



# RDPDC

Revista de Direito Público  
Contemporâneo

ISSN 2594-813X



# RDPC

## Revista de Direito Público Contemporâneo

Ano nº 08 | Volume nº 01 | Edição Nº 02 | Julho/Dezembro 2024  
Año nº 08 | Volumen nº 01 | Edición Nº 02 | Julio/diciembre de  
2024

**Fundador:**

**Prof. Dr. Emerson Affonso da Costa Moura, UFRRJ/UNIRIO.**

**Editor-Chefe | Editor-Jefe:**

**Prof. Dr. Emerson Affonso da Costa Moura, UFRRJ/UNIRIO.**

**Co-Editor | Coeditor:**

**Prof. Dr. Alexander Espinoza Rausseo, Universidad d Las Americas.**



**Revista de Direito Público Contemporâneo**  
**Revista de Derecho Público Contemporáneo**  
**Journal of Contemporary Public Law**

**Conselho Editorial Internacional | Consejo Editorial Internacional**  
**International Editorial Board**

Sr. Alberto Levi, Università di Modena e Reggio Emilia, Emilia-Romagna, Itália.  
Sr. Alexander Espinoza Rausseo, Instituto de Estudios Constitucionales, IEC, Caracas, Venezuela.  
Sr. Jorge Miranda, Universidade de Lisboa, ULISBOA, Lisboa, Portugal.  
Sr. Luis Guillermo Palacios Sanabria, Universidad Austral de Chile (UACH), Valdivia, Región de los Ríos, Chile, Chile  
Sra. Isa Filipa António, Universidade do Minho, Braga, Portugal, Portugal  
Sra. Maria de Los Angeles Fernandez Scagliusi, Universidad de Sevilla, US, Sevilha, Espanha.  
Sra. María Laura Böhm, Universidade de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.  
Sr. Mustava Avci, University of Anadolu Faculty of Law, Eskişehir, Turquia.  
Sr. Olivier Deschutter, New York University, New York, USA.

**Conselho Editorial Nacional | Consejo Editorial Nacional**  
**National Editorial Board**

Sra. Adriana Scher, Centro Universitário Autônomo do Brasil, UNIBRASIL, Curitiba, PR.  
Sra. Ana Lúcia Pretto Pereira, Centro Universitário Autônomo do Brasil, UniBrasil, Curitiba, PR, Brasil.  
Sr. Arnaldo Sampaio de Moraes Godoy, Universidade de São Paulo, USP, São Paulo, Brasil.  
Sr. Braulio de Magalhães Santos, Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF, Governador Valadares, MG, Brasil.  
Sr. Carlos Ari Sundfeld, Fundação Getúlio Vargas, FGV, São Paulo, SP, Brasil.  
Cavichioli Paulo Afonso Cavichioli Carmona, UNICEUB - Centro Universitário de Brasília, Brasil  
Sra. Cristiana Fortini, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.  
Sra. Cynara Monteiro Mariano, Universidade Federal do Ceará, UFC, Ceará, Brasil.  
Sr. Diogo R. Coutinho, Universidade de São Paulo, USP, São Paulo, Brasil.  
Sr. Diogo de Figueiredo Moreira Neto (in memoriam), Pontifícia Universidade Católica, PUC, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
Sr. Emerson Gabardo, Pontifícia Universidade Católica, PUC, Curitiba, PR, Brasil.  
Sr. Emerson Affonso da Costa Moura, Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ/UNIRIO, RJ, Brasil.  
Sr. Eros Roberto Grau, Instituto Brasileiro de Direito Público, IDP, Brasília, DF, Brasil.  
Sr. Flávio Roberto Baptista, Universidade de São Paulo, USP, São Paulo, SP, Brasil.  
Frederico Augusto Paschoal, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Santa Catarina, Brasil, Brasil  
Sr. Ingo Sarlet, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUC, RS, Brasil.  
Sr. Jacintho Silveira Dias de Arruda Câmara, Pontifícia Universidade Católica, PUC-SP, São Paulo, Brasil.  
Sr. Jamir Calili, Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, MG, Brasil.  
Sra. Jéssica Teles de Almeida, Universidade Estadual do Piauí, UESPI, Piriápolis, PI, Brasil.  
Sr. José Carlos Buzanello, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
Sra. Monica Teresa Costa Sousa, Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Maranhão, Brasil.  
Sr. Paulo Ricardo Schier, Complexo de Ensino Superior do Brasil LTDA, UNIBRASIL, Curitiba, PR, Brasil.  
Sr. Philip Gil França, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUC-RS, Brasil.  
Dr. Plauto Cavalcante Lemos Cardoso, Associação Argentina de Justiça Constitucional (AAJC), Brasil  
Sr. Rafael Santos de Oliveira, Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.  
Sra. Regina Vera Villas Boas, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP, São Paulo, SP, Brasil.  
Sr. Thiago Marrara, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.  
Sr. Yuri Schneider, Universidade do Oeste de Santa Catarina, UNOESC, SC, Brasil.

**Avaliadores | Evaluadores | Evaluators**

Sra. Isa Filipa António, Universidade do Minho, Braga, Portugal, Portugal 2  
Sra. Maria de Los Angeles Fernandez Scagliusi, Universidad de Sevilla, US, Sevilha, Espanha. 2  
Sra. Cristiana Fortini, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.2  
Sr. Emerson Affonso da Costa Moura, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, UFRJ, RJ, Brasil.  
Sr. Flávio Antonio de Oliveira, Universidade Santa Cecília, UNISANTA, São Paulo, SP, Brasil. 2  
Sr. Manoel Messias Peixinho, Pontifícia Universidade Católica, PUC, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
Dr. Plauto Cavalcante Lemos Cardoso, Associação Argentina de Justiça Constitucional (AAJC), Brasil 2  
Sra. Samara de Oliveira Pinho, Universidade Federal do Ceará, UFC, Ceará, Brasil.  
Sr. Yan Capua Charlot, Universidade Federal do Sergipe, Aracaju, SE, Brasil., Brasil 2

## SAÚDE PÚBLICA, JUDICIALIZAÇÃO E ATUAÇÃO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

### PUBLIC HEALTH, JUDICIALIZATION AND THE PERFORMANCE OF THE FEDERAL SUPREME COURT

Bernardo Pimentel Souza<sup>1</sup>  
Luciano Henrique Fialho Botelho<sup>2</sup>  
Suely de Fátima Ramos Silveira<sup>3</sup>  
Thiago de Melo Teixeira da Costa<sup>4</sup>

**RESUMO:** Este estudo versa sobre a problemática da judicialização da saúde pública e da atuação do Supremo Tribunal Federal (STF), na qualidade de tribunal com a competência de realizar a última interpretação da Constituição Federal de 1988 (CF/88), diploma normativo que consagrou a saúde como direito universal e dever do Estado brasileiro. Procura-se investigar como o STF tem decidido os processos que envolvem os entes da Federação, em casos de ausência, insuficiência e/ou ineficiência dos serviços públicos de saúde prestados por diferentes governos. Para a melhor compreensão da atuação do STF, foi realizada pesquisa exploratória a partir da respectiva página eletrônica oficial. As análises dos julgados colhidos à vista das buscas realizadas revelaram a importância do STF na proteção e na efetivação do direito à saúde conferido pela CF/88.

**PALAVRAS-CHAVES:** Saúde. Política Pública. Administração Pública. Judicialização. STF.

<sup>1</sup> Possui graduação em Administração pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (1993), graduação em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais (1994) e especialização em Direito Processual Civil pelo Instituto Brasileiro de Direito Processual (1997). Atualmente é professor no Departamento de Direito da Universidade Federal de Viçosa, como docente efetivo (desde 2009), tendo sido professor substituto (2006 a 2008), e mestrando no programa de pós-graduação em Administração Pública da Universidade Federal de Viçosa. Foi professor no Centro Universitário de Brasília (1998 a 2006). Foi assessor de Ministros do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal (1995 a 1999).

<sup>2</sup> Doutorando em Administração, com concentração em Administração Pública, pela Universidade Federal de Viçosa (PPGADM/UFV), membro do Grupo de Pesquisa em Administração Pública e Seguridade Social (GPPREV). Mestre e Bacharel em Administração pela mesma instituição. Possui vivência didática nas disciplinas Mercado de Capitais e Administração Financeira, no âmbito do Estágio de Docência.

<sup>3</sup> Professora do Programa de Pós-Graduação em Administração e do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Graduada em Ciências Econômicas pela Universidade Federal de Viçosa (1984), Mestrado em Economia Rural pela Universidade Federal de Viçosa (1993) e Doutorado em Economia Aplicada pela ESALq/Universidade de São Paulo (2000).

<sup>4</sup> Possui graduação em Administração pela Universidade Federal de Viçosa, mestrado e doutorado em Economia Aplicada pela mesma universidade. Atualmente é Professor Associado do Departamento de Administração e Contabilidade da Universidade Federal de Viçosa. Tem experiência na área de Administração e Economia, com ênfase na áreas de Seguridade Social, particularmente Previdência Social e Previdência Complementar, além de Finanças e Mercado Financeiro.

**ABSTRACT:** This study addresses the issue of the judicialization of public health and the role of the Federal Supreme Court (STF), as the court with the power to perform the final interpretation of the Federal Constitution of 1988 (CF/88), a normative document that established health as a universal right and duty of the Brazilian State. The aim is to investigate how the STF has decided cases involving entities of the Federation, in cases of absence, insufficiency and/or inefficiency of public health services provided by different governments. In order to better understand the role of the STF, an exploratory research was conducted based on its official website. The analyses of the judgments collected in light of the searches carried out revealed the importance of the STF in the protection and implementation of the right to health granted by the CF/88.

**KEYWORDS:** Health. Public Policy. Public Administration. Judicialization. STF.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde pública obteve atenção especial por parte dos constituintes na reconstrução do Estado brasileiro, ao longo dos anos de 1987 e 1988. Com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei 8.080/1990, estabeleceu-se o direito universal sobre a prestação de serviços públicos de saúde, com base no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 (CF/88) (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

Os cidadãos, diante do exposto, passaram a ter a possibilidade de exigir a devida prestação de serviços públicos de saúde por parte do Estado brasileiro e de todos os seus entes federativos (União, Estados, Municípios e Distrito Federal), que são solidários na efetivação da saúde pública universal, conforme o artigo 196 da CF/88 (BRASIL, 1988).

Botelho, Costa e Silva (2021) argumentam, ademais, sobre os percentuais mínimos exigidos de cada ente federativo para o financiamento da saúde pública, além de outras formas de arrecadação pública que são exclusivas à prestação de serviços públicos em saúde.

Mesmo existindo as estruturas administrativas e obrigações de financiamento descritas, há debates intensos sobre problemas de gestão, além de possíveis carências de recursos financeiros que afetam a implementação eficaz dos serviços públicos de saúde (MENDES & AGUIAR, 2017; MACÊDO, 2020).

A judicialização da saúde tem origem nos problemas apontados que, na visão de autores como os citados e de parte da sociedade, impossibilitam os entes públicos de executarem os serviços de saúde e, ao mesmo tempo, deixam os cidadãos, em diversos momentos, sem acesso ao seu direito à saúde, os quais se sentem prejudicados e acabam acionando o Poder Judiciário (DINIZ *et al.*, 2014; PAIM, 2018).

Mais cientes dos seus direitos, os cidadãos estão cada vez mais procurando o Poder Judiciário e tornando a judicialização da saúde mais evidente (WANG *et al.*, 2014; DINIZ *et al.*, 2014; AZEVEDO & AITH, 2019). Azevedo & Aith (2019), ao analisarem os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), relatam a elevação de 130% no quantitativo de processos solicitando atendimentos no SUS, entre 2008 e 2017, o que torna a temática bastante atual.

Nesse cenário de atualidade e de relevância da judicialização da saúde pública, surgem questões referentes à atuação do Supremo Tribunal Federal (STF) como última instância de julgamento. Nesse escopo, questiona-se: o STF reconhece a responsabilidade estatal pela prestação da saúde pública prevista na CF/88? O STF autoriza bloqueios de verbas públicas para a concretização dos serviços de saúde?

Objetiva-se, diante do exposto, compreender a atuação do STF a partir da judicialização da saúde pública, a fim de apurar se o tribunal tem cumprido o papel de guarda da Constituição, sob a lente teórica extraída da literatura especializada referente à atuação do Poder Judiciário em relação às políticas públicas de diferentes esferas da Administração Pública, como Cury & Ferreira (2010), Ribas & Souza Filho (2014) e Silveira (2012).

Para a melhor compreensão da atuação do STF, foi realizada pesquisa exploratória entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2024, com enfoque qualitativo, a partir da página eletrônica oficial do STF. As análises dos julgados colhidos à vista das buscas realizadas, descritas no capítulo metodológico deste estudo, podem contribuir na revelação da importância da atuação do STF na proteção e na efetivação do direito à saúde estabelecido na CF/88.

Este estudo contém, além da presente introdução, tópicos específicos destinados ao referencial teórico, à metodologia empregada, aos resultados encontrados, às discussões alusivas aos resultados e às considerações finais.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### **Constituição Federal de 1988, Saúde Pública e Sistema Único de Saúde**

Em virtude das manifestações populares ao longo dos anos de 1984 e 1985, houve a convocação e a realização da Assembleia Nacional Constituinte (ANC) em 1987 e 1988, com a abertura de uma janela de oportunidades sob múltiplos aspectos, com destaque para as demandas democráticas e sociais.

Como fruto das aspirações e dos trabalhos dos constituintes, a CF/88 marca a reconstrução do Estado brasileiro, a partir dos pilares da cidadania e da dignidade da pessoa humana, na busca da edificação de um Estado de bem-estar social baseado na justiça social (BOTELHO, COSTA & SILVA, 2021).

À vista dos princípios da cidadania e da dignidade da pessoa humana, portanto, os constituintes de 1987 e 1988 redigiram um inovador capítulo dedicado à Seguridade Social, com a consagração da Previdência Social, da Assistência Social e da Saúde Pública, bem como instituíram o SUS, com amplo alcance em favor do povo brasileiro, cuja maioria estaria desprotegida não fosse a existência deste que é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, quiçá o “maior” (RIBEIRO & JULIO, 2010 p. 451).

Com efeito, fruto das conquistas democráticas e sociais consagradas na CF/88, o SUS, implementado pela Lei 8.080/1990, “constitui um marco na história da saúde pública no Brasil como um sistema de saúde para todos” (GONTIJO *et al.* 2020, p. 5), que congrega a soma dos esforços públicos sociais e econômicos de todos os entes da Federação brasileira.

Ademais, a CF/88 determinou no bojo do artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, com a garantia de acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. À evidência, o artigo 196 é “uma importante conquista da cidadania” (VIANNA, 1998 p. 151).

De fato, trata-se de importante conquista, pois o direito à saúde está diretamente relacionado ao direito à vida, razão pela qual deve ser prioridade por parte do Estado, em toda a Administração Pública, como também reconhecem Ribeiro & Júlio (2010 p. 448): “isso por si só explica a importância que o tema

ocupa na seara social e para a Administração Pública nas três esferas de governo federal, estadual e municipal”.

Para a devida regulamentação da CF/88, foi aprovada a Lei 8.080/1990, com a estruturação do SUS em prol de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais, municipais e distritais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, incluídas as instituições públicas federais, estaduais, municipais e distritais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para a saúde (BRASIL, 1990).

Em virtude do disposto na Constituição e na legislação federal regulamentadora do direito à saúde e do SUS, portanto, os cidadãos passaram a exigir, com razão, a prestação do serviço público de saúde por parte do Estado brasileiro (DINIZ *et al*, 2014; PAIM, 2018).

Não obstante, em decorrência da carência dos recursos financeiros e/ou de problemas de gestão pública, a prestação do serviço público de saúde tem se revelado insuficiente e/ou ineficiente em muitos casos, com o consequente acionamento do Poder Judiciário pelos cidadãos prejudicados, na busca da concretização dos direitos consagrados (MENDES & AGUIAR, 2017; MACÊDO, 2020).

Esse fenômeno consubstanciado no crescente acionamento do Poder Judiciário pelos cidadãos em face dos governos ficou conhecido como “judicialização da saúde pública”, que diz respeito aos processos que envolvem o direito à saúde pública e ao SUS.

### **Judicialização da Saúde Pública e o Supremo Tribunal Federal**

A propósito do significado e do alcance da expressão “judicialização da saúde”, Diniz *et al* (2014, p. 592) esclarecem que envolve “uma questão ampla e diversa de reclame de bens e direitos nas cortes: são insumos, instalações, medicamentos, assistência em saúde, entre outras demandas a serem protegidas pelo princípio do direito à saúde”.

De fato, à vista dos artigos 196 e 198 da Constituição Cidadã, o direito à saúde foi ampliado em prol de todos, com a consagração do atendimento integral, tudo como dever do Estado brasileiro (BRASIL, 1988). Por conseguinte, houve significativo aumento do número de processos alusivos ao direito e ao acesso à saúde pública.

Segundo o relatório elaborado a partir dos dados colhidos no CNJ, foi de 130% o aumento do número de processos entre os anos de 2008 a 2017 (AZEVEDO & AITH, 2019). Em virtude dos dados encontrados, Machado & Dain (2010, p. 1017) concluem: “nos últimos anos, observou-se no Brasil um aumento vultoso do número de ações judiciais voltadas para a garantia do direito à saúde”. É o que também confirmam Wang *et al.* (2014, p. 1191), indo até mesmo além ao já indicar os resultados dos processos: “nos últimos anos constata-se no Brasil um aumento do número de decisões judiciais obrigando o poder público a fornecer medicamentos, insumos, equipamentos e cirurgias”.

Resta evidente, portanto, que a possibilidade do acionamento do Poder Judiciário é valioso instrumento à disposição dos cidadãos, em prol da concretização do direito e do acesso à saúde pública, especialmente em favor dos hipossuficientes (DINIZ *et al.*, 2014). Em abono, merece ser prestigiado o destaque de Paim (2018, p. 1725):

Cabe, ainda, destacar o reconhecimento formal do direito à saúde que tem possibilitado a difusão dessa conquista na sociedade, seja nas manifestações da cidadania e na mídia, seja nos processos de judicialização relevantes do ponto de vista cultural, pois podem evoluir para uma consciência sanitária crítica.

Por outro lado, é preciso reconhecer que a denominada judicialização da saúde ocasiona dificuldades em relação aos cofres públicos, aos orçamentos e à gestão pública. Daí o alerta de Wang *et al.* (2014, p. 1191): “os juízes tendem a desconsiderar o impacto orçamentário de suas decisões e entendem que todos os entes da federação podem ser igualmente responsabilizados pelo fornecimento de qualquer item pedido pelo paciente”. Igual ressalva é encontrada em Diniz *et al.* (2014, p. 592):

Há o risco de a judicialização ser uma interferência indevida do Judiciário nas políticas públicas caso a decisão judicial não adote critérios objetivos e uniformes ou não seja munida de informações suficientes para uma correta avaliação quanto à viabilidade e adequação técnica e orçamentária do bem demandado.

Sem dúvida, a judicialização da saúde pública pode ocasionar sérias dificuldades para a Administração Pública, em todas as esferas, com destaque para os municípios com orçamentos e arrecadações tributárias menores. Daí a importância de analisar a atuação do STF, sendo a última instância de julgamento, a fim de investigar se o tribunal confere aos cidadãos o direito e o acesso à saúde pública e se tem em conta as atribuições e responsabilidades dos entes da Federação previstas na CF/88 e na legislação federal que rege o SUS, em razão das consequências financeiras e orçamentárias decorrentes da prestação do serviço público na área da saúde.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para o desenvolvimento do presente trabalho, foram realizados estudos qualitativos a partir de pesquisa de natureza exploratória, por meio de busca textual e da análise de documentos consubstanciados em julgados do STF colhidos na página eletrônica oficial do tribunal, tendo em conta duas variáveis para a investigação sobre a atuação do STF no atual cenário de judicialização da saúde: (i) a responsabilidade dos entes da federação na prestação da saúde pública e (ii) o bloqueio de verbas públicas para a prestação de serviços de saúde pública.

A partir dessas categorias analíticas, foram efetuadas consultas na página eletrônica oficial do STF, para a realização das buscas textuais, tendo em consideração critérios indicados na literatura específica sobre a atuação de tribunais e do Poder Judiciário (CURY & FERREIRA, 2010; RIBAS & SOUZA FILHO, 2014; SILVEIRA, 2012), como “ano”, “ementa” e o “tema” dos julgamentos, como “responsabilidade estatal”.

Assim, após a abertura da página eletrônica oficial do tribunal, foi acionado o campo “jurisprudência” na página inicial, entre os meses de dezembro de 2022 e fevereiro de 2024.

Já na página subsequente, houve o acionamento do campo “pesquisa”, no qual foram lançadas as expressões “responsabilidade” e “entes” e “saúde pública”. A partir da primeira categoria analítica (responsabilidade dos entes da federação pela prestação de serviços públicos de saúde), portanto, foi realizada a primeira busca textual, na qual foram identificados 44 julgados. Consultados todos os 44 julgados, constatou-se que 17 deles estão diretamente relacionados ao problema em estudo derivado da primeira categoria. Esses foram os primeiros analisados, à vista do “ano”, da “ementa” e do “tema”.

Concluída a primeira busca, foi efetuada a segunda busca textual, tendo em consideração a segunda categoria analítica (bloqueio de verbas públicas para a prestação de serviços de saúde pública). Assim, houve novo ingresso na página eletrônica oficial do STF desde a abertura, com o subsequente acionamento do campo “jurisprudência”, seguido do ingresso no campo “pesquisa”, com o lançamento das palavras “saúde”, “pública”, “bloqueio”, “verbas” e “valores”, com a coleta de 5 julgados específicos sobre o tema.

À vista da metodologia acima, foram encontrados os resultados a seguir expostos.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

##### **Atuação do STF quanto à responsabilização dos entes pela saúde pública**

Todos os 17 julgados colhidos na primeira busca textual realizada, à vista da primeira categoria analítica, reconhecem alguma responsabilidade estatal, seja solidária, seja apenas da União. Desses, 6 reconhecem de forma ampla, com a possibilidade de o cidadão ajuizar a ação judicial contra todos ou de qualquer ente, conforme a opção do cidadão doente ou paciente que pleiteia a prestação de serviço de saúde pública. No Quadro 1, a seguir, são abordados os julgamentos identificados na pesquisa.

Quadro 1: Julgamento que apontam a responsabilidade estatal solidária de todos os entes da federação

Código e número do processo	Ano do julgamento	Temática colhida da ementa
SL 47 AgR	2010	“Saúde pública. Direitos fundamentais sociais. Art. 196 da Constituição.” “Sistema Único de Saúde – SUS. Políticas públicas. Judicialização da saúde.” “Responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde.”
STA 175 AgR	2010	“Saúde pública. Direitos fundamentais sociais. Art. 196 da Constituição.” “Sistema Único de Saúde – SUS. Políticas públicas. Judicialização da saúde.” “Responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde.” “Fornecimento de medicamento”
RE 575179 AgR	2013	“Prestação de saúde.” “Responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde.” “1. A jurisprudência da Corte pacificou entendimento no sentido de que a <b>responsabilidade</b> dos <b>entes</b> da Federação, em relação ao dever fundamental de prestação de saúde, é solidária.”
ARE 727864 AgR	2014	“Responsabilidade solidária das pessoas políticas que integram o Estado Federal brasileiro, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) – Competência comum dos entes federados (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) em tema de proteção e assistência à saúde pública e/ou individual (CF, art. 23, II). O dever estatal de desenvolver ações e de prestar serviços de saúde, torna as pessoas políticas responsáveis solidárias pela concretização de tais obrigações jurídicas, o que lhes confere legitimação passiva ‘ <i>ad causam</i> ’ nas demandas motivadas por recusa de atendimento no âmbito do SUS – conseqüente possibilidade de ajuizamento da ação contra um, alguns ou todos os entes estatais.”
ARE 825641 ED	2014	“Responsabilidade solidária das pessoas políticas que integram o Estado Federal brasileiro, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)”
SL 815 AgR	2015	“Direitos fundamentais sociais. Saúde Pública. Direito à saúde. Sistema Único de Saúde. Tratamento sem os resultados esperados. Necessidade de utilização de

		medicamento que se mostra imprescindível para a melhora da saúde e manutenção da vida do paciente. Medicação sem registro na ANVISA. Fármaco registrado em entidade governamental congênere. Responsabilidade solidária dos entes federados.”
--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa

É possível constatar, além disso, que os 6 julgados foram proferidos após a Carta Cidadã, diploma normativo evocado como fundamento do direito e do acesso à saúde pública, com destaque para os artigos 23, II, e 196 da CF/88. Ainda em relação ao aspecto temporal, vale ressaltar que as 6 decisões foram prolatadas entre os anos de 2010 e 2015.

Não obstante, a análise dos julgados proferidos nos anos subsequentes revela o reconhecimento da responsabilidade estatal, mas com ressalvas inexistentes nos 6 julgados constantes no Quadro 1. O Quadro 2 expõe os outros 11 julgados que versam sobre a problemática da responsabilidade pela prestação dos serviços públicos de saúde, com alguma limitação, observação ou recomendação.

Quadro 2: Julgamento que apontam a responsabilidade estatal com restrições

<b>Código e número do processo</b>	<b>Ano do julgamento</b>	<b>Temática colhida da ementa</b>
RE 657718	2019	“4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão necessariamente ser propostas em face da União”.
RE 855178 ED	2019	“3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União.”
STP 798 AgR-segundo	2021	“3. A necessidade de direcionamento da execução da prestação de saúde à luz da repartição de competência advém da imperativa necessidade de racionalização administrativa e financeira do sistema, com vistas ao atingimento da máxima eficiência na aplicação dos recursos. 4. <i>In casu</i> , o valor da prestação de saúde imposta ao Município autor revela-se sobremaneira elevado

		proporcionalmente a sua capacidade econômica, de modo a gerar potencial lesão de natureza grave à economia pública e aos serviços municipais de saúde” “a fim de que o juízo de origem proceda à devida delimitação da <b>responsabilidade</b> pela prestação entre os <b>entes</b> que compõem o SUS, inclusive mediante ressarcimento futuro.”
Rcl 51658 AgR	2022	“Fármaco não constante das políticas públicas instituídas. Obrigação do Poder Judiciário de direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências no Sistema Único de Saúde (SUS).” “3. Em demanda para fornecimento de medicamentos não constantes das políticas públicas instituídas, a União deve integrar o polo passivo da lide, sem prejuízo da presença do estado e/ou do município na relação processual.”
RE 1331005 AgR	2022	“FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA AÇÃO.” “a autoridade judicial tem o dever de direcionar o cumprimento dessas demandas, de acordo com as regras de repartição de competências estabelecidas pela lei orgânica do SUS, bem como determinar ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.”
RE 1373226 AgR	2022	“FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO NÃO INCLUÍDA NO SUS. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA AÇÃO.” “a autoridade judicial tem o dever de direcionar o cumprimento dessas demandas, de acordo com as regras de repartição de competências estabelecidas pela lei orgânica do SUS, bem como determinar ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.”
Rcl 49890	2022	“3. Em demanda para fornecimento de medicamentos não constantes das políticas públicas instituídas, a União deve integrar o polo passivo da lide, sem prejuízo da presença do estado e/ou do município na relação processual.”
RE 1397223 AgR	2022	“5. No caso dos autos, o Estado de Alagoas foi condenado a fornecer medicamento/tratamento oncológico que não faz parte do elenco do RENAME, em processo julgado na Justiça Estadual, do qual não participou a União. 6. O fato de a União não ter participado da referida lide não afasta

		<p>sua responsabilização em regresso. Isso porque a solidariedade entre as unidades federadas no fornecimento de medicamento/tratamento não implica transferir para determinado ente o encargo financeiro que, de fato, é de outra pessoa política.”</p>
Rcl 49009 AgR	2022	<p>“Uma vez definido que a competência administrativa para o fornecimento do medicamento pleiteado pertence à União, compete à autoridade reclamada, na linha do que decidido no Tema 793, determinar a inclusão do citado ente federado no polo passivo da demanda, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal.”</p>
RE 1440574 AgR	2023	<p>“5. No caso dos autos, o Estado de Alagoas foi condenado a fornecer medicamento/tratamento oncológico que não faz parte do elenco do RENAME, em processo julgado na Justiça Estadual, do qual não participou a União. 6. O fato de a União não ter participado da referida lide não afasta sua responsabilização em regresso. Isso porque a solidariedade entre as unidades federadas no fornecimento de medicamento/tratamento não implica transferir para determinado ente o encargo financeiro que, de fato, é de outra pessoa política.”</p>
RE 1420386	2023	<p>“1. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, no julgamento do RE 855.178- RG (Rel. Min. LUIZ FUX, Tema 793), examinou a repercussão geral da questão constitucional debatida nestes autos e reafirmou a jurisprudência desta CORTE no sentido de que ‘Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.’ 2. Neste caso concreto, o Tribunal de origem afastou a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda e condenou o Estado de Mato Grosso do Sul à obrigação de fornecer a medicação pleiteada. 3. Embora o STF reconheça a existência de solidariedade entre os entes federados nas questões envolvendo a saúde pública, decidiu-se, na tese</p>

		fixada nos Embargos de Declaração opostos no processo paradigma, que a autoridade judicial tem o dever de direcionar o cumprimento dessas demandas, de acordo com as regras de repartição de competências estabelecidas pela lei orgânica do SUS, bem como determinar ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 4. Decidiu-se também que a ausência da UNIÃO na lide, quando o fornecimento do medicamento está sob sua responsabilidade, impede que o ente federal exerça o direito constitucional ao contraditório e ampla defesa. 5. O acórdão recorrido divergiu desse entendimento.”
--	--	--

Fonte: Dados da pesquisa

Constata-se que a questão da responsabilidade estatal pela prestação de serviços públicos na área da saúde é relevante e atual, em virtude da prolação de múltiplos julgamentos nos últimos anos, com especial destaque para o dado temporal que revela que a maioria dos julgados foi proferida em 2022, com dois julgamentos no ano de 2023.

Também é possível debater que o STF passou a impor restrições a partir de 2019, em razão “da imperativa necessidade de racionalização administrativa e financeira do sistema, com vistas ao atingimento da máxima eficiência na aplicação dos recursos”, porque “o valor da prestação de saúde imposta ao Município autor revela-se sobremaneira elevado proporcionalmente a sua capacidade econômica, de modo a gerar potencial lesão de natureza grave à economia pública e aos serviços municipais de saúde” (BRASIL, STF, STP 798 AgR-segundo, 2021).

De fato, o STF passou a determinar a inclusão da União nos processos “que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA” (Brasil, STF, RE 855178 ED, 2019), “fornecimento de medicamentos não constantes das políticas públicas instituídas” (BRASIL, STF, Rcl 51658 AgR, 2022) e

“fornecimento de medicação para tratamento oncológico.” (BRASIL, STF, RE 1.331.005 AgR, 2022).

Assim passou a decidir o STF a partir de 2019, para que o fornecimento de medicamentos especiais passasse a ser obrigação exclusiva da União, a fim de não onerar os cofres públicos municipais, estaduais e distrital. Ao decidir nesse sentido, o STF adotou interpretação em harmonia com precedente crítica encontrada na literatura especializada (WANG *et al.*, 2014, p. 1191; & DINIZ *et al.*, 2014, p. 592).

À vista de todo o exposto, é possível apontar que o STF reconhece a responsabilidade estatal pela prestação de serviços de saúde, em respeito ao estabelecido pelos constituintes de 1987 e 1988 na Carta Cidadã. Até o ano de 2015, o STF decidia que a responsabilidade pela prestação de serviços de saúde era ampla e solidária entre todos os entes da Federação brasileira, sem nenhuma limitação. Não obstante, os julgados proferidos a partir de 2019 revelam a imposição de restrições, a fim de que os medicamentos especiais passassem a ser de responsabilidade exclusiva da União, de modo a não sobrecarregar os cofres públicos dos demais entes federados.

### **A atuação do STF em relação ao bloqueio de verbas e valores públicos para a prestação de serviços de saúde pública**

Em virtude da posição que o STF ocupa na estrutura judiciária brasileira, como último intérprete e “guarda da Constituição”, nos termos do artigo 102 da CF/88, é importante pesquisar a atuação do tribunal em relação à questão do bloqueio de verbas públicas para a prestação de serviços de saúde pública, em processos específicos para a concretização do direito e ao acesso.

À vista dos critérios de busca expostos na parte relativa aos procedimentos metodológicos, foram identificados 36 julgados, dos quais 32 versam sobre questões conexas ou reflexas, como pagamentos de precatórios, quitação de verbas e créditos trabalhistas, bloqueio de contas relativas a contratos de gestão firmados com entidades do terceiro setor, custeio de serviços educacionais, inscrição em cadastro de inadimplentes, ou seja, não envolvem diretamente a

questão em estudo, motivo pelo qual foram desconsiderados, por ausência de pertinência temática.

No que tange aos 4 julgados que tratam especificamente sobre a possibilidade ou impossibilidade do bloqueio para prestação de serviços de saúde pública, apresenta-se a seguir o Quadro 3 com os números dos processos, ano do julgamento no STF, temática principal colhida da ementa e síntese do resultado do julgamento no STF.

Quadro 3: Possibilidade de bloqueio de verbas públicas

<b>Código e número do processo</b>	<b>Ano do julgamento</b>	<b>Temática colhida da ementa</b>	<b>Resultado do julgamento</b>
AI 597182 AgR	2006	“Fornecimento de medicamentos. Bloqueio de verbas públicas. Direito à saúde.”	Possibilidade e do bloqueio
AI 639436 AgR	2018	“Direito à saúde. Fornecimento de medicamento. Bloqueio de verbas públicas. Possibilidade.”	Possibilidade e do bloqueio
STA 791 AgR	2019	“Direitos fundamentais sociais. Direito à saúde. Sistema Único de Saúde. Determinação de bloqueio de valores para manutenção do atendimento público a pacientes do SUS.”	Possibilidade e do bloqueio
STP 662 AgR	2021	“Suspensão de desabilitação de hospital público. Bloqueio de verbas estaduais.” “Risco ao direito à saúde decorrente da desabilitação de hospital.”	Possibilidade e do bloqueio

Fonte: Dados da pesquisa

A análise dos 4 julgados específicos que foram identificados na pesquisa revelou que todos apresentam, em síntese, o mesmo resultado: possibilidade do bloqueio de verbas públicas para assegurar o direito e o acesso à saúde pública.

Também vale ressaltar que todos foram proferidos com base no artigo 196 da CF/88: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de

outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988).

Ademais, 3 dos 4 julgados ainda estão fundamentados no artigo 6º da CF/88, que reconhece a saúde como direito fundamental.

Outro dado importante é que todos os julgados foram proferidos na vigência da Carta de 1988, porque não foi encontrado nenhum julgamento anterior a 2006. Isto revela a importância da atual Constituição em relação à temática pesquisada.

Não bastasse, foi realizada nova busca textual, apenas com a substituição dos termos “verbas” por “valores”, para ampliar e confirmar os dados. A segunda busca gerou 20 resultados, dos quais 3 julgados tratam diretamente sobre a temática pesquisada, incluído o processo STA 791 AgR acima exposto, que aparece como primeiro resultado na segunda busca, à vista do critério oficial “mais relevantes” adotado na busca.

Tal como na primeira busca, muitas questões conexas e reflexas foram identificadas na segunda busca: contas relativas a contratos de gestão firmados com entidades do terceiro setor, valores destinados à prestação de serviços educacionais, pagamento de indenização devida em razão de desapropriação indireta, quitação de créditos e verbas trabalhistas, inclusão em cadastro de inadimplentes, pagamento de precatório.

A propósito dos 3 julgados específicos encontrados na segunda busca, dois deles já foram identificados e apontados na primeira busca, quais sejam: STA 791 Agr; e AI 597.182 AgR. Ademais, foi identificado um novo julgado específico sobre a questão em estudo: AI 553712 AgR. Daí a composição do Quadro 4 abaixo com 3 julgados, com destaque para último deles, por ser o julgado adicional (AI 553712 AgR).

Quadro 4: Possibilidade de Bloqueio de Valores Públicos

<b>Código e número do processo</b>	<b>Ano do julgamento</b>	<b>Temática colhida da ementa</b>	<b>Resultado do julgamento</b>
AI 597182 AgR	2006	“Fornecimento de medicamentos. Bloqueio de verbas públicas. Direito à saúde.”	Possibilidade do bloqueio
AI 553712 AgR	2009	“Direito à saúde. Medicamentos.”	Possibilidade

		Fornecimento a pacientes carentes. Obrigação do Estado.” “Possibilidade de bloqueio de valores a fim de assegurar o fornecimento gratuito de medicamentos em favor de pessoas hipossuficientes.”	do bloqueio
STA 791 AgR	2019	“Direitos fundamentais sociais. Direito à saúde. Sistema Único de Saúde. Determinação de bloqueio de valores para manutenção do atendimento público a pacientes do SUS.”	Possibilidade do bloqueio

Fonte: Dados da pesquisa

É possível apontar que a realização de duas buscas textuais, a primeira com o termo “verbas” e a segunda com o vocábulo sinônimo “valores”, somados às palavras “saúde”, “pública” e “bloqueio”, foi importante em prol da precisão da pesquisa, porque a soma dos resultados encontrados gerou 5 julgados específicos sobre a problemática do bloqueio de verbas públicas para assegurar a concretização do direito e do acesso à saúde pública.

Também vale observar que todos os 5 julgados específicos selecionados nas duas buscas textuais alusivas à segunda categoria analítica consagraram a possibilidade do bloqueio de valores públicos e estão fundamentados no artigo 196 da CF/88.

Outro relevante dado comum a todos os 5 julgados específicos identificados em virtude da soma das duas buscas consiste na atualidade da temática: um julgamento foi proferido em 2006, um em 2009, um em 2018, um em 2019 e um em 2021. Todos, portanto, foram prolatados após a Carta de 1988, o que revela a importância da Constituição vigente como diploma protetivo da cidadania e da seguridade social, mais especificamente, da saúde pública gratuita e universal.

Resta, além do mais, a evidente importância da CF/88 como instrumento normativo que enseja a atuação do Poder Judiciário em favor de cidadãos doentes ou pacientes que necessitam da prestação de serviços públicos de saúde, com destaque para a atuação do STF, na qualidade de último intérprete dos preceitos constitucionais.

Sopesados todos os dados colhidos, é possível relatar que a Carta de 1988 é relevante diploma protetivo do direito e do acesso à saúde pública, reconhecidos e concretizados pelo Poder Judiciário, com destaque para a

atuação uniforme do STF, conforme se infere dos 5 julgados que tratam diretamente da temática pesquisada e tiveram o mesmo resultado: possibilidade de bloqueio de verbas públicas para prestação de serviços de saúde pública. A atuação uníssona do STF também é fator indutor de segurança e previsibilidade nas diversas instâncias judiciais, o que é imprescindível em matéria tão sensível como a objeto da pesquisa, que diz respeito à vida humana.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Constituição Federal é relevante diploma normativo em prol da cidadania e da dignidade da pessoa humana, já que os constituintes almejavam edificar um Estado de bem-social no país, com a inclusão na Carta de 1988 de inovador capítulo dedicado à Seguridade Social e a consagração da saúde pública como direito fundamental universal e dever do Estado brasileiro e dos respectivos entes da Federação.

Em virtude do disposto na Constituição brasileira e na posterior legislação federal regulamentadora do SUS instituído na Carta de 1988, os cidadãos passaram a pleitear, com razão, a prestação de serviços públicos de saúde pelos governos do Estado.

Diante de omissões, insuficiências e ineficiências na prestação dos serviços públicos de saúde, os cidadãos doentes e pacientes passaram a acionar o Poder Judiciário, na busca da concretização do direito e do acesso à saúde. Este fenômeno que surgiu após e em virtude da Constituição de 1988 é conhecido como “judicialização da saúde”, embora a denominação mais adequada seja “judicialização da saúde pública”, já que o fenômeno diz respeito especificamente aos processos decorrentes das carências financeiras e dos problemas de gestão pública decorrentes da prestação dos serviços públicos de saúde, e não das questões em geral na área da saúde, como litígios que envolvem operadoras de planos de saúde privados.

Em razão da recente e crescente judicialização da saúde pública, foi provocada a atuação do STF, na qualidade de último intérprete da Constituição. A pesquisa demonstrou a existência de muitos julgados específicos do STF desde a promulgação da Carta Cidadã.

À vista dos dados colhidos na página eletrônica oficial do STF e da análise dos documentos consubstanciados nos julgados identificados nas buscas realizadas, foi possível concluir que o tribunal tem papel relevante na proteção e na concretização do direito e do acesso à saúde pública em favor dos cidadãos. Trata-se, à evidência, de direito fundamental segundo foi possível apurar nos julgados do tribunal, que reconheceu a responsabilidade solidária dos entes federados de forma ampla e geral nos julgamentos proferidos entre 2010 a 2015, bem como decidiu em prol da autorização do bloqueio de verbas e valores públicos para a prestação de serviços públicos de saúde, em julgados prolatados entre 2006 a 2021.

Não obstante, também foi possível concluir que a partir de 2019 e, em especial, neste ano de 2022, o STF proferiu decisões em atenção às atribuições e responsabilidades previstas na legislação federal de regência do SUS, a fim de não onerar os governos locais e sobrecarregar os cofres e orçamentos dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com determinados tratamentos de saúde e medicamentos especiais de competência da União, na qualidade de principal ente da Federação, com maior arrecadação tributária.

Constatou-se, portanto, ao final da pesquisa, que a atuação do STF é imprescindível para a concretização do direito e o acesso à saúde pública em favor dos cidadãos doentes ou pacientes, mas que o tribunal também tem considerado, com razão, as atribuições e responsabilidades dos entes federados do Estado, de modo a não prejudicar os governos locais com encargos financeiros adicionais de competência da União.

Assim, foi possível concluir que o STF reconhece o direito e o acesso à saúde pública em primeiro lugar, mas concilia e efetua a redistribuição dos encargos financeiros, especialmente os devidos à União, para a prestação de serviços públicos de saúde especiais e que estão sob competência exclusiva da União à vista da legislação federal de regência do SUS. Sob todos os prismas, o STF tem exercido relevante papel como protetor da cidadania e da dignidade da pessoa humana, mas também tem zelado pela racionalidade e pela eficiência do sistema.

Não obstante, é preciso reconhecer a limitação enfrentada em razão de lacuna na literatura sobre os problemas específicos deste trabalho, o que

impediu tanto a realização de comparações em relação à atuação do STF no recorte temporal pesquisado, quanto o cotejo analítico com outros resultados e discussões sobre a temática.

Por fim, futuras pesquisas poderão investigar como o tribunal decidirá os eventuais processos específicos sobre o tema em 2024 e nos anos seguintes, bem como apurar se a redução do número de processos de 2022 (6) para 2023 (2) é uma tendência e quais são as suas consequências na prestação da política pública de saúde pública pelos governos das diversas esferas da Administração Pública.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, P. F.; e AITH, F. M. A. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. INSPER, CNJ, Brasília, 2019. Disponível em <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>.

BOTELHO, L. H. F.; COSTA, T. M. T. da; e SILVA, F. C. da. (2021). **Custeio da seguridade social no Brasil e no Estado de bem-estar social**. Ciências Sociais Unisinos. 57(3), p. 265-275, setembro/dezembro 2021. Unisinos – doi: 10.4013/csu.2021.57.3.01

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Agravo Regimental na Suspensão de Liminar 47/PE**. Julgado em 17/03/2010, DJe-076, divulgado em 29/04/2010, publicado em 30/04/2010. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=610254>. Acesso em 11 dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 175/CE**. Julgado em 17/03/2010, DJe-076, divulgado em 29/04/2010, publicado em 30/04/2010. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=610255>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2ª Turma). **Embargos de Declaração no Agravo em Recurso Extraordinário 825641/RS**. Julgado em 16/09/2014, DJe-090, divulgado em 15/04/2020, publicado em 16/04/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=6883218>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Agravo Regimental na Suspensão de Liminar 815/SP**. Julgado em 07/05/2015, DJe-107, divulgado em 03/06/2015, publicado em 05/06/2015. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=8625237>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 575179/ES**. Julgado em 26/02/2013, DJe-084, divulgado em 06/05/2013, publicado em 07/07/2013. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3749919>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2ª Turma). **Agravo Regimental no Agravo em Recurso Extraordinário 727864/PR**. Julgado em 04/11/2014, DJe-223, divulgado em 12/11/2014, publicado em 13/11/2014. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=7218726>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário 855178/SE**. Julgado em 23/05/2019, DJe-090, divulgado em 15/04/2020, publicado em 16/04/2020. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=752469853>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Segundo Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Provisória 798/DF**. Julgado em 19/10/2021, DJe-214, divulgado em 27/10/2021, publicado em 28/10/2021. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10007427>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental na Reclamação 51658/MS**. Julgado em 04/07/2022, DJe-155, divulgado em 04/08/2022, publicado em 05/08/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=762107764>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Recurso Extraordinário 1331005/RS**. Julgado em 30/05/2022, DJe-109, divulgado em 03/06/2022, publicado em 06/06/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=761130538>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 1373226/MG**. Julgado em 30/05/2022, DJe-109, divulgado em 30/05/2022, publicado em 06/06/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=761130530>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Reclamação 49890/MS**. Julgado em 22/03/2022, DJe-106, divulgado em 31/05/2022, publicado em 01/06/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=76107115> 2. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 1397223/AL**. Julgado em 14/11/2022, DJe-234, divulgado em 18/11/2022, publicado em 21/11/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=76442360> 9. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2ª Turma). **Agravo Regimental na Reclamação 49009/GO**. Julgado em 14/02/2022, DJe-059, divulgado em 28/03/2022, publicado em 29/03/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=75994246> 2. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Recurso Extraordinário 657718/MG**. Julgado em 22/05/2019, DJe-267, divulgado em 06/11/2020, publicado em 09/11/2020. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=75431202> 6. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2ª Turma). **Agravo Regimental no Agravo de Instrumento 639436/RS**. Julgado em 17/09/2018, DJe-221, divulgado em 16/10/2018, publicado em 17/10/2018. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=74845033> 2. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Provisória 662/SC**. Julgado em 08/06/2021, DJe-119, divulgado em 22/06/2021, publicado em 22/06/2022. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=75621071> 6. Acesso em 11 dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2ª Turma). **Agravo Regimental no Agravo de Instrumento 597182/RS**. Julgado em 10/10/2006, DJ de 06/11/2006, p. 42. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=390282>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 791/SC**. Julgado em 20/11/2019, DJe-272, divulgado em 09/12/2019, publicado em 10/12/2019. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=75159591> 2. Acesso em 11 dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental no Agravo de Instrumento 553712/RS**. Julgado em 19/05/2009, DJe-104, divulgado em 04/06/2009, publicado em 05/06/2009. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=595522>. Acesso em 11 de dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 1440574/AL**. Julgado em 18-09-2023. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=771484074>. Acesso em 23 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (1ª Turma). **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 1420386/MS**. Julgado em 27-03-2023. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=766743753>. Acesso em 23 de fevereiro de 2024.

CURY, C. R. J., & FERREIRA, L. A. M. (2010). **Justiciabilidade no campo da educação**. Revista Brasileira de Política e Administração da Educação, v. 26, n. 1, 2010. Disponível em <https://seer.ufrgs.br//rbpae/article/view/19684>

DINIZ, D.; MACHADO, T. R. C; e PENALVA, J. **A judicialização da saúde no Distrito Federal**. Ciência & Saúde Coletiva. 19 (02) • Fev 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/PTXJ9db6bfHCrntkz4cfvsH/?format=pdf&lang=pt>

GONTIJO M.D., VIEGAS S.M.F., FREITAS A.T.S., MAIA A.F.F., NITSCHKE R.G., NABARRO M. **Atuação cotidiana no Sistema Único de Saúde em sua terceira década**. Escola Anna Nery 24(4)2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0350.

MACÊDO. D. F. A. (2020). **A importância do sistema único de saúde brasileiro para o enfrentamento de emergência de saúde pública**. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde. Vol. 17, n. 2, abr./jun. 2020. Belo Horizonte, MG. Disponível em <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6202>

MACHADO, L. R. S.; e DAIN, S. (2012). **A audiência pública da saúde: questões para a judicialização e a gestão da saúde no Brasil**. Revista de Administração Pública, 46 (4) • Ago 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rap/a/KpBKqMQwnsRjvijnzvFKfSqw/abstract/?lang=pt>

MENDES, V. L. P. S.; AGUIAR, F. C. (2017). Implementação da política de saúde pública e seus desafios na era digital. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro. 51 (6), nov./dez. 2017, p. 1104-1121. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rap/a/yGPx3SSkYSYP5ML9xtfVqCM/?format=pdf&lang=pt>

PAIM, J. S. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos**. Ciência & Saúde Coletiva, 23(6):1723-1728, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.09172018.

RIBAS, G. P. P., & DE SOUZA FILHO, C. F. M. de (2014). **A judicialização das políticas públicas e o Supremo Tribunal Federal**. Revista Direito, Estado e Sociedade, n. 44, p. 36-59. Disponível em <https://revistades.jur.puc-rio.br/index.php/revistades/article/view/378>

RIBEIRO, W. C.; e JULIO, R. S. **Direito e sistemas públicos de saúde nas Constituições brasileiras**. Revista Novos Estudos Jurídicos, Vol. 15, n. 3, Set-dez 2010, p. 447-460.

SILVEIRA, A. D. (2012). **Atuação do Tribunal de Justiça de São Paulo com relação ao direito de crianças e adolescentes à educação**. Revista Brasileira de Educação, v. 17, n. 50, p. 360-377. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbedu/v17n50/v17n50a06.pdf>

VIANNA, M. L. T. W. **A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil: Estratégias de Bem-estar e políticas públicas**. Rio de Janeiro: Revan, 1998.

WANG, D. W. L.; VASCONCELOS, N. P.; OLIVEIRA, V. E.; e TERRAZAS, F. V. **Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa**. Revista de Administração Pública, 48 (5) • Out 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rap/a/5YcctKRJTVmQnp5mRHkBBcj/abstract/?lang=pt>