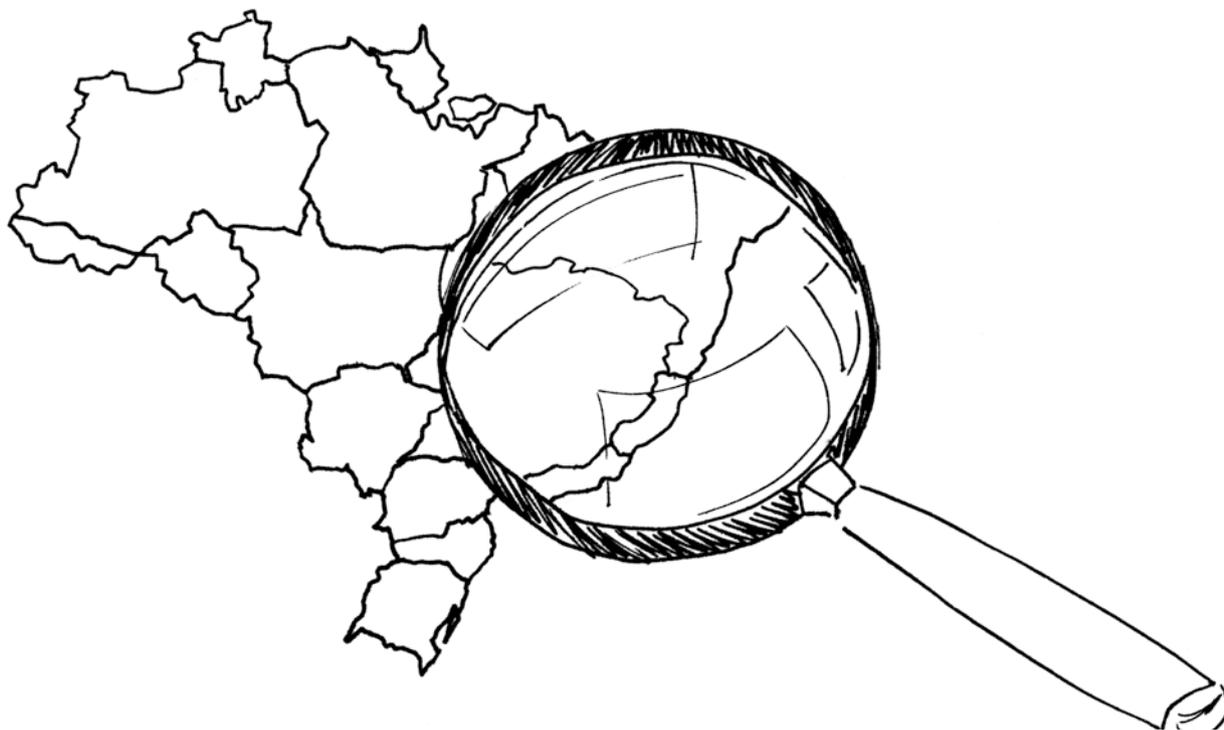
**Palavras-chave:** Aplicabilidade imediata dos direitos sociais; responsabilidade solidária dos entes federativos; direito a medicamentos

### Abstract

Health is a fundamental right enforceable in court, pleads to be granted to medications, and provides health care or other obligations owed by public entities. The right to health is one of the rights enlisted in the caput of Art. 6 of the Constitution of 1988, while simultaneously, a constitutional right and duty of the state, to be completed jointly by the three federal branches, so that the jurisdiction does not preclude the Union of States and Municipalities. Therefore any entailed daily graded recitations by states and municipalities does not prosper, the illegitimacy passive ad or even cause the call to process requests from other counties. We conclude that the State, in the broad sense of public authority, is obliged to rebus sic stantibus nature, especially in cases of chronic medical conditions certified by a qualified professional, as any citizen has the fundamental right to benefit from technological advances as corollary of their right to dignity.

**Key words:** Immediate applicability of social rights, joint liability of federal branches, medication law

<sup>1</sup>Maria Cristina Barros Gutiérrez Slaibi (mcbslaibi@tjrj.jus.br) é juíza de direito no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (RJ), especialista em Direito Público e Privado, doutoranda em Ciências Jurídicas e Sociais na Universidad del Museo Social Argentino (UMSA).



## Introdução

Com o presente estudo, pretende-se abordar a questão do direito fundamental à saúde, matéria cada vez mais suscitada no meio jurídico, em razão do relevante número de ações, nos órgãos jurisdicionais, pleiteando a liberação e concessão de medicamentos, entre outras obrigações de prestação assistencial médica pelos entes públicos.

O direito à saúde é um dos direitos sociais arrolados no caput do art. 6º da Constituição Federal de 1988, sendo, portanto, um direito constitucional de todos e dever do Estado, no sentido amplo de Poder Público. Sua aplicação tem eficácia imediata e direta, dispensando a *interpositio legislatoris*, pois, na verdade, o que está em questão é o direito à vida, à sobrevivência do ser, e esse direito é superior a todos.

Na sociedade brasileira, relevante parcela da população não tem condições de arcar com os custos envolvidos com a compra de remédios, ainda mais aqueles cujos medicamentos são essenciais à sua sobrevivência (entre os quais, pode-se citar os portadores de Aids, de hepatite C e os hemofílicos).

A essas pessoas resta, então, recorrer aos entes públicos para o fornecimento de medicamentos, a título gratuito, mas, na maioria das vezes, não obtêm êxito, mormente quanto aos medicamentos mais caros, tendo de se socorrer da via jurídica própria para terem seu

direito assegurado. Sob o fundamento constitucional do acesso à Justiça, nela ingressarão para, através das tutelas de urgência, atingir seus objetivos.

O tema, a princípio corriqueiro, envolve desgastantes embates jurídicos, principalmente quando várias são as liminares com pedidos de fornecimento de remédios pela União, Estados e Municípios, e os entes públicos tentam se esquivar de suas responsabilidades, imputando um ao outro o dever que lhes é comum, por vezes atrelados a questões de cunho essencialmente partidário-eleitoral.

Inicia-se com breve exposição sobre o direito fundamental à saúde, sua previsão constitucional e sua aplicabilidade direta e imediata, porquanto ser um dos direitos sociais basilares da Carta Magna. Além disso, será abordada a solidariedade dos entes federativos frente ao tema em questão, como também o objeto da obrigação assistencial de saúde, qual seja: o dever de fornecer não apenas medicamentos como ainda tratamentos, incluindo exames e cirurgias, necessários à efetivação do direito fundamental à saúde.

No desenrolar deste estudo, presente está a intenção de melhor esclarecer a finalidade de prestação assistencial à saúde pelo Poder Público, como dever constitucional e ético, posto que, como já afirmado, o direito à vida está acima de tudo. Na ausência dessa obrigação assistencial pelo Estado, presente está o Poder Judiciário.

rio para fazer cumprir a lei máxima do País, devendo o cidadão ver seu direito salvaguardado.

### O Direito Fundamental à Saúde

A saúde é direito fundamental social assegurado no art. 6º, *caput*, da Constituição Federal. Ela é direito de todos e dever do Estado, aqui no sentido amplo de Poder Público (art. 196), destacando na Carta da República a relevância do tema em seu art. 197, com atendimento integral (art. 198, II), de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196, *in fine*).

O fim da Constituição é a declaração e a garantia dos direitos fundamentais; o Poder vem a serviço do homem, simplesmente cumprindo as tarefas constitucionais, como aquelas declaradas no art. 3º, porque fundamentos do Estado Democrático de Direito são a soberania popular, a cidadania, a dignidade da pessoa humana, postos no art. 1º da Lei Maior.

A aplicabilidade direta e imediata dos direitos individuais e sociais, proclamada no § 2º do longo e não exaustivo art. 5º da Constituição, não se destina somente às suas dezenas de incisos; outros direitos assegurados na Constituição, inclusive aqueles previstos na parte tributária, também estão garantidos pela eficácia direta e imediata, a dispensar a *interpositio legislatoris*.

Nem se alegue que o Estado não pode realizar despesas sem previsões orçamentárias. Tal é verdadeiro no que concerne ao orçamento fiscal, referente aos órgãos públicos, mas não o é no que tange ao orçamento da seguridade social, em que se integram as atividades da saúde pública, onde se gerenciam verbas que também, e principalmente, são recebidas de outras entidades.

Vejam-se as disposições do art. 165, § 5º, III, complementadas pelas constantes dos arts. 196 a 197, todas da Lei Maior.

Ainda que não se dispusesse da verba que lhe é repassada pela União, não se poderia negar a prestação de serviços essenciais, como saúde, educação, segurança (e também Justiça e Assistência Judiciária) sob o mal engendrado argumento de que as verbas foram desviadas para outros fins que não aqueles estabelecidos na própria Constituição.

Nem se diga que os carentes são muitos, mais numerosos que as verbas públicas para atendê-los, pois as verbas públicas, como o próprio nome indica, vieram do povo e este estabeleceu na Constituição as priorida-

des, limitando a discricionariedade política e administrativa no gerenciamento dos recursos.

Além disso, a Constituição proclama, no art. 196, de forma solene: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos e de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Segundo Marcos Maselli Gouvêa<sup>2</sup>, cujo artigo constitui leitura obrigatória, o tema dos direitos fundamentais tem ressurgido, em vários países e contextos discursivos, com diferenciadas nomenclaturas. Comenta que a doutrina francesa, “mais preocupada em enaltecer-lhes o caráter limitador da potestas estatal”, prefere chamá-los de “liberdades públicas”, ao passo que os estudiosos ligados à tradição anglo-saxônica preferem a expressão “direitos civis” (civil rights), reforçando, assim, “sua vinculação com a temática da cidadania e de seus reconhecimentos no âmbito da esfera pública (civitas)”. Já os alemães, se preocupam mais em “traçar-lhes uma fundamentação transcendente, frisam a essencialidade destes direitos através do uso da expressão direitos fundamentais” (p. 17).

Especialmente no âmbito das ciências sociológicas e do direito internacional, ressalta Maselli, tornou-se vulgar a designação de direitos humanos, que “ressalta sua pertinência ao homem independentemente de qualquer outra circunstância”. A doutrina constitucionalista sobre esses direitos, baseada sobretudo na experiência da Carta de Bonn, “incorporou a terminologia alemã”<sup>3</sup> (p. 309)<sup>4</sup>.

Acresce, ainda, Maselli, quanto aos denominados direitos prestacionais, as lições de Canotilho<sup>5</sup>, ressaltando que, embora certos direitos não correspondam a deveres jurídicos específicos, poderão ensejar a indicação de uma prestação determinada caso somente exista um instrumento eficiente para consecução daquele fim:

“O Estado, os poderes públicos, o legislador, estão vinculados a proteger o direito à vida, no domínio das prestações existenciais mínimas, escolhendo um meio (ou diversos meios) que tornem efectivo este direito, e, no caso de só existir um meio de dar efectividade prática, devem escolher precisamente esse meio”.

<sup>2</sup>Gouvêa MM. Direito ao fornecimento estatal de medicamentos. *apud Sovereign Virtue*. Cambridge (Mass.): Oxford, 2000. p. 309 e ss.

<sup>3</sup>Idem. *Ibidem*. *apud* Canotilho J. *Tomemos a sério os direitos econômicos, sociais e culturais*. [s.l.: s.n.] *apud* Sarlet I. *Eficácia dos direitos fundamentais*. [s.l.: s.n.] p. 299.

### Solidariedade dos entes federativos

O federalismo cooperativo acolhido pela Constituição Federal de 1988 consagrou, no tema da saúde pública, a solidariedade das pessoas federativas, na perspectiva de que a competência da União não exclui a dos Estados e a dos Municípios (inciso II do artigo 23 da CRFB/88). É o que se extrai do disposto no art.196 e seguintes.

O art. 198 previu a criação de um sistema único de saúde e seu § 1º dispôs que o financiamento dar-se-ia com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Em observância ao regramento constitucional, a Lei nº 8.080/90 criou o Sistema Único de Saúde (SUS), de extensão nacional, integrado pelos entes federativos: a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

No sentido da solidariedade imanente dos entes federativos no atendimento ao direito fundamental da saúde, colhe-se o entendimento uníssono dos Tribunais, inclusive do Supremo Tribunal Federal. Transcreve-se ementa do Professor e Desembargador do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, Roberto de Abreu e Silva:

“Ementa: Fornecimento de medicamento. Poder público. Obrigatoriedade. Responsabilidade solidária. Sentença confirmada. Medicamentos. Antecipação de tutela

Em sede de tutela do direito à vida e à saúde a Carta Magna proclama a solidariedade da pessoa jurídica de direito público, na perspectiva de que a competência da União não exclui a dos Estados e a dos Municípios (inciso II do artigo 23 da CRFB/88). Demais, a Lei nº 8.080/90 que criou o sistema único de saúde (SUS) integra a União, Estados, Distrito Federal e Municípios e lhes impõe o dever jurídico de assistência farmacêutica, médico-hospitalar e solidária aos doentes necessitados. Resulta inquestionável a legitimidade *ad causam* do apelante para compor o pólo passivo da demanda e o interesse jurídico da autora em postular a tutela necessária à proteção de sua saúde, nesta via jurisdicional, não havendo motivo legal para extinguir-se a ação sem julgamento de mérito. Desprovisamento do recurso. Manutenção da sentença em reexame necessário. (Apel. Cív. nº 2002.001.02662, TJ-RJ, 12ª Câm. Cível, Rel. Des. Roberto de Abreu e Silva, j. 04/06/2002)”.

A solidariedade é instituto do Direito Civil e está prevista no art. 896 do Código Civil brasileiro de 1916 e no art. 265 do novo Código Civil de 2002, cabendo ao credor escolher qual dos devedores deseja acionar (art.

898 do Código Civil brasileiro de 1916 e art. 267 do novo Código Civil de 2002).

Tal destaque é de grande relevância, pois o cidadão hipossuficiente poderá escolher qual dos entes federativos irá acionar para ver efetivado o seu direito fundamental à saúde e de nada adiantará, como sói acontecer, as arguições, pelo Estado e pelo Município, de ilegitimidade passiva *ad causam* ou mesmo os pedidos de chamamento ao processo dos demais entes federados.

Assim vem decidindo os Tribunais, inclusive em razão do caráter de urgência que norteia as ações em face do Poder Público pleiteando remédios e tratamentos necessários aos hipossuficientes.

Transcreve-se assim ementa de anterior Presidente do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, Desembargador Humberto Mannes, onde destaca acórdão paradigma do Supremo Tribunal Federal, na voz do eminente Ministro Celso de Mello, que, com percuciência e objetividade, se pulta a vazia alegação de que o direito à saúde encontra-se expresso em norma de caráter puramente programático:

“Fornecimento de medicamento. Doença grave. Sistema único de saúde – S.U.S. Poder público municipal. Obrigatoriedade. Responsabilidade solidária. Chamamento ao processo. Impossibilidade. Administrativo. Saúde Pública. Aposentado pobre e portador do Mal de Alzheimer. Embora conjunta a ação dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde, pode o necessitado acionar qualquer deles, ante o princípio *concursum partes fiunt*, já que a solidariedade, que o excepciona, não se presume (Código Civil, art. 896). Rejeição, por isso, da preliminar de chamamento ao processo da União e do Estado. ‘O caráter pragmático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu imposterável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado’ (Supremo Tribunal Federal, AGRRE 27128-RS, 2ª Turma, Relator Ministro Celso de Mello, DJU, de 24.11.2000). Confirmação da sentença que condenou a Fundação Municipal de Saúde de Petrópolis a fornecer os medicamentos necessários conforme ordem médica (Apel. Cív. nº 2002.001.08324, TJ-RJ, 5ª Câm. Cív., Rel. Des. Humberto de Mendonça Mannes, j. 13/08/2002, votação unânime)”.

Cabe acrescentar que o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro já firmou orientação sobre o tema, conforme o enunciado nº 65 da Súmula do TJRJ, *in verbis*: “Deriva-se dos mandamentos dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 e da Lei n. 6.080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, garantindo o fundamental direito à saúde e consequente antecipação da respectiva tutela”.

A regra no Direito Público, neste e em outros países que se submetem ao império da norma jurídica genérica e abstrata, ditos Estados de Direito, é que tem a responsabilidade aquele que tem o poder de decidir e resolver. É o caso dos entes federativos na delicada questão de saúde pública.

### Objeto da obrigação assistencial de saúde

A Constituição Federal de 1988, como já dito, proclamou a saúde como direito fundamental e dever do Estado (art. 196), destacando as prioridades a serem observadas pelo SUS, em oito incisos do art. 200, deles se extraindo a utilização do conceito de saúde, em sentido amplo.

Assim, cabe ao Poder Público o dever de fornecer não apenas medicamentos, mas também os tratamentos, incluindo exames e cirurgias, que se fizerem necessários à efetivação do direito fundamental à saúde.

Sobre o conceito de medicamento, definiu De Plácido e Silva<sup>1</sup> em sua notável obra *Vocabulário jurídico*, que se transcreve<sup>IV</sup>:

“*Medicamentum*, derivado do latim, é aplicado vulgarmente para designar o remédio utilizado para a cura das enfermidades, ou para aliviar as dores. E, assim, tanto designa os preparados ou produtos que já se encontram prontos nas farmácias, como os remédios aviados pelos farmacêuticos, em obediência às receitas médicas. Distinguem-se, dizendo-se medicamento preparado e medicamento aviado. O primeiro é produto de laboratório. O segundo, feito na farmácia, conforme prescrição médica, formulada na receita. Os medicamentos preparados dizem-se, tecnicamente, especialidades farmacêuticas. E sob essa denominação são classificados pelas leis fiscais. O suprimento de medicamentos às pessoas, quando necessário, inclui-se na manutenção ou assistência que lhes é devida por aqueles que estão obrigados a ela”.

Cabe destacar que medicamento significa aquilo que traz efeito terapêutico, seja o medicamento propria-

mente dito ou eventualmente um alimento. Um leite especial que possua efeito terapêutico será, sem dúvida, um remédio necessário, quiçá imprescindível, para um bebê que padeça de alguma enfermidade.

### Natureza *rebus sic stantibus* da obrigação prestacional de saúde

Tema de grande relevância, também referente à efetivação do princípio constitucional da duração razoável do processo, diz respeito aos limites objetivos da lide na obrigação prestacional de saúde.

Em nosso ordenamento jurídico, os limites objetivos da lide, aos quais deve se ater o julgador, estão previstos nos artigos. 128 e 460 do Código de Processo Civil.

Em se tratando de ação objetivando compelir o Estado ao fornecimento de medicamentos, a condenação do ente público se dá através da obrigação de fornecer não apenas os medicamentos, mas também os tratamentos que a Ciência reputar necessários.

Note-se que tal dispositivo sentencial, ao primeiro súbito de vista, pode parecer em desacordo com os limites objetivos da lide, em face da ausência de pedido expresso, embora tal se possa extrair como conclusão lógica da causa de pedir retratada no processo.

Inexiste ofensa aos limites objetivos da lide. Trata-se de obrigação de natureza *rebus sic stantibus* expressão que é bem elucidada por Plácido e Silva:

“É a locução latina utilizada na terminologia jurídica para designar a cláusula contratual, que se julga inserta nas convenções, em virtude da qual o devedor é obrigado a cumprir o contrato, somente, quando subsistem as condições econômicas existentes quando fundado o ajuste, *Rebus sic stantibus* quer, precisamente, significar o mesmo estado das coisas, ou a subsistência das coisas”<sup>1</sup> (p. 676).

Desse modo, a denominação atribuída à cláusula explica o próprio conceito: o contrato se cumpre se as coisas (*rebus*) se conservarem; desta maneira (*sic*), no estado preexistente (*stantibus*), quando de sua estipulação, isto é, desde que não tenham sofrido modificações essenciais. Nesta razão, a cláusula *rebus sic stantibus* é tida como um pressuposto contratual.

Assim, dúvida não há quanto à natureza *rebus sic stantibus* da obrigação (dever) do Poder Público. Duas razões podem ser destacadas: a) a Constituição Federal consagrou em seus arts. 6º, caput, e 196 a saúde como direito fundamental e dever do Estado tutelá-la, e não apenas o dever de fornecer medicamentos – não pode

<sup>IV</sup>Verbete “medicamento”.

assim, o julgador, sob pena de vulneração à Lei Maior, restringir o conteúdo da norma constitucional; b) impossível limitar as necessidades e o avanço da Ciência Médica pela cega obediência à lista de remédios que serve, exclusivamente, para indicar os repasses da União para o Estado e para o Município, salvo permanecendo o mesmo estado das coisas.

Atualmente existem inúmeras doenças crônicas, inclusive consideradas ainda incuráveis, como a AIDS e a hepatite C, cujos medicamentos originalmente prescritos são substituídos, com premência, por outros mais novos ou às vezes por peculiaridades de cada paciente, função privativa de especialista, cujo laudo médico é exigido nos autos.

Nem se sustenta o fundamento de eventual tentativa de fraude, pois cabe ao Executivo, nos moldes constitucionais, fiscalizar e velar pelo correto uso da verba destinada à saúde.

A respeito do tema, esse entendimento foi sustentado em artigo doutrinário da signatária<sup>3</sup> e adotado quando Magistrada em exercício na 7ª Vara de Fazenda Pública da Comarca do Rio de Janeiro, como se vê no dispositivo sentencial de sentença de sua lavra onde consta expressamente que a obrigação do Poder Público, em tais casos é *rebus sic stantibus*:

“Isto posto, julgo procedente o pedido para confirmar a antecipação de tutela, declarando o direito subjetivo da autora a receber os remédios que a Ciência Médica reputar necessários para a sua saúde e condenar os réus a provê-los em obrigação de fazer *rebus sic stantibus*, bem como ao pagamento das custas e honorários advocatícios, ao quais, na forma do art. 20, § 4º, do Código de Processo Civil, fixo em R\$ 200,00 (duzentos reais)”.

Tal entendimento foi confirmado pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, inclusive destacando que o dever prestacional de saúde do Estado configura relação jurídica continuativa, nos termos do art. 475, I do Código de Processo Civil, como se transcreve:

“2006.001.46023 - *apelação cível* - des. Jesse torres - *segunda câmara cível* - *agravo interno*. Decisão do relator que, com base no art. 557, caput, do CPC, negou seguimento a recurso de apelação por meio do qual o Estado resiste à ordem judicial de fornecimento de outros medicamentos, além dos indicados. O fato de, na execução do título, aditarem-se medicamentos não viola a coisa julgada, à vista do disposto no art. 471, I, do código de ritos. Recurso a que se nega provimento.”

Saliente-se que a evolução jurisprudencial, neste tema, foi de tal monta, que atualmente já se extrai do Enunciado nº 116 do Egrégio Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro *in verbis*:

“Medicamento necessário ao tratamento de doença  
Garantia constitucional  
Princípio da correlação  
Não infringência  
Na condenação do ente público à entrega de medicamento necessário ao tratamento de doença, a sua substituição não infringe o princípio da correlação, desde que relativa à mesma moléstia.  
Referência: Súmula da Jurisprudência Predominante nº 2006.146.00004 - Julgamento em 09/10/2006 - Votação: unânime - Relator: Desembargador Marcus Tullius Alves”.

### Conclusão

O direito à saúde não é só um dos direitos básicos tutelados pela Constituição da República Federativa do Brasil, mas também por vários documentos jurídicos internacionais atinentes a direitos humanos, posto que o elemento saúde é essencial ao direito de viver com dignidade.

Demonstrada tal premissa maior, reservemo-nos a sintetizar as ideias que colhemos, ao longo deste trabalho, sobre a postulação a esse bem maior junto aos entes governamentais e, na sua falta, às instâncias judiciais, nos termos do art. 5º, XXXV, da Constituição brasileira, na busca emergencial de atendimento médico, tratamentos clínicos, medicamentos, entre outros.

Deve o Poder Público, através das diversas esferas governamentais, proporcionar à população meios idôneos e eficazes para que tenha acesso a diagnóstico e prevenção de doenças, assistência clínica e hospitalar quando necessária, além de facilitar a obtenção de medicamentos e tratamentos adequados. Para tanto, é essencial uma constante fiscalização estatal no cumprimento desses deveres pelos órgãos administrativos responsáveis.

A Constituição Federal de 1988 consagrou, no que diz respeito à saúde pública, a solidariedade das pessoas federativas, de tal modo que a competência da União não exclui a dos Estados e a dos Municípios (art. 23, inc. II). Tanto é que, em seu art. 198, previu o legislador a criação de um sistema único de saúde e, em seu § 1º, dispôs que o financiamento ocorreria com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Essa questão é relevante, porque o cidadão hipossuficiente tem o poder de escolha entre as esferas go-

vernamentais para acionar e ver efetivado o seu direito à saúde, não prosperando quaisquer arguições, pelo Estado e pelo Município, de ilegitimidade passiva *ad causam* ou mesmo os pedidos de chamamento ao processo dos demais entes federados. Nessa linha, já vem decidindo os tribunais brasileiros, inclusive em razão do caráter de urgência que norteia as ações em face do Poder Público, pleiteando remédios e tratamentos essenciais aos hipossuficientes.

Conclui-se que o Estado tem obrigação de natureza *rebus sic stantibus*, mormente naqueles casos de doenças crônicas (em face dos sensíveis avanços da medicina e das peculiaridades de cada paciente) atestadas por laudo médico de profissional habilitado, mesmo porque o cidadão deste século XXI tem o direito fundamental de usufruir dos avanços tecnológicos como corolário do seu direito à dignidade.

#### Referências

1. De Plácido e Silva. Vocabulário jurídico. 20. ed. rev. e at. por Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro: Forense; 2002.
2. Gouvêa MM. Direito ao fornecimento estatal de medicamentos. [acesso em 10/11/2010] Disponível em: <http://www.nagib.net/variedades.asp>.
3. Gutiérrez C. Direito Fundamental à Saúde e Tutelas de Urgência. Revista da Emerj do Tribunal de Justiça [online]. [acesso em 10/11/2010] Disponível em: <http://www.cristinagutierrez.pro.br/>.
4. Sarlet I. A Eficácia dos Direitos Fundamentais. 8. Edição. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora; 2002.