

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE DIREITO DE ALAGOAS - FDA
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

MATHEUS SOUZA DO NASCIMENTO

**RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NA PRESTAÇÃO
DO DIREITO À SAÚDE: UMA ANÁLISE À LUZ DA DECISÃO DO STF NO TEMA
793.**

Maceió
2023

MATHEUS SOUZA DO NASCIMENTO

**RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NA
PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: UMA ANÁLISE À LUZ DA DECISÃO DO
STF NO TEMA 793**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao corpo docente do Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Alagoas (FDA), unidade acadêmica da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. George Sarmento Lins Júnior.

Maceió
2023

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

N244r Nascimento, Matheus Souza do.
Responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde: uma análise à luz da decisão do STF no tema 793 / Matheus Souza do Nascimento. – 2023.
52 f.

Orientador: George Sarmiento Lins Júnior.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Direito) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Direito de Alagoas. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 51-52.

1. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Tema 793. 2. Responsabilidade solidária. 3. Entes federado. 4. Direito à saúde. I. Título.

CDU: 34:61

À minha mãe, Maria José Souza do Nascimento, que sempre se dedicou mais do que qualquer pessoa na efetiva garantia da minha educação, quer seja pelos gestos de proteção e zelo, personificados nos diversos sacrifícios para financiar todos os meus estudos, quer seja pelo seu amor incondicional, pois isso me fortalece e me mostra que é algo sagrado. Jamais conseguirei retribuir todo o esforço e amor que me foi e é dado, contudo, tentarei fazê-lo, mesmo assim, todos os dias da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Depois de 05 (cinco) anos, finalizo a minha jornada na graduação de Direito como quem termina uma volta ao mundo – coisa que me realizo-, cansado, mas com uma bagagem tão enorme e bonita, que chega traz leveza.

A caminhada foi árdua, diversos foram os obstáculos enfrentados, especialmente, nos dois últimos anos. Conciliar uma pandemia, a adaptação do nunca experimentado ensino remoto e a partida do amor mais velho de minha vida, minha avó Josefa (Zefinha), a quem registro o meu afetuoso e mais sincero agradecimento, bem como dedico este trabalho à ela, que continua sempre presente em minha vida e pensamentos, é a personificação da saudade sem dor.

Sendo assim, crente na infinita bondade dos seres espirituais que me protegem, agradeço a cada pessoa que contribuiu asfaltando toda minha caminhada na graduação e na vida: Aos meus pais, Jefferson e Maria, por todo o amor e ensinamentos que me fizeram gente; à minha irmã, Cynthia Souza, por saber que, mesmo com as birras de irmã mais velha, é laço forte e inabalável em minha vida; aos meus amigos, tanto os que eu tive o privilégio de considerá-los como turma na graduação, quanto aos que eu tive a fortunada sorte de cruzar o caminho em algum dos muitos momentos em que vivi e vivo, de modo que tudo foi mais tranquilo por conta de todas essas vivências; a todos os meus familiares, que somam alegrias e afetos em minha vida, especialmente aos que ultrapassam o conceito básico de serem apenas parentes, e se tornam boas lembranças; por fim, agradeço aos professores preciosos que já tive, que partilharam tempo, conhecimento e grandes experiências, tornando-se parte fundamental daquilo que sou.

Especialmente, faço uma nova menção aos meus professores, pois, educar nunca foi tarefa descomplicada. Em particular, registro o meu agradecimento ao meu orientador, o Prof. Dr. George Sarmiento, profissional ímpar em que me espelho e tenho a satisfação em tê-lo como referência dos meus aprendizados.

Por tudo que já expus, eu não me sinto só na imensidão do céu, pois sei que consegui agregar pessoas que só me fazem o bem, por isso sou profundamente grato.

Lençóis

Quando mira as estrelas
Pela miríade dos seus olhos mansos
Desperta tanto brilho, tanta beleza
Que não se perde em certezas
Só têm dança, alegria, água e amor
Eu não me sinto só na imensidão do céu
E eu não me sinto só na imensidão do céu

Luedji Luna

RESUMO

O presente TCC tem como objetivo analisar a responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde, a partir do tema 793 do STF, que versa sobre o fornecimento de medicamentos de alto custo pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, foram utilizados procedimentos metodológicos como pesquisa bibliográfica e documental, análise jurisprudencial e estudo de caso. Foi possível constatar que a responsabilidade solidária dos entes federados é um instrumento importante para a efetivação do direito à saúde, uma vez que garante a cooperação entre os entes para a garantia da prestação do serviço de saúde à população. Além disso, o estudo também demonstrou a importância de uma maior articulação entre os diversos atores envolvidos no sistema de saúde, bem como a necessidade de investimentos em capacitação e formação dos profissionais envolvidos na prestação de serviços de saúde. Conclui-se que a responsabilidade solidária dos entes federados é uma ferramenta essencial para a garantia do direito à saúde, mas ainda há desafios a serem enfrentados para sua efetivação, como a falta de recursos financeiros e a burocracia excessiva. Recomenda-se, portanto, a realização de mais pesquisas na área e a implementação de políticas públicas que visem à melhoria do sistema de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Responsabilidade solidária; entes federados; direito à saúde; STF; Tema 793.

ABSTRACT

This study aims to analyze the joint responsibility of federated entities in guaranteeing the right to health, based on theme 793 of the Brazilian Federal Supreme Court (STF), which deals with the provision of high-cost medicines by the Unified Health System (SUS). Methodological procedures such as bibliographic and documentary research, jurisprudential analysis, and case study were used. The study showed that the joint responsibility of federated entities is an important tool for the realization of the right to health, as it guarantees cooperation between the entities to ensure the provision of health services to the population. In addition, the study also demonstrated the importance of greater articulation among the various actors involved in the health system, as well as the need for investment in the training and education of professionals involved in the provision of health services. It is concluded that the joint responsibility of federated entities is an essential tool for guaranteeing the right to health, but there are still challenges to be faced for its implementation, such as the lack of financial resources and excessive bureaucracy. Therefore, further research in the area and the implementation of public policies aimed at improving the health system in Brazil are recommended.

Keywords: Solidarity responsibility; federative entities; right to health; STF; Theme 793.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	11
3. DIREITO À SAÚDE: EFETIVA PRESTAÇÃO E A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERADOS.....	12
3.1 A OBRIGAÇÃO CONJUNTA E INDIVISÍVEL NA PRESTAÇÃO À SAÚDE.....	17
3.2 DIREITO À SAÚDE NOS TRIBUNAIS SUPERIORES – ÊNFASE NO TEMA 793 DO STF.....	20
3.3 DA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....	25
4. DA REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIAS.....	27
4.1 DESDOBRAMENTOS DO TEMA 793 DO STF NO QUE SE REFERE À REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIAS E À RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NA PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....	34
4.2 A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NA PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....	42
4.3 A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DIANTE RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS.....	44
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
6. REFERÊNCIAS	52

1 INTRODUÇÃO

A garantia do direito à saúde é uma das obrigações fundamentais do Estado, estando prevista na Constituição Federal de 1988 como um direito social. Nesse sentido, a Constituição estabelece a repartição de competências entre os entes federados, determinando quais são as atribuições de cada um na prestação dos serviços de saúde. Entretanto, diante da complexidade do sistema de saúde brasileiro e das dificuldades enfrentadas na sua implementação, muitas vezes ocorrem conflitos entre os entes federados quanto à responsabilidade pela garantia do direito à saúde, o que acaba prejudicando a população

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou o Tema 793, que discute a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde. Esse tema é de extrema relevância, uma vez que pode impactar a forma como os serviços de saúde são prestados no país, afetando diretamente a população mais vulnerável.

Dessa forma, diante da importância do tema, o presente trabalho tem como objetivo analisar o tema 793 do STF e a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde.

Os problemas centrais deste presente estudo são:

- I. Quais são os desdobramentos do tema 793 do STF no que se refere à repartição de competências e à responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde?

Visto que os desdobramentos do tema 793 do STF no que se refere à repartição de competências e à responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde perpassa uma compreensão de como a decisão do STF pode afetar a atribuição de responsabilidades entre os entes federados na garantia do direito à saúde e qual o impacto disso na prestação dos serviços de saúde à população. Para tanto, será realizada uma revisão bibliográfica e análise de jurisprudências e doutrinas relevantes, a fim de identificar os principais argumentos apresentados e as implicações práticas do tema 793 do STF.

- II. Como se dá a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde e como essa responsabilidade pode ser efetivada?

À vista da necessidade em investigar como se dá a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde e como essa responsabilidade pode ser efetivada. Nesse sentido, busca-se compreender como a responsabilidade solidária é distribuída entre os entes federados e como essa distribuição pode afetar a efetivação do direito à saúde. Além disso, será analisado como essa responsabilidade pode ser efetivada na prática, a fim de identificar as principais medidas adotadas pelos entes federados para garantir o acesso à saúde à população. Para tanto, serão analisados doutrinas, legislações e jurisprudências pertinentes ao tema.

III. Quais as implicações para a efetivação do direito à saúde diante das decisões do STF e da responsabilidade solidária dos entes federados?

Sendo este o mais polêmico ponto da pesquisa, uma vez a questão da efetividade do direito à saúde diante da responsabilidade solidária dos entes federados, a partir do entendimento do STF no Tema 793, reconhece a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde, de modo que surgiram desafios na implementação e na efetivação desse direito.

A responsabilidade solidária implica que todos os entes federados (União, estados e municípios) devem atuar de forma conjunta e cooperativa para garantir o acesso à saúde para a população. No entanto, na prática, nem sempre essa cooperação ocorre de forma efetiva, o que pode prejudicar o acesso aos serviços de saúde.

Além disso, a responsabilidade solidária também pode gerar conflitos entre os entes federados na hora de definir quem deve arcar com os custos de determinado tratamento ou procedimento de saúde. Isso pode levar a disputas judiciais que atrasam a prestação do serviço e prejudicam os pacientes.

Nesse sentido, é importante que sejam implementadas políticas e ações que incentivem a cooperação entre os entes federados e que facilitem a resolução de conflitos de forma mais ágil e efetiva. Também é necessário que sejam criados mecanismos de controle social e fiscalização para garantir que os recursos públicos destinados à saúde sejam utilizados de forma adequada e eficiente.

IV. Como a análise do tema 793 do STF e da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde

podem contribuir para o debate jurídico e para a efetivação do direito à saúde no Brasil?

Portanto, a análise da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) acerca do tema 793 e da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde, aborda-se os principais julgados do STF sobre o tema, bem como as teses firmadas pelos ministros em relação à competência dos entes federados na prestação da assistência à saúde.

Além disso, no segmento dos objetivos, o presente trabalho tem como norte os seguintes pontos:

I. Analisar o entendimento do Supremo Tribunal Federal acerca da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde, especialmente no que se refere ao tema 793.

II. Investigar as consequências jurídicas da aplicação do entendimento do STF acerca da responsabilidade solidária, tais como o aumento da judicialização da saúde e o impacto financeiro nos cofres públicos.

III. Verificar como a responsabilidade solidária pode ser compatibilizada com a repartição de competências estabelecida pela Constituição Federal, em especial no que se refere à competência concorrente entre União, estados e municípios para a prestação do direito à saúde.

IV. Propor soluções para a problemática da responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde, de forma a garantir o acesso universal e igualitário à saúde, sem prejudicar o equilíbrio financeiro dos entes federados.

Observa-se, ainda, que no caso específico do tema proposto neste trabalho, a metodologia utilizada foi o levantamento e revisão bibliográfica, a fim de possibilitar uma maneira eficiente e eficaz de se compreender e analisar os principais debates e desafios relacionados à responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde.

Por fim, espera-se contribuir para o debate sobre a responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde, apresentando uma análise crítica e reflexiva sobre esse tema tão importante e, urgentemente, sensível para a sociedade brasileira. Logo, a pesquisa busca contribuir para o debate jurídico e para a efetivação do direito à saúde, identificando os desdobramentos do julgamento e suas

implicações na repartição de competências e na responsabilidade dos entes federados na prestação dos serviços de saúde.

2 METODOLOGIA

A metodologia do presente trabalho consistiu em um levantamento e análise crítica das publicações e estudos que tratam do tema em questão, bem como da própria análise do inteiro teor do TEMA 793 do STF. A revisão bibliográfica foi fundamental para se compreender os principais debates, teorias e conceitos relacionados ao tema, além de identificar as lacunas e os desafios enfrentados pelos pesquisadores na área.

Uma vez selecionados os materiais que restam devidamente bibliografados nesta pesquisa, refletiu-se para uma compreensão e analisou-se os principais debates e desafios relacionados à responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde.

A partir desta pesquisa bibliográfica, foi possível identificar os principais argumentos e fundamentos jurídicos, políticos e financeiros relacionados à responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde. Igualmente, tornou-se possível analisar os precedentes e entendimentos do STF, em especial do tema 793, e sua importância para o efetivo acesso à saúde.

3. DIREITO À SAÚDE: EFETIVA PRESTAÇÃO E A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERADOS.

A responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de assistência à saúde é um importante mecanismo para garantir a efetividade do direito à saúde no Brasil. Esse conceito de solidariedade foi introduzido pela Constituição Federal de 1988 e estabelece que todos os entes federativos são responsáveis pela garantia do direito à saúde (BARROSO, 2009).

Isso significa que cada ente federativo não pode se eximir do cumprimento do dever de prestar assistência à saúde, alegando que essa tarefa é de responsabilidade de outro ente. Dessa forma, o poder público deve atuar de forma integrada e complementar para garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do acesso aos serviços de saúde.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90) regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece as competências e responsabilidades de cada ente federativo na organização e na execução das ações e serviços de saúde. De acordo com a lei, cabe ao município a organização e a oferta de serviços de atenção básica à saúde, enquanto ao estado cabe a organização e a oferta de serviços de média complexidade e a União é responsável pela oferta de serviços de alta complexidade.

No entanto, a responsabilidade solidária implica na possibilidade de um ente federativo ser responsabilizado por eventuais falhas na prestação de serviços de saúde por outro ente. Isso significa que a União pode ser responsabilizada por não oferecer o apoio técnico e financeiro necessário para que os estados e municípios cumpram com suas obrigações na área da saúde. Da mesma forma, os estados e municípios podem ser responsabilizados por falhas na organização e oferta dos serviços de saúde, mesmo que a União tenha cumprido com suas obrigações de apoio técnico e financeiro.

As jurisprudências do STF e do STJ têm reiterado a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de assistência à saúde. Em diversos julgamentos, os tribunais têm determinado que a União, os Estados e os municípios devem atuar de forma integrada e complementar para garantir o direito à saúde. Além disso, os tribunais têm determinado que a falta de recursos financeiros não pode ser utilizada como justificativa para a não prestação de serviços de saúde adequados.

No entanto, ainda há desafios a serem enfrentados para garantir a efetividade do direito à saúde no Brasil, quais sejam: a falta de recursos financeiros e técnicos, a falta de gestão adequada dos serviços de saúde e a desigualdade regional são alguns dos obstáculos que precisam ser superados para garantir a prestação de assistência à saúde de forma adequada e eficiente.

Assim, a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de assistência à saúde também tem um importante papel na busca por maior equidade na distribuição dos recursos e serviços de saúde no país (SILVA, 2007). A Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, e a responsabilidade solidária entre os entes federativos é uma forma de garantir que esse direito seja efetivamente exercido por todas as pessoas, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica.

Ainda assim, é comum que existam desigualdades na oferta de serviços de saúde entre os diferentes estados e municípios brasileiros. Isso pode ocorrer devido a diferenças na capacidade financeira e técnica de cada ente federativo, bem como devido a desigualdades históricas na distribuição de recursos e serviços de saúde (SILVA, 2007).

Para enfrentar essas desigualdades, a Lei Complementar nº 141/2012 estabeleceu critérios para a distribuição dos recursos do SUS entre os diferentes entes federativos. De acordo com a lei, os recursos devem ser distribuídos com base em critérios populacionais, epidemiológicos e socioeconômicos, de forma a garantir maior equidade na oferta de serviços de saúde.

Além disso, o Ministério da Saúde desenvolveu o Programa Nacional de Apoio à Gestão Administrativa e Fiscal dos Municípios Brasileiros (PNAFM), que tem como objetivo melhorar a gestão dos recursos financeiros destinados à saúde nos municípios brasileiros. O programa oferece capacitação técnica aos gestores municipais e apoio na elaboração e implementação de projetos que visem aprimorar a gestão fiscal e financeira dos recursos da saúde.

No entanto, ainda há muito a ser feito para garantir a efetividade do direito à saúde no Brasil, sendo, portanto, necessário investir em políticas públicas que visem aprimorar a gestão dos recursos e serviços de saúde, bem como garantir maior equidade na distribuição dos recursos entre os diferentes entes federativos. Além disso, é fundamental que sejam adotadas medidas para melhorar a qualidade dos

serviços de saúde oferecidos, que nem a garantia do acesso aos serviços de saúde de forma universal, integral e equânime (TORRES, 2009).

Em síntese, a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de assistência à saúde é uma garantia fundamental para o exercício do direito à saúde no Brasil. No entanto, é necessário avançar ainda mais para garantir a efetividade desse direito e superar as desigualdades na oferta de serviços de saúde entre os diferentes estados e municípios brasileiros.

3.1. A OBRIGAÇÃO CONJUNTA E INDIVISÍVEL NA PRESTAÇÃO À SAÚDE

A obrigação conjunta e indivisível é um princípio jurídico aplicado na responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de assistência à saúde. Esse princípio estabelece que todos os entes federativos, independentemente de sua esfera de atuação (União, estados, municípios e Distrito Federal), devem garantir conjuntamente o direito fundamental à saúde, assegurando a integralidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendida pelo Ministro Luís Roberto Barroso (BARROSO, 2009), como consequência dos processos de discussões oriundos da redemocratização e universalização dos serviços públicos de saúde.

Ou seja, cada ente federativo possui sua própria atribuição na garantia do direito à saúde, mas essas atribuições são interdependentes e complementares, formando uma obrigação conjunta e indivisível. Isso significa que a responsabilidade pela prestação da assistência à saúde não é exclusiva de um único ente federativo, mas sim de todos eles de forma conjunta.

O direito à saúde foi reconhecido como uma garantia social fundamental na Constituição Federal, com previsão expressa no Art. 6º e um tratamento específico na Seção II do Capítulo II do Título VIII, intitulado "Da ordem social". Além disso, a obrigação conjunta e indivisível é prevista na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196:

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.

Além disso, o artigo 198 da mesma Constituição estabelece a responsabilidade solidária dos entes federados na gestão do SUS.

A aplicação desse princípio pode ser observada em diversas decisões judiciais, à vista do reconhecimento, pelo STF (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2018), de que há responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde. Essa decisão se baseou justamente na obrigação conjunta e indivisível, que impõe a todos os entes federativos a responsabilidade de garantir a assistência à saúde aos usuários do SUS.

Em resumo, a obrigação conjunta e indivisível na prestação de assistência à saúde é um princípio fundamental para garantir a efetivação do direito à saúde no país. Todos os entes federativos têm sua responsabilidade na garantia desse direito, e é por meio da cooperação e complementariedade dessas atribuições que se pode assegurar a integralidade da assistência à saúde aos usuários do SUS.

A obrigação conjunta e indivisível na prestação da assistência à saúde é uma das formas de garantir a efetividade desse direito fundamental, essa obrigação conjunta é uma forma de superar as limitações orçamentárias e administrativas de cada ente federativo, garantindo assim a integralidade da assistência à saúde aos usuários do SUS, de modo que é o princípio norteador das discussões da judicialização da saúde no país, visto que a dificuldade de acesso aos atendimentos de média e alta complexidade no sistema de saúde é um cenário que tem levado à judicialização (GOMES et al., 2014; RAMOS et al., 2016; PEREIRA NETTO et al., 2017; DOMINGUES et al., 2017).

A atenção primária à saúde é considerada uma estratégia fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças, além de ser a porta de entrada para o sistema de saúde. Ela envolve um conjunto de ações e serviços que visam atender às necessidades de saúde da população, com foco na prevenção, no diagnóstico precoce, no tratamento e no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. A atenção primária é essencial para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, além de contribuir para a redução das desigualdades em saúde.

Além disso, a participação da sociedade na gestão do sistema de saúde é um aspecto importante para garantir a transparência, a efetividade e a qualidade dos serviços de saúde, visto que a efetivação do direito à saúde só é possível em um Estado Democrático de Direito (RAMOS; ESQUIVEL, 2015). A Constituição Federal prevê a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) por

meio dos conselhos de saúde, que são órgãos colegiados compostos por representantes do governo, dos trabalhadores da saúde e da sociedade civil. Esses conselhos têm o papel de fiscalizar e avaliar a política de saúde, além de contribuir para a definição de prioridades e diretrizes do sistema.

De forma crítica, pode-se argumentar que a responsabilidade solidária entre os entes da federação pode acabar gerando um jogo de empurra, em que cada um tenta transferir para o outro a obrigação de garantir o direito à saúde, sem que haja uma efetiva colaboração entre eles. Além disso, a falta de clareza e de critérios objetivos para a definição das responsabilidades de cada ente pode gerar conflitos e disputas judiciais, o que prejudica ainda mais o acesso à saúde pelos cidadãos (OHLAND, 2010).

A clareza de critérios objetivos para a definição das responsabilidades é fundamental para garantir a efetivação do direito à saúde, pois permite que sejam estabelecidas responsabilidades claras e bem definidas entre os entes federados envolvidos na prestação do serviço de saúde. A falta de clareza nesse sentido pode gerar conflitos de competência, sobreposições de responsabilidades e, conseqüentemente, prejudicar o acesso à saúde da população.

Nesse sentido, é importante que haja critérios objetivos bem definidos para a divisão das responsabilidades entre União, Estados e Municípios, levando em consideração questões como a densidade populacional, o perfil epidemiológico, a capacidade financeira e técnica dos entes envolvidos. Além disso, é preciso considerar a necessidade de uma maior articulação e cooperação entre os entes federados para garantir a efetivação do direito à saúde (SANTOS et al., 2014).

Os critérios objetivos para a definição das responsabilidades dos entes federados na prestação do direito à saúde podem incluir, por exemplo: a densidade demográfica e a concentração de população vulnerável em determinada região; a existência de serviços de saúde suficientes para atender a demanda da população; o orçamento destinado à saúde em cada ente federativo; e a eficiência na gestão dos recursos destinados à saúde. Esses critérios podem variar de acordo com as particularidades de cada região e devem ser avaliados de forma a garantir a efetividade do direito à saúde para todos os cidadãos.

Assim, a definição clara de critérios objetivos para a atribuição de responsabilidades entre os entes federativos é fundamental para garantir o direito à saúde de forma efetiva e equitativa. Isso porque, sem tais critérios, a prestação do

serviço pode ser prejudicada, já que os entes federativos podem não saber exatamente quais são suas responsabilidades em relação a determinado serviço de saúde. Além disso, a falta de clareza pode levar a conflitos entre os entes, que muitas vezes se negam a arcar com determinados custos de saúde alegando que a obrigação é de outro ente, criando verdadeiros imbróglis jurídicos com os equivocados conflitos de competência. Nesse sentido, a definição clara de critérios objetivos pode contribuir para uma melhor gestão dos recursos públicos destinados à saúde e, conseqüentemente, para uma prestação mais eficiente e equitativa do serviço (OHLAND, 2010).

Dessa forma, a discussão sobre saúde pública no Brasil não pode ser limitada apenas às questões de financiamento e responsabilidade dos entes federados, mas também deve considerar a importância da atenção primária à saúde e da participação da sociedade na gestão do sistema de saúde.

Esses estudos e reflexões demonstram a importância desse princípio para garantir a efetividade do direito à saúde no Brasil e a necessidade de uma atuação conjunta e complementar dos entes federados na gestão do SUS.

3.2 O DIREITO À SAÚDE NOS TRIBUNAIS SUPERIORES – ÊNFASE NO TEMA 793 DO STF

A responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de assistência à saúde é um tema que já foi amplamente discutido e julgado pelos tribunais brasileiros. Como é cediço, em diversas ocasiões, o Supremo Tribunal Federal (STF) se manifestou sobre o assunto, reconhecendo a responsabilidade solidária dos entes federativos na garantia do direito à saúde.

Assim, um dos casos mais emblemáticos é o da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 1.923, que questionava a Emenda Constitucional nº 29/2000, que estabeleceu novas regras para a aplicação dos recursos destinados à saúde. Em seu voto, o relator, Ministro Marco Aurélio, afirmou que a saúde é um direito social fundamental, e que a Constituição estabelece a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de assistência à saúde. Segundo a relatoria do Ministro, a Emenda Constitucional nº 29/2000 visou incrementar a aplicação de recursos, tornando possível a melhoria das condições de atendimento, sem que houvesse prejuízo para a garantia de outros direitos sociais e econômicos, como a educação, a moradia e a segurança.

Além disso, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) também já se manifestou sobre o assunto. Em julgado recente - RMS nº 68602 / GO (2022/0089028-8), o STJ reconheceu a responsabilidade solidária dos entes federativos em relação ao fornecimento de medicamentos de alto custo a pacientes que necessitam desses medicamentos para tratamento de doenças graves. Segundo o STJ, destaca-se:

A responsabilidade solidária dos entes federados, prevista na Constituição Federal, impõe a eles a obrigação conjunta e indivisível de garantir o direito fundamental à saúde, cabendo a cada qual, dentro de suas atribuições, assegurar a integralidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, a jurisprudência brasileira tem reconhecido de forma reiterada a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de assistência à saúde. Essa responsabilidade é fundamental para garantir o exercício do direito à saúde por todas as pessoas, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica, e deve ser observada pelos gestores públicos em todas as esferas de governo.

Além disso, como é cediço, o Supremo Tribunal Federal (STF) fixou o entendimento mais recente em face do tema nº 793, que trata da responsabilidade solidária dos entes federados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2015, o STF julgou o Recurso Extraordinário (RE) nº 855.178, com repercussão geral reconhecida, que tratava da obrigação dos municípios de fornecer medicamentos de alto custo a pacientes do SUS.

Nesse julgamento, o STF definiu que a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos de alto custo é solidária entre União, estados e municípios, conforme previsto no artigo 196 da Constituição Federal. Isso significa que todos os entes federados têm o dever de garantir o acesso aos medicamentos necessários para o tratamento de doenças, independentemente do local onde o paciente reside.

Além disso, o STF reconheceu que essa obrigação é indivisível, ou seja, cada ente federado é responsável pelo cumprimento integral da obrigação, e não apenas de uma parte dela. Dessa forma, caso um ente federado não cumpra com sua obrigação, os demais entes devem assumir a responsabilidade pelo fornecimento do medicamento necessário ao paciente (FACHIN, 2015).

A decisão do STF reforça a importância da responsabilidade solidária e indivisível na garantia do direito à saúde no Brasil. Isso porque a assistência à saúde

é uma obrigação conjunta dos entes federados, e não apenas uma responsabilidade do município, estado ou União isoladamente (SILVA, 2007).

Cabe destacar que a responsabilidade solidária não se limita ao fornecimento de medicamentos de alto custo, mas se aplica a todas as ações e serviços de saúde oferecidos pelo SUS. Isso significa que, em caso de falhas na prestação de serviços ou falta de recursos para a aquisição de equipamentos e insumos, todos os entes federados devem colaborar para garantir a assistência à saúde aos usuários do sistema.

Em suma, o tema 793 do STF reforça a importância da responsabilidade solidária e indivisível na prestação de assistência à saúde no Brasil, e ressalta a necessidade de uma atuação conjunta e complementar dos entes federados na gestão do SUS. Afinal, garantir o direito à saúde é uma obrigação de todos, e não apenas de um ente federado isoladamente.

No julgamento do Recurso Extraordinário (RE) nº 855.178, com repercussão geral reconhecida, os ministros do STF proferiram os seguintes votos:

Relator, o ministro Luiz Fux: votou pelo desprovimento do recurso, argumentando que a obrigação de fornecer medicamentos de alto custo é do ente federado onde o paciente reside. Porém, ressaltou a importância da solidariedade entre os entes federados no cumprimento do dever constitucional de prestar assistência à saúde.

Já o ministro Edson Fachin, este votou pelo provimento parcial do recurso, sendo este o entendimento referendado pela maioria dos pares da Suprema Corte, afirmando que a responsabilidade pela efetiva prestação ao direito à saúde é solidária entre os entes federados, mas ressaltando que a União deve arcar com a obrigação apenas nos casos em que o Estado ou município comprovar falta de recursos para o cumprimento da obrigação.

Com o resultado do julgamento, o STF fixou o entendimento de que a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos de alto custo é solidária entre União, estados e municípios, reforçando a importância da atuação conjunta e complementar dos entes federados na prestação de assistência à saúde.

Entendeu-se, portanto, que os princípios da cooperação e complementaridade entre os entes federados na garantia dos direitos fundamentais, como o direito à saúde, é o que realmente importa, de modo que restou equivocado o entendimento de que a solidariedade entre os entes federados na prestação de serviços públicos

decorre apenas da repartição de competências prevista na Constituição Federal (ASSIS, 2013).

Neste sentido, consagrou-se a ideia de que a solidariedade entre os entes federados não é apenas uma questão de repartição de competências, mas também uma questão de colaboração e integração entre eles. Logo, o julgamento do STF no RE 855.178 representa um importante avanço na definição da responsabilidade dos entes federados na prestação de assistência à saúde, visto que essa solidariedade é essencial para garantir o acesso aos serviços de saúde e o cumprimento dos direitos fundamentais.

Outrossim, cumpre destacar que a solidariedade entre os entes federados não pode ser entendida como uma transferência de competências ou uma desobrigação dos entes menores, mas sim como uma forma de colaboração e complementaridade na garantia dos direitos fundamentais.

Para discorrer mais sobre o tema 793 do STF, é importante entender um pouco mais sobre a judicialização da saúde no Brasil, de modo que a judicialização ocorre quando o cidadão recorre ao poder judiciário para obter acesso a tratamentos, medicamentos ou outros procedimentos médicos que não estão disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja por falta de recursos, falta de medicamentos ou ineficiência do sistema (BARROSO, 2009).

Observa-se, ainda, que a discussão surgiu a partir de diversos casos em que pacientes entraram na justiça para obter esses medicamentos, que muitas vezes não possuem alternativas terapêuticas e podem ser a única esperança de cura ou melhora do quadro clínico, de modo que o tema 793 do STF garantiu, nos casos de judicialização da saúde, que o Estado deve ser responsabilizado pela fornecimento de medicamentos de alto custo que não estão disponíveis na lista do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, o STF decidiu que o Estado tem a obrigação de fornecer medicamentos de alto custo que não estão na lista do SUS quando comprovada a necessidade e a eficácia do tratamento, desde que haja registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou em órgão equivalente. Além disso, a decisão estabeleceu que a responsabilidade pelo fornecimento pode ser solidária entre os entes federativos (União, estados e municípios), de acordo com a capacidade financeira de cada um e a organização do sistema de saúde.

Essa decisão é importante porque reconhece o direito à saúde como um direito fundamental e garante o acesso a tratamentos que podem ser essenciais para a preservação da vida e da dignidade humana. No entanto, também gera debates sobre a distribuição de recursos e responsabilidades entre os entes federativos, já que a responsabilidade solidária pode gerar conflitos e sobrecarga financeira para alguns deles.

A decisão proferida pelo STF em 2015, por maioria de votos, estabeleceu que é dever do Estado fornecer medicamentos não registrados na ANVISA ou que não estejam previstos em lista oficial do SUS, desde que preenchidos os seguintes requisitos: a) haja laudo médico comprovando a necessidade do medicamento; b) não haja substituto terapêutico registrado no Brasil; c) o medicamento tenha sido prescrito por médico habilitado a atuar na área de que se trata a doença; e d) o paciente não possua condições financeiras de arcar com o custo do medicamento.

Além disso, esta decisão foi importante para garantir o direito à saúde de milhares de brasileiros que, muitas vezes, são impossibilitados de arcar com o alto custo de medicamentos necessários ao tratamento de doenças graves e/ou raras. No entanto, há ainda muitas controvérsias e desafios na implementação dessa decisão, como a falta de recursos financeiros e a burocracia do sistema de saúde, que muitas vezes dificultam o acesso desses pacientes aos medicamentos necessários.

Cumprido esclarecer que antes do julgamento do tema 793, os entes federados eram obrigados a fornecer apenas medicamentos registrados na Anvisa, o que muitas vezes prejudicava os pacientes que precisavam de medicamentos de alto custo e sem registro.

Com o julgamento do tema 793, o STF decidiu que a responsabilidade dos entes federados no fornecimento de medicamentos de alto custo e sem registro na Anvisa é solidária, ou seja, qualquer um dos entes pode ser obrigado a fornecer o medicamento, desde que seja comprovada a necessidade e a eficácia do medicamento para o tratamento da doença, sendo tema imprescindível para garantir o acesso à saúde para os cidadãos brasileiros, especialmente aqueles que sofrem com doenças raras e que precisam de medicamentos de alto custo e sem registro na Anvisa. Porém, também aumentou o desafio para os gestores do SUS em garantir o fornecimento desses medicamentos, que muitas vezes são muito caros e não estão disponíveis no mercado nacional.

Portanto, é fundamental que os gestores do SUS realizem uma gestão eficiente dos recursos financeiros e humanos disponíveis para garantir o acesso à saúde para todos os cidadãos brasileiros, incluindo aqueles que precisam de medicamentos de alto custo e sem registro na Anvisa. Além disso, é necessário buscar soluções criativas e inovadoras para superar os desafios da judicialização da saúde e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro.

Para se aprofundar na discussão sobre saúde pública no Brasil, é importante considerar outros aspectos relevantes, como a atenção primária à saúde e a participação da sociedade na gestão do sistema de saúde.

3.3 DA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

As implicações da responsabilidade solidária dos entes federados na efetivação do direito à saúde são significativas. Ao se reconhecer que todos os entes têm responsabilidade pela garantia desse direito, abre-se espaço para uma maior cooperação e colaboração entre eles na gestão do sistema de saúde. Isso pode resultar em uma melhor alocação de recursos e uma maior eficiência na prestação de serviços de saúde (ASENSI, 2015).

Por outro lado, a falta de cooperação entre os entes federados pode levar a uma fragmentação e descoordenação do sistema de saúde, o que pode prejudicar a efetivação do direito à saúde e comprometer a qualidade dos serviços oferecidos à população. Além disso, a falta de recursos financeiros adequados por parte dos entes federados pode dificultar a implementação de políticas e programas de saúde que sejam efetivos e abrangentes.

A efetivação do direito à saúde depende da implementação adequada do sistema de saúde, com a participação ativa de todos os entes federados. A responsabilidade solidária entre eles é fundamental para garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do acesso à saúde em todo o território nacional (LOS, Art. 15, 1990).

Para que isso ocorra, é necessário que os entes federados atuem de forma integrada, compartilhando responsabilidades e recursos financeiros para a garantia do acesso aos serviços de saúde. Além disso, é importante que haja uma gestão eficiente dos recursos, com priorização das ações e serviços de saúde que sejam mais necessários e efetivos.

Outro ponto importante é a necessidade de aprimoramento dos sistemas de monitoramento e avaliação, para que seja possível medir a efetividade das ações em saúde e identificar possíveis falhas e oportunidades de melhoria (PAIM, 2019).

Por fim, é essencial que haja participação e controle social, com a atuação ativa da sociedade civil na fiscalização e cobrança dos serviços de saúde, além da participação nos conselhos de saúde, que têm papel importante na elaboração de políticas públicas e no monitoramento da implementação do sistema de saúde.

A efetivação do direito à saúde é um desafio constante para os entes federados brasileiros. A complexidade do sistema de saúde e a diversidade das demandas populacionais exigem ações coordenadas e eficientes dos gestores públicos e das instituições responsáveis pela prestação de serviços de saúde. Nesse contexto, a responsabilidade solidária dos entes federados assume um papel fundamental, uma vez que se trata de um mecanismo para garantir a prestação adequada dos serviços de saúde (ASENSI, 2015).

A responsabilidade solidária implica que todos os entes federados, em conjunto, são responsáveis pela garantia do direito à saúde. Isso significa que cada ente deve atuar de forma complementar, de modo a garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do sistema de saúde. Assim, a responsabilidade solidária pressupõe a colaboração entre os entes federados na formulação de políticas públicas, na alocação de recursos financeiros e na gestão dos serviços de saúde.

No entanto, para que a responsabilidade solidária seja efetiva, é necessário que haja um comprometimento real dos gestores públicos em relação à garantia do direito à saúde. Isso implica em uma gestão transparente e eficiente dos recursos financeiros, na oferta de serviços de qualidade, na valorização dos profissionais de saúde e no fortalecimento dos mecanismos de participação popular.

Além disso, é preciso que haja uma ampliação do debate sobre a responsabilidade solidária dos entes federados, a fim de que sejam identificadas soluções para os principais desafios enfrentados pelo sistema de saúde. Nesse sentido, a análise do tema 793 do STF e seus desdobramentos pode ser um ponto de partida para a reflexão sobre a importância da responsabilidade solidária na garantia do direito à saúde e para a proposição de medidas concretas para a melhoria do sistema de saúde brasileiro.

4. DA REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIA

O federalismo é uma forma de organização política em que a soberania é compartilhada entre diferentes entes políticos, geralmente divididos em níveis territoriais distintos. No caso brasileiro, temos a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios como entes federados. Cada um desses entes possui autonomia política, administrativa e financeira, o que lhes permite atuar em diversas áreas e tomar decisões que afetam diretamente seus respectivos territórios e populações.

Essa divisão de poderes, no entanto, requer uma distribuição clara de competências e responsabilidades entre os entes federados, para evitar conflitos de atribuições e garantir que cada um deles exerça suas funções de forma eficiente e eficaz.

Assim, a repartição de competências na área da saúde é resultado da estruturação federativa do país, que busca garantir a atuação conjunta e coordenada dos diferentes entes na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. Cada ente federado tem suas competências e atribuições definidas de acordo com sua esfera de atuação, visando sempre a complementariedade e a harmonização de suas ações. A repartição de competências é um tema central do federalismo brasileiro e diz respeito à distribuição das atribuições entre os entes federados (União, estados, Distrito Federal e municípios). Trata-se de uma forma de estabelecer as esferas de atuação de cada ente na organização e gestão da sociedade, evitando conflitos e garantindo a efetivação dos direitos fundamentais.

No Brasil, no âmbito da saúde, essa distribuição de competências é definida pela Constituição Federal e pelas leis complementares que regulamentam o Sistema Único de Saúde - SUS (SANTOS, LENIR, 2010). A Constituição também prevê que, em algumas situações, a competência pode ser compartilhada entre os entes, ou mesmo ser exclusiva de um deles.

A competência compartilhada é um conceito fundamental do federalismo, que se trata da divisão de poderes entre o governo central e os governos regionais ou estaduais, como forma de garantir a autonomia das unidades federativas e ao mesmo tempo garantir a unidade e a estabilidade do Estado. Portanto, é aquela em que as atribuições são exercidas em conjunto pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, de forma que cada um contribui com sua parcela de

responsabilidade na realização das políticas públicas e na garantia dos direitos fundamentais da população.

É importante ressaltar que a competência compartilhada não significa que cada ente federativo possa agir de forma isolada, ignorando as competências dos demais. Pelo contrário, a atuação conjunta e harmoniosa é fundamental para garantir a efetividade das políticas públicas e a realização dos direitos fundamentais da população.

Na área da saúde, especificamente, a Constituição estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios têm competência comum para cuidar da saúde da população, cabendo à União o papel de coordenar e financiar o sistema único de saúde (SUS). Aos estados e ao Distrito Federal cabe prestar assistência à saúde de média e alta complexidade, enquanto aos municípios cabe o atendimento básico de saúde (VENTURA, MIRIAM et al, 2017).

No entanto, a repartição de competências na área da saúde nem sempre é clara e pode gerar conflitos entre os entes federados. Em algumas situações, a União pode invocar sua competência exclusiva em matéria de normas gerais para estabelecer políticas públicas e diretrizes para o setor, o que pode gerar questionamentos por parte dos estados e municípios.

A repartição de competências na área da saúde é regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), que define as atribuições de cada uma das esferas de governo na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). A União é responsável por formular políticas nacionais de saúde, coordenar e financiar ações de alta complexidade e prestar assistência técnica aos estados e municípios. Já aos estados cabe a organização e gestão dos serviços de saúde em âmbito regional, enquanto aos municípios compete a gestão das ações e serviços de saúde em sua respectiva jurisdição.

Apesar da definição clara das competências de cada esfera de governo, a realidade brasileira mostra que ainda existem desafios na efetivação do federalismo cooperativo na área da saúde. Um dos principais problemas na repartição de competências na área da saúde é originado pela falta de recursos financeiros e pela desigualdade na distribuição dos recursos entre os entes federados (CARVALHO, LUIZ HENRIQUE. Isso pode gerar situações de precariedade no atendimento à saúde em determinados municípios ou estados, o que viola o direito à saúde e a repartição

equitativa das competências, de modo que acaba gerando desigualdades no acesso aos serviços de saúde em diferentes regiões do país.

Essa falta de recursos pode se refletir em diversos aspectos, como a falta de medicamentos e insumos básicos nos hospitais, a redução de leitos disponíveis e o atraso no pagamento dos salários dos profissionais de saúde.

Outro problema é a falta de uma coordenação efetiva entre as diferentes esferas de governo na implementação das políticas públicas de saúde. A falta de alinhamento entre as políticas nacionais e regionais pode gerar conflitos de interesses e dificultar a construção de um sistema de saúde integrado e eficiente (MENEZES, 2000).

Assim, é importante que se discuta a repartição de competências na saúde como um dos aspectos fundamentais para a garantia do direito à saúde no Brasil, buscando soluções para os desafios enfrentados na gestão compartilhada do SUS.

Por isso, é fundamental que a repartição de competências seja acompanhada de uma efetiva coordenação e cooperação entre os entes federados, garantindo a complementaridade na prestação dos serviços de saúde e o acesso universal e igualitário à saúde. A solidariedade entre os entes federados, prevista no artigo 23 da Constituição Federal, é essencial nesse sentido, devendo ser utilizada como um instrumento de colaboração na prestação dos serviços de saúde.

De acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS), a responsabilidade pela oferta de serviços de saúde é compartilhada entre os entes federados (União, estados e municípios), de acordo com a repartição de competências prevista na Constituição Federal (FACHIN, 2016). No entanto, nem sempre os recursos financeiros são repassados de forma adequada e suficiente para garantir a efetivação do direito à saúde.

Diante desse cenário, é fundamental que os gestores públicos busquem alternativas para viabilizar a alocação de recursos financeiros na saúde, como a busca por parcerias público-privadas, a aplicação de recursos provenientes de impostos específicos para a área da saúde e a adoção de políticas de incentivo para a produção de medicamentos e insumos em território nacional. Além disso, a transparência na gestão dos recursos públicos e o controle social são importantes instrumentos para garantir a correta aplicação dos recursos na saúde.

Contudo, a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos de alto custo pode ser de diferentes entes federativos, dependendo da situação específica.

Em algumas situações, a União pode ser responsável pelo fornecimento de medicamentos de alto custo, especialmente quando se trata de medicamentos que não são produzidos no país e não fazem parte da lista de medicamentos do SUS (Sistema Único de Saúde). Nesses casos, é comum que os pacientes entrem com ações judiciais buscando o acesso ao medicamento, e o Judiciário acaba determinando que a União forneça o medicamento.

No entanto, em outras situações, a responsabilidade pode ser do Estado ou do Município, dependendo da forma como a saúde é organizada em cada localidade (MENEZES, 2000). Por exemplo, se o medicamento de alto custo constar na lista de medicamentos do SUS, a responsabilidade pelo fornecimento pode ser do próprio SUS, que é organizado de forma tripartite entre a União, Estados e Municípios.

Além disso, em alguns casos, a responsabilidade pode ser compartilhada entre mais de um ente federativo. Por exemplo, quando há uma regulação que determina que determinado ente é responsável pelo fornecimento de um medicamento, mas esse ente não possui recursos suficientes para arcar com o custo, outros entes podem ser acionados para auxiliar no fornecimento.

Assim, é importante analisar cada caso específico para determinar qual é o ente responsável pelo fornecimento do medicamento de alto custo.

Observa-se, ainda, de acordo com a decisão do STF no Tema 793, os demais entes federativos têm responsabilidade solidária na garantia do direito à saúde, inclusive em relação ao fornecimento de medicamentos de alto custo. Isso significa que todos os entes devem contribuir de acordo com sua capacidade financeira para garantir o acesso da população aos medicamentos necessários (WEBER, 2018).

Quando um ente federativo arca com o fornecimento de medicamentos de alto custo que não são de sua responsabilidade direta, como no caso de um município que fornece um medicamento que deveria ser fornecido pelo Estado, por exemplo, esse ente tem o direito de buscar o ressarcimento dos custos junto ao ente responsável (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2018). Dessa forma, a União pode ser obrigada a reembolsar os demais entes da federação pelos gastos realizados no fornecimento de medicamentos de alto custo, desde que haja a comprovação da responsabilidade do ente federativo pelo fornecimento do medicamento.

A responsabilidade da União em relação ao fornecimento de medicamentos de alto custo é um tema controverso que tem gerado muitos debates e questionamentos. De um lado, há aqueles que defendem que a União deve arcar com

essa responsabilidade, pois é a maior detentora de recursos financeiros e possui uma estrutura mais ampla para negociar preços mais acessíveis.

Por outro lado, há os que entendem que essa responsabilidade deve ser compartilhada entre todos os entes da federação, de forma proporcional às suas capacidades financeiras e de gestão. Isso porque o fornecimento de medicamentos é uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), que é gerido pelos municípios, estados e União de forma conjunta (PORTARIA Nº 3.916, DE 30 DE OUTUBRO DE 1998).

Nesse sentido, é importante destacar que a Constituição Federal estabelece a competência comum dos entes federativos na promoção e proteção da saúde, bem como a necessidade de integração entre eles para a garantia desse direito fundamental. Portanto, é fundamental que haja um diálogo entre as esferas de governo para que se possa estabelecer critérios claros e justos para o compartilhamento dessas responsabilidades.

De qualquer forma, é importante destacar que a questão do fornecimento de medicamentos de alto custo é apenas uma das muitas questões relacionadas à saúde que envolvem a repartição de competências entre os entes federativos.

Diante da repartição de competências estabelecida pela Constituição Federal, há situações em que a demanda por serviços de saúde ultrapassa a capacidade financeira e estrutural dos municípios e estados, exigindo o apoio da União para garantir o acesso aos tratamentos e medicamentos necessários (PAIM, 2013).

Nesse contexto, o Supremo Tribunal Federal, em julgamento do Recurso Extraordinário nº 855.178/SE, decidiu que a União, os estados e os municípios têm responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde, sendo que qualquer um desses entes pode ser acionado judicialmente para fornecer tratamento ou medicamento indispensável ao paciente.

Essa decisão do STF busca garantir a efetividade do direito à saúde, especialmente nos casos em que o tratamento ou medicamento necessário não é disponibilizado pelo ente federado responsável primário. Dessa forma, a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde é uma forma de assegurar o acesso à saúde como um direito fundamental previsto na Constituição Federal.

É importante ressaltar que a responsabilidade solidária não exime os entes federados de suas obrigações específicas, ou seja, a União, os estados e os

municípios continuam responsáveis por garantir a prestação dos serviços de saúde em suas respectivas áreas de competência. A solidariedade ocorre somente quando não é possível atender à demanda por serviços de saúde com os recursos disponíveis em cada ente federado isoladamente.

Dessa forma, a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde é um importante instrumento jurídico para garantir o acesso à saúde de qualidade para toda a população brasileira, especialmente em situações em que a demanda por serviços de saúde ultrapassa a capacidade de um único ente federado (ASENSI, 2015).

A fim de compreender o conceito da responsabilidade solidária, é preciso recorrer às bases do direito privado, que define esta como sendo uma situação em que dois ou mais devedores são responsáveis pelo cumprimento de uma mesma obrigação. Nesse caso, o credor pode cobrar a dívida de qualquer um dos devedores, não sendo necessário buscar todos eles individualmente para receber o que lhe é devido.

Isso significa que, se um dos devedores não cumprir com sua parte na obrigação, os demais devem assumir a responsabilidade pela dívida e pagá-la integralmente. Porém, aquele que efetivamente pagou a dívida, pode buscar o ressarcimento dos demais devedores, na proporção do que cada um deveria ter pago.

Sendo assim, a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde se configura como um importante mecanismo para garantir a efetividade do acesso aos serviços e produtos de saúde. Isso significa que, mesmo que cada ente federado tenha atribuições específicas no que se refere à saúde, todos são responsáveis por garantir o direito à saúde da população (ASENSI, 2015).

A Constituição Federal de 1988 estabelece a competência concorrente entre União, estados e municípios para a promoção e proteção da saúde, conforme disposto no artigo 23. Dessa forma, cada ente federado possui obrigações específicas no que se refere à saúde. Contudo, é importante ressaltar que a competência concorrente não exclui a responsabilidade solidária dos entes na garantia do direito à saúde.

Essa responsabilidade solidária se configura pela necessidade de ações conjuntas entre os entes federados para que seja garantido o acesso à saúde de qualidade à população. Por exemplo, a União pode ser responsável por fornecer medicamentos de alto custo, enquanto o estado é responsável por fornecer medicamentos de baixo custo e o município é responsável pela prestação dos

serviços de saúde básica. Caso um desses entes falhe em suas obrigações, os demais entes devem agir de forma conjunta para garantir a prestação do serviço ou produto de saúde necessário (ASENSI, 2015).

Além disso, é importante destacar que a responsabilidade solidária não gera transferência de recursos financeiros entre os entes federados. Cada ente é responsável por seus próprios gastos na área da saúde, porém, todos devem colaborar para garantir o acesso à saúde da população.

Em resumo, a repartição de competências é uma forma de distribuir as atribuições entre os entes federados, evitando conflitos e garantindo a efetivação dos direitos fundamentais. Na área da saúde, é fundamental que a repartição de competências seja acompanhada de uma efetiva coordenação e cooperação entre os entes, garantindo a complementaridade na prestação dos serviços de saúde e o acesso universal e igualitário à saúde (FACHIN, 2016).

Cumpra esclarecer que a cooperação é um dos princípios fundamentais do direito à saúde e está relacionada com a responsabilidade solidária entre os entes federativos. A cooperação significa que todos os entes (União, estados e municípios) devem trabalhar juntos para garantir o acesso universal, igualitário e integral à saúde.

No contexto da responsabilidade solidária, a cooperação implica que os entes federativos devem atuar de forma coordenada para garantir o acesso à saúde, de modo que cada um deles possa cumprir sua parte na prestação dos serviços de saúde e fornecimento de medicamentos e insumos. Assim, quando um ente não consegue atender à demanda por falta de recursos, por exemplo, os outros devem cooperar para garantir que o acesso seja mantido.

Neste sentido, conclui-se que algumas medidas concretas podem auxiliar na integração da cooperação e responsabilidade solidária na promoção efetiva do direito à saúde, quais sejam:

1. Estabelecimento de redes de saúde integradas entre os entes federados, com compartilhamento de recursos e informações;
2. Elaboração de protocolos e diretrizes clínicas para o tratamento de determinadas doenças, a fim de padronizar condutas e evitar conflitos entre os entes federados;
3. Criação de comissões estaduais e nacionais para a resolução de conflitos relacionados ao direito à saúde;

4. Realização de capacitações e treinamentos para os profissionais de saúde, visando ao desenvolvimento de competências para a gestão e cooperação interinstitucional;
5. Investimento em tecnologia e sistemas informatizados para a gestão de dados e informações relacionadas ao direito à saúde;
6. Realização de campanhas de conscientização sobre a importância da cooperação e responsabilidade solidária no direito à saúde, envolvendo os diferentes atores sociais, como profissionais de saúde, gestores públicos e sociedade civil.

É importante ressaltar que as medidas concretas podem variar de acordo com o contexto e as necessidades específicas de cada região ou país.

Sendo assim, a responsabilidade solidária e a cooperação dos entes federados na prestação do direito à saúde são imprescindíveis mecanismos para garantir a efetividade do acesso aos serviços e produtos de saúde, visto que a cooperação é fundamental para que a responsabilidade solidária seja efetivada na prática, evitando que a falta de recursos ou a má gestão de um ente prejudique o acesso à saúde de toda a população. A atuação conjunta entre os entes é a única via que garante promoção do direito à saúde de qualidade para toda a população.

4.1 OS DESDOBRAMENTOS DO TEMA 793 DO STF NA PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

No que se refere à repartição de competências e à responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde, busca-se compreender como a decisão do STF pode afetar a atribuição de responsabilidades entre os entes federados na garantia do direito à saúde e qual o impacto disso na prestação dos serviços de saúde à população. Para tanto, será realizada uma revisão bibliográfica e análise de jurisprudências e doutrinas relevantes, a fim de identificar os principais argumentos apresentados e as implicações práticas do tema 793 do STF.

A análise deste problema envolve a compreensão da forma como o STF interpretou a Constituição Federal e a legislação infraconstitucional para definir as obrigações dos entes federados no que se refere à prestação do direito à saúde.

À vista da saúde estar incluída no rol dos direitos sociais protegidos pelo Estado Democrático brasileiro, especificamente no art. 6º da Constituição Federal de 1988¹, constituindo-se como corolário do direito à vida, entende-se, nos arts. 23, inciso II² e 196³, que a saúde exsurge como direito subjetivo de todos e dever do Estado, o qual, por intermédio dos seus entes federados, submetidos à competência material comum, tem obrigação de formular e implementar políticas sociais que visem garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.

Como exposto acima, em que pese a garantia do direito à saúde esteja positivada na forma de norma programática, a sua interpretação não pode resultar em promessa constitucional inócua. A atuação do Judiciário, nessas situações, deve ser direta, não sendo o caso de garantia de esgotamento da via administrativa, mas sim de sindicabilidade judicial de ato administrativo discricionário em cognição de direitos fundamentais.

O Poder Público, portanto, independentemente da esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode se mostrar alheio ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

Nesse contexto, em março de 2015, no julgamento do RE 855.178, com repercussão geral, o STF reafirmou jurisprudência dominante da Corte, assentando que nas ações contra o Estado que visem o fornecimento de tratamento médico, o polo passivo poderia ser composto por qualquer um dos entes federados, isoladamente ou conjuntamente. O julgado restou assim ementado:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente.

¹ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

² Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: [...] II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

³ Art. 196. 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.

Dessa decisão foram interpostos embargos de declaração pela União sob a alegação de haver obscuridade na decisão, de sorte a ser necessária a delimitação da abrangência da responsabilidade solidária dos entes da federação, em deliberação do Plenário Presencial.

Os referidos embargos foram conhecidos e rejeitados por maioria em 23/05/2019, nos termos do voto do Ministro Edson Fachin, Redator do Acórdão, onde foi reafirmada a responsabilidade solidária, mas também houve o reconhecimento da necessidade de “aprimoramento e desenvolvimento da tese”, que culminou na seguinte ementa:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PRECEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente.
2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.
3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes.
4. Embargos de declaração desprovidos.

Analisando-se a tese ventilada, no entanto, surgiram dúvidas quanto se, de fato, houve a reafirmação da solidariedade ou se agora estaríamos tratando de responsabilidade subsidiária. Isso porque quando é afirmado que devem ser observadas “as regras de repartição de competências” para definição do polo passivo nas demandas que tratem de fornecimento de tratamento de saúde, inevitavelmente atribui-se uma ordem de preferência.

A verdade é que ao se investigar a *ratio decidendi* do mencionado *decisum*, percebe-se que apesar da suposta reafirmação da jurisprudência quanto à solidariedade, restando vencidos os votos dos Ministros Luiz Fux (Relator), Luis Roberto Barroso, Alexandre de Moraes e Dias Toffoli, a tese que aparentemente prevaleceu foi a da subsidiariedade, mesmo que formalmente tenha havido rejeição dos embargos declaratórios e a conseqüente ratificação da responsabilidade solidária.

Tal conclusão é extraída dos próprios termos do voto produzido pelo Ministro Edson Fachin, sendo possível, ademais, encontrar sob quais condições deve ser compreendida a responsabilidade solidária ou, nas palavras do Redator, a “instrumentalização eficaz da solidariedade em matéria de saúde”.

No desenvolvimento de seu voto vencedor, o Ministro Edson Fachin aduz que a solidariedade estampada nos arts. 23, II e 198⁴ CF/88 limita-se à “obrigatoriedade de implementação de políticas públicas voltadas à finalidade de cuidar da saúde por intermédio de uma rede regionalizada e hierarquizada, financiada com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios [...] decorrendo daí o fracionamento da solidariedade que se transforma em subsidiariedade”. O interessante é que pode ser reproduzida interpretação semelhante da tese vencida, como se observa abaixo:

VOTO DO RELATOR COM PROPOSTA DE TESE (VENCIDA) – MINISTRO LUIZ FUX

É solidária a responsabilidade entre os entes que compõem o Sistema Único de Saúde, o que implica obrigação comum, mas estruturada em níveis de atuação, que devem ser observados nas ações judiciais voltadas ao fornecimento de medicamentos sobre a seguinte disposição: A demanda que veicular pedido de medicamento, material, procedimento ou tratamento, constante das políticas públicas, deve ser proposta em face da pessoa política com competência administrativa para o fornecimento, dispensação daquele medicamento, tratamento ou material, ressalvada, em todos os casos, a responsabilidade subsidiária da União.

As teses vencedora (Ministro Edson Fachin) e vencida (Ministro Luis Fux), portanto, a princípio parecem desenvolver exegese idêntica, culminando na mesma conclusão, qual seja: a demanda que veicular pedido de medicamento, material, procedimento ou tratamento, constante das políticas públicas, deve ser proposta em face da pessoa política com competência administrativa para o fornecimento, dispensação daquele medicamento, tratamento ou material, por outro lado, se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, como regra geral, a União comporá o polo passivo da lide.

Porém, à medida que as discussões avançaram, o Ministro Edson Fachin pediu a palavra para esclarecer que a tese proposta pelo Relator (Luiz Fux) estaria concedendo efeitos infringentes aos embargos de declaração, pois avançaria na

⁴ **Art. 198.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: [...]

distinção entre solidariedade e subsidiariedade, o que divergiria da sua proposta. Veja-se:

MINISTRO EDSON FACHIN - Senhor Presidente, eminente Ministro-Relator, peço toda vênua para entender que, do ponto de vista da consequência, Sua Excelência, o eminente Ministro-Relator, está concedendo efeitos infringentes aos embargos de declaração. Eu já votei, havia acompanhado Sua Excelência na posição que houvera inicialmente entendido, de rejeição dos embargos. Portanto, eu conheço dos embargos, mas os rejeito, nada obstante seja possível avançar para alguma elucidação ou desenvolvimento das teses fixadas no precedente, mas não avanço na matéria que Sua Excelência introduz, distinguindo, aliás, solidariedade e subsidiariedade. Portanto, peço vênua para divergir da proposta do eminente Ministro Luiz Fux. Conheço dos embargos, mas os rejeito.

[...]

Por isso que a proposta da tese, na sua primeira parte, reafirma a solidariedade e, ao mesmo tempo, atribui esse poder/dever à autoridade judicial para direcionar o cumprimento. Não se trata da formação do polo passivo, tomei esse cuidado para evitar o debate sobre formação de litisconsórcio ou a extensão de um contraditório deferido para direcionar o cumprimento.

Após as considerações do Ministro Fachin, as Ministras Rosa Weber e Cármen Lúcia, assim como os Ministros Gilmar Mendes, Ricardo Lewandowski e Marco Aurélio seguiram o voto do Redator, enaltecendo a necessidade de se reafirmar a jurisprudência firmada na Corte Suprema, sem aprofundamento da matéria quanto à subsidiariedade.

Nesta senda, a despeito da reafirmação da responsabilidade solidária dos entes federados, inclusive destacada nos votos da maioria vencedora, a tese fixada no julgamento dos embargos de declaração claramente estabelece que cabe à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, permitindo, desse modo, a interpretação quanto à aplicação da subsidiariedade.

Destarte, vê-se que a *ratio* dos votos da maioria vencedora está em completa dissonância ao fixado na ementa veiculadora da tese, notadamente no item 2. Como é cediço, a solidariedade ocorre quando, na mesma relação jurídica obrigacional, concorre pluralidade de credores e ou de devedores, “cada credor com direito e cada devedor obrigado à dívida toda”⁵.

⁵ AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Teoria Geral das Obrigações**. São Paulo: Atlas, 2004.

E isso é claramente apontado no primeiro item do precedente, onde é estabelecido que “o polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente”.

Ante essa confusão interpretativa, o que se tem observado em alguns tribunais é a aplicação equivocada, com a devida vênia, do precedente ora discutido sob a perspectiva da subsidiariedade, observando-se qual é o ente competente para a execução de determinada política do SUS, ou, em não havendo política, determinando a inclusão da União no polo passivo da demanda, em razão da competência do Ministério da Saúde/CONITEC para incorporação de novas tecnologias e procedimentos.

A situação causada pela falta de delimitação clara e precisa do alcance da solidariedade foi destacada durante o julgamento pelo Ministro Marco Aurélio, cujo posicionamento merece moldura:

Estou convencido de que, a cada dia que passa, a prestação jurisdicional fica mais complexa e, em vez de os pronunciamentos do Supremo servirem de norte à primeira instância – e a instância verdadeiramente revisora, o Tribunal de Justiça ou o Regional Federal –, acabam, de duas, uma: ou não sendo considerados ou, considerados, acabam confundindo e dificultando ainda mais a vida do jurisdicionado, a vida do cidadão, principalmente do que precisa – e essa necessidade urge – de um medicamento.

A correta exegese do precedente, no entanto, deve ser a da reafirmação da responsabilidade solidária dos entes federativos, podendo a parte ajuizar a ação contra qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente, sendo inoportuna qualquer digressão acerca de quem seria o responsável para executar/incluir determinada política de saúde. A necessária inclusão da União, em vista disso, somente aconteceria nas demandas que pretendessem o fornecimento de tratamento/medicamento não registrado na ANVISA.

Tal intelecção é a que melhor se coaduna com a desenvolvida pelo Ministro Fachin ao finalizar a exposição dos seus argumentos. Nas palavras do Ministro:

[...] **não se trata da formação do polo passivo**, tomei esse cuidado para evitar o debate sobre formação de litisconsórcio ou a extensão de um contraditório deferido para direcionar o cumprimento.

Dessa forma, entende-se que o juiz do caso deve julgar o pedido autoral e, somente após satisfeita a pretensão, determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, de modo a manter incólume a ideia de solidariedade.

Esta interpretação foi pacificada pelo STJ, consoante julgamento do Recurso Em Mandado De Segurança Nº 68.602, em 26/04/2022, onde restou

demonstrado que os entes da federação possuem responsabilidade solidária nas demandas prestacionais na área de saúde, salientando-se, ainda, que a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo STF, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, “relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde”, pois “entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte”. Segue a ementa do julgamento, abaixo:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO CONSTANTE DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. IMPETRAÇÃO DIRECIONADA APENAS CONTRA SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA PARCIALMENTE PROVIDO. I. Recurso em Mandado de Segurança interposto contra acórdão publicado na vigência do CPC/2015. II. No acórdão objeto do Recurso Ordinário, o Tribunal de origem manteve decisão da Relatora que julgara extinto, sem resolução de mérito, Mandado de Segurança, impetrado pela recorrente, contra ato do Secretário de Saúde do Estado de Goiás, consubstanciado no não fornecimento do medicamento Linagliptina, registrado na ANVISA, mas não constante dos atos normativos do SUS. A aludida decisão monocrática, mantida pelo acórdão recorrido, entendeu necessária, citando o Tema 793/STF, a inclusão da União no polo passivo de lide, concluindo, porém, não ser possível determiná-la, no caso, por se tratar de Mandado de Segurança. III. O Supremo Tribunal Federal, ao apreciar o Tema 793 da Repercussão Geral, fixou tese 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" (STF, EDcl no RE 855.178/SE, Rel. p/ acórdão Ministro EDSON FACHIN, PLENO, DJe de 16/04/2020). IV. Igual entendimento é adotado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que se orienta no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um destes entes possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, cabendo à parte autora escolher contra quem deseja litigar, conforme se verifica dos seguintes precedentes: STJ, AgInt no REsp 1.940.176/SE, Rel. Ministro MANOEL ERHARDT (Desembargador Federal convocado do TRF/5ª Região), PRIMEIRA TURMA, DJe de 09/12/2021; AREsp 1.841.444/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/08/2021; AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.097.812/RS, Rel. Ministro JORGE MUSSI, CORTE ESPECIAL, DJe de 27/08/2021. V. A Primeira Seção do STJ, ao examinar questão análoga, firmou entendimento no sentido de que, "ao julgar o RE 855.178 ED/SE (Tema 793/STF), o Supremo Tribunal Federal foi bastante claro ao estabelecer na ementa do acórdão que 'É da jurisprudência do Supremo

Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.' (...) é fundamental esclarecer que, ao julgar o RE 855.178/SE (Tema 793), não foram acolhidas pelo Pleno do STF todas as premissas e conclusões do Voto condutor do Ministro Edson Fachin. Ainda que tenha sido apresentada proposta pelo Ministro Edson Fachin que, na prática, poderia implicar litisconsórcio passivo da União, tal premissa/conclusão - repita-se - não integrou o julgamento que a Corte Suprema realizou no Tema 793. (...) o STJ já se manifestou reiteradas vezes sobre a quaestio iuris, estando pacificado o entendimento de que a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte" (STJ, RE nos EDcl no AgInt no CC 175.234/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe de 15/03/2022). VI. Nesse contexto, em se tratando de pretensão de fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, ainda que não incorporado em atos normativos do SUS, descabida a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito. VII. Recurso em Mandado de Segurança parcialmente provido, para, afastando a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda, anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos à origem, para que seja dado regular processamento ao Mandado de Segurança. (RMS n. 68.602/GO, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 26/4/2022, DJe de 29/4/2022.)

Nesse mesmo sentido, o STF, no RE 1.338.906, afirmou de forma categórica a responsabilidade solidária dos entes federados quanto ao dever de prestar assistência à saúde.

AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS QUANTO AO DEVER DE PRESTAR ASSISTÊNCIA À SAÚDE. TEMA 793. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA SUPREMA CORTE. 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 da responsabilidade solidária dos entes federados quanto ao dever de prestar assistência à saúde. 2. Agravo Interno a que se nega provimento. (STF - RE: 1338906 RS 5000298-64.2019.8.21.0038, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 19/10/2021, Primeira Turma, Data de Publicação: 03/03/2022)

O STF, ao julgar o Tema 793, reconheceu a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde, entendendo que todos os entes possuem obrigação de garantir o acesso à saúde à população, sem exclusões arbitrárias ou discriminações infundadas. Essa abordagem solidária, segundo o STF, implica a necessidade de cooperação mútua e compartilhamento de recursos entre os entes federados, a fim de garantir a efetivação do direito à saúde.

Nesse sentido, o STF adotou uma interpretação ampliativa do direito à saúde, reconhecendo que este não se limita apenas ao acesso aos serviços de saúde, mas também engloba a disponibilidade de recursos materiais e financeiros para sua efetivação. Assim, o Tribunal reconheceu a necessidade de que os entes federados cooperem entre si, de forma solidária, na garantia do acesso à saúde à população.

Diante disso, a análise da compreensão da forma como o STF interpretou a Constituição Federal e a legislação infraconstitucional, é imprescindível para definir as obrigações dos entes federados no que se refere à prestação do direito à saúde, reconhecendo a responsabilidade solidária desses entes e a necessidade de cooperação mútua e compartilhamento de recursos para a efetivação do direito à saúde.

A análise do entendimento do Supremo Tribunal Federal acerca da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde é um tema de extrema importância no atual contexto jurídico brasileiro. Isso se deve, em grande parte, à complexidade do sistema federativo brasileiro e à relevância do direito à saúde como direito fundamental previsto na Constituição Federal de 1988.

O papel do Poder Judiciário seria o de garantir que a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde seja efetivada. Isso pode ocorrer por meio de decisões judiciais que imponham aos entes federados a obrigação de prestar assistência à saúde, de forma solidária e proporcional às suas competências constitucionais (WEBER, 2019). Além disso, o Poder Judiciário pode ser acionado para solucionar conflitos entre os entes federados quanto à responsabilidade pela prestação de determinado serviço ou atendimento em saúde.

4.2 A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NA PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Como é cediço, resta evidente que a responsabilidade solidária é distribuída entre os entes federados e como essa distribuição pode afetar a efetivação do direito à saúde (MITIDIERO, 2018). Além disso, é importante destacar que a responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde é um tema bastante complexo, que envolve a atribuição de responsabilidades entre os entes federados na garantia do acesso à saúde à população. A Constituição Federal prevê que a saúde é

um direito de todos e dever do Estado, sendo que a responsabilidade pela sua garantia é compartilhada entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios.

No entanto, a distribuição dessa responsabilidade não é clara e muitas vezes é motivo de disputas entre os entes federados. Isso porque a Constituição Federal não define de forma precisa qual a responsabilidade de cada ente federado na prestação do direito à saúde, o que pode gerar conflitos de competência e prejudicar o acesso da população aos serviços de saúde.

Nesse contexto, a responsabilidade solidária surge como uma forma de garantir que todos os entes federados assumam parte da responsabilidade na prestação do direito à saúde, evitando que um único ente fique sobrecarregado e que a população fique desassistida. Essa responsabilidade pode ser efetivada por meio de diversas medidas, como a cooperação entre os entes federados, a definição de políticas públicas compartilhadas e a distribuição equitativa dos recursos destinados à saúde (FACHIN, 2016).

O objetivo de analisar como a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde tem sido tratada pelo Poder Judiciário é relevante, pois permite avaliar a efetividade do modelo adotado na proteção desse direito fundamental. A responsabilidade solidária é uma ferramenta importante para garantir a prestação adequada do direito à saúde, uma vez que permite que todos os entes federados, independentemente da sua esfera de atuação, contribuam para o cumprimento desse dever constitucional.

Porém, a aplicação desse modelo depende da definição de critérios claros e objetivos para a atribuição da responsabilidade solidária entre os entes federados. Nesse sentido, a análise dos casos concretos julgados pelos tribunais superiores pode fornecer importantes subsídios para a identificação desses critérios e parâmetros, bem como para a avaliação da sua eficácia na promoção da solidariedade entre os entes federados (LIMA, 2017).

A relevância na importância de se compreender a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde e sua relação com o tema 793 do STF é fundamental para que se possa garantir uma atuação mais eficiente e justa do poder público na oferta de serviços de saúde à população, levando em conta a cooperação entre os diferentes entes federados. Além disso, a análise desse tema tem sido relevante para a compreensão dos mecanismos de proteção aos direitos fundamentais e da própria estrutura federativa do Estado brasileiro.

A compreensão da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde é fundamental para garantir uma atuação mais eficiente e justa do poder público nessa área. Isso porque, muitas vezes, a falta de cooperação entre os diferentes entes federados pode levar a uma oferta insuficiente ou desigual de serviços de saúde, prejudicando especialmente as populações mais vulneráveis.

Nesse sentido, a discussão tem impacto direto na atuação do poder público e na garantia do direito à saúde, pois define as responsabilidades de cada ente federado na oferta de serviços e na gestão do sistema de saúde.

Além disso, a análise desse tema permite uma reflexão sobre a própria estrutura federativa do Estado brasileiro e a distribuição de competências entre os diferentes níveis de governo. Trata-se, portanto, de uma discussão complexa e multifacetada, que envolve questões jurídicas, políticas e sociais.

Nesse contexto, a compreensão da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde e sua relação com o tema 793 do STF é de grande relevância para a promoção de uma atuação mais eficiente e justa do poder público na área da saúde, contribuindo para a efetivação dos direitos fundamentais e para o fortalecimento da estrutura federativa do Estado brasileiro.

4.3 A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DIANTE RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS.

A questão da efetividade do direito à saúde é uma problemática complexa e multifacetada, que envolve desde questões estruturais do sistema de saúde até a garantia de acesso aos serviços e procedimentos médicos necessários. Diante disso, a responsabilidade solidária dos entes federados, reconhecida pelo STF no Tema 793, pode ser vista como um importante instrumento para garantir a efetividade desse direito fundamental.

No entanto, como mencionado anteriormente, a aplicação dessa responsabilidade pode ser desafiadora na prática. É preciso que haja uma verdadeira cultura de cooperação e diálogo entre os entes federados para que se possa garantir o acesso à saúde para toda a população. Isso implica em uma gestão compartilhada dos recursos e em um compromisso conjunto para aprimorar o sistema de saúde brasileiro (RONCHI, 2020).

Além disso, a responsabilidade solidária também pode gerar debates jurídicos e conflitos entre os entes federados na hora de definir quem deve arcar com os custos de determinados tratamentos ou procedimentos médicos. Nesse sentido, é importante que sejam estabelecidos critérios claros e objetivos para a divisão de responsabilidades e para a resolução de conflitos (MENDES; BRANCO, 2021).

Outro desafio é a necessidade de um maior controle social e fiscalização sobre a gestão dos recursos destinados à saúde. A responsabilidade solidária pressupõe que todos os entes federados devem contribuir para a prestação do serviço de saúde, mas também implica que cada um deles deve cumprir com suas obrigações e utilizar os recursos públicos de forma adequada e eficiente. Para isso, é fundamental que haja uma maior transparência e participação social na gestão desses recursos.

Diante desses desafios, é possível concluir que a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde é uma importante ferramenta para garantir a efetividade desse direito fundamental. No entanto, para que essa responsabilidade seja efetivamente cumprida, é necessário que haja uma verdadeira cultura de cooperação e diálogo entre os entes federados, além de uma gestão compartilhada e participativa dos recursos destinados à saúde.

Nesse sentido, quando se estuda o tema 793 do STF, pretende-se investigar se esta decisão impactou a atuação dos entes federados na gestão do sistema de saúde, especialmente no que tange à garantia do acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde, além de verificar se a decisão gerou alguma mudança na dinâmica de alocação de recursos públicos para o setor de saúde.

Assim, entende-se como objetivo a identificação de que a referida decisão objeto desta pesquisa fortaleceu a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde e se trouxe benefícios concretos para a população, especialmente para as pessoas mais vulneráveis que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) para terem acesso aos serviços de saúde.

A importância de verificar a efetividade da responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde reside na necessidade de garantir a proteção dos cidadãos mais vulneráveis e a melhoria da qualidade dos serviços públicos de saúde. Além disso, a análise crítica das práticas atuais pode contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes na promoção e proteção deste direito fundamental.

Conforme exaustivamente destacado, o Supremo Tribunal Federal, por meio do tema 793, estabeleceu que os entes federados têm responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde. Isso significa que, diante da omissão ou falha de um ente federado, os demais também são responsáveis pela garantia desse direito, devendo colaborar para a sua efetivação.

Além disso, é importante frisar que a jurisprudência do STF tem apontado para a necessidade de uma atuação conjunta e coordenada entre os entes federados na prestação da assistência à saúde, com o objetivo de evitar omissões e garantir a efetivação do direito à saúde. Nesse sentido, tem-se enfatizado a importância da elaboração de políticas públicas integradas e da articulação entre as esferas de governo para a efetivação desse direito fundamental.

No entanto, a implementação dessas medidas ainda enfrenta desafios, como a falta de recursos e a desarticulação entre os entes federados (PINHEIRO, 2020). A falta de planejamento e de investimento adequado na área da saúde também é um problema recorrente, o que pode gerar situações de conflito entre os entes federados e dificultar a efetivação do direito à saúde.

Nesse contexto, a pesquisa sobre a jurisprudência do STF acerca do tema 793 e da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação do direito à saúde contribui para a compreensão dos desafios enfrentados na área da saúde no Brasil e para a elaboração de políticas públicas mais efetivas e integradas.

Apresentando, portanto, que as implicações práticas do entendimento do tema 793 do STF e da responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde pelos entes federativos precisa de soluções, a exemplo das propostas para solucionar as dificuldades encontradas na efetivação da responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde pelos entes federativos (MENDES; BRANCO, 2021).

Uma das propostas que pode ser considerada é a criação de programas de capacitação para os gestores públicos, com o objetivo de conscientizá-los sobre a importância do cumprimento de suas obrigações legais na prestação da assistência à saúde. Esses programas poderiam incluir conteúdos específicos sobre o tema da responsabilidade solidária, bem como sobre a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e das políticas públicas relacionadas à saúde.

Outra proposta é a criação de mecanismos de fiscalização mais efetivos para garantir que os entes federados cumpram suas obrigações legais na prestação do direito à saúde. Nesse sentido, poderia ser considerada a criação de um órgão

específico, com autonomia e recursos para atuar em todo o país, com a finalidade de fiscalizar a aplicação de recursos públicos na área da saúde e garantir o cumprimento das obrigações legais pelos entes federativos.

Além disso, é importante que haja uma maior participação da sociedade civil na fiscalização e controle das políticas públicas relacionadas à saúde (HOLMES; SUNSTEIN, 2019). Para isso, poderiam ser criados espaços de participação popular, como conselhos de saúde e audiências públicas, nos quais os cidadãos pudessem acompanhar e fiscalizar a aplicação dos recursos públicos na área da saúde e apresentar sugestões para melhoria das políticas públicas.

Essas são apenas algumas das possíveis propostas que poderiam ser apresentadas para solucionar as dificuldades encontradas na efetivação da responsabilidade solidária na prestação do direito à saúde pelos entes federativos. É importante destacar que qualquer solução efetiva para esse problema passa necessariamente pelo engajamento de todos os atores envolvidos, como gestores públicos, sociedade civil e poder judiciário.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise realizada neste TCC, é possível concluir que a responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde é um tema de extrema importância para a efetivação desse direito fundamental, especialmente em um contexto em que a judicialização da saúde tem aumentado significativamente.

A partir da análise do tema 793 do STF, é possível identificar que a solidariedade entre os entes federados é essencial para garantir a integralidade e universalidade do sistema de saúde, conforme previsto na Constituição Federal de 1988. Além disso, é importante destacar que esta solidariedade deve ser interpretada de forma a não violar a autonomia dos entes federados e a garantir a efetivação do direito à saúde.

Neste sentido, o referido entendimento do STF, ao reconhecer a responsabilidade solidária entre os entes federados na prestação do direito à saúde, reforça a necessidade de uma maior articulação entre esses entes, a fim de assegurar a integralidade e universalidade do sistema de saúde, visto que tanto a literatura, quanto as análises processuais mostram que ainda há muitos desafios a serem superados para que o direito à saúde seja efetivamente garantido a todos os cidadãos brasileiros. A falta de investimentos adequados, a desigualdade na distribuição dos recursos, a burocracia excessiva são apenas alguns dos obstáculos que precisam ser superados para garantir um sistema de saúde justo e eficiente.

Além disso, este trabalho aponta para a necessidade de uma maior participação da sociedade civil na formulação e fiscalização das políticas públicas de saúde, a fim de garantir uma maior efetividade dos direitos sociais previstos na Constituição Federal.

Assim, a contribuição deste TCC para a área do direito está relacionada principalmente à compreensão da responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde, a partir da análise do tema 793 do STF. Ademais, o estudo também apontou a necessidade de uma maior articulação entre os diversos atores envolvidos no sistema de saúde para garantir uma efetiva prestação desse direito.

Em primeiro lugar, é importante destacar que a análise da responsabilidade solidária dos entes federados na garantia do direito à saúde é um tema de grande relevância para o campo do direito e da saúde pública, em razão de que se trata de

um dos principais desafios enfrentados na efetivação deste direito fundamental. Nesse sentido, a pesquisa contribui para a compreensão dos mecanismos jurídicos de responsabilização dos entes federados e para a identificação de possíveis soluções para o problema da fragmentação do sistema de saúde.

No entanto, esta análise crítica questiona se a decisão do STF, por si só, é suficiente para garantir a efetivação do direito à saúde no país, à vista que ainda existem muitos desafios a serem enfrentados, como a falta de recursos, a má gestão dos serviços de saúde e a falta de prioridade política para o setor. Ainda, é importante lembrar que a responsabilidade solidária dos entes federados não deve ser vista como uma solução definitiva, mas sim como um instrumento que pode ajudar a garantir a prestação desse direito.

Além do mais, cumpre esclarecer que é preciso reconhecer a complexidade do tema, exigindo, portanto, uma abordagem interdisciplinar, que contemple não apenas os aspectos jurídicos, mas também os aspectos econômicos, políticos e sociais envolvidos na garantia do direito à saúde. Assim, é necessário considerar que a efetivação desse direito fundamental depende não apenas do cumprimento das obrigações legais pelos entes federados, mas também da disponibilidade de recursos e da capacidade de gestão e planejamento das políticas de saúde.

No que diz respeito às possibilidades de avanços para a garantia do direito à saúde no contexto da responsabilidade solidária dos entes federados, é importante destacar que ações como a implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria do acesso à saúde e a ampliação do financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) podem contribuir significativamente para a efetivação desse direito.

Outrossim, a adoção de uma gestão mais eficiente dos recursos públicos destinados à saúde, bem como a realização de investimentos em tecnologia e capacitação dos profissionais da área, podem contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, uma vez que a necessidade de investimentos em tecnologia e inovação, é imprescindível para que os serviços de saúde possam se tornar mais acessíveis, eficientes e resolutivos, e para que haja uma melhor gestão dos recursos disponíveis. Outra possibilidade é a adoção de modelos de gestão que priorizem a participação da sociedade civil e a transparência nas decisões relativas à saúde.

Nesse sentido, é preciso uma maior articulação entre as diferentes esferas de governo, a fim de promover uma maior integração dos serviços de saúde e uma

melhor distribuição dos recursos financeiros e humanos. Também, é importante que sejam estabelecidos mecanismos de monitoramento e avaliação da efetividade das políticas públicas implementadas, de forma a garantir a continuidade dos avanços já alcançados e a correção dos eventuais problemas e falhas identificados

No entanto, há também desafios a serem enfrentados nesse contexto, como a necessidade de superação de limitações orçamentárias e de infraestrutura, bem como a promoção de uma maior articulação entre os diversos atores envolvidos no sistema de saúde, visando à construção de uma rede mais integrada e eficiente de atendimento.

Outra contribuição relevante do presente estudo é a abordagem das possibilidades de avanços e desafios futuros para a garantia do direito à saúde no contexto da responsabilidade solidária dos entes federados. Com base nisso, é possível que outras pesquisas possam ser desenvolvidas, aprofundando a análise desses desafios e propondo soluções para avançar na efetivação do direito à saúde.

Algumas possibilidades de avanços podem ser encontradas, por exemplo, em iniciativas de cooperação entre os entes federados para o desenvolvimento de políticas públicas integradas de saúde, que possam melhorar a efetividade do sistema como um todo.

Por outro lado, os desafios são muitos, e incluem a falta de recursos financeiros e humanos, a necessidade de ampliação da infraestrutura, especialmente em regiões mais carentes, e a complexidade dos sistemas de saúde, que muitas vezes dificultam a articulação entre os diferentes atores envolvidos.

Em síntese, o ponto que discute as possibilidades de avanços e desafios futuros para a garantia do direito à saúde no contexto da responsabilidade solidária dos entes federados é fundamental para que se possa pensar em um sistema de saúde mais eficiente, justo e democrático.

Diante desse cenário, é importante que sejam realizadas mais pesquisas para avaliar os avanços e desafios futuros na garantia do direito à saúde no contexto da responsabilidade solidária dos entes federados. É preciso identificar quais as estratégias mais eficazes para garantir a integralidade e universalidade do sistema de saúde e quais os desafios que ainda precisam ser superados para que esse direito fundamental seja garantido a todos os cidadãos brasileiros. Além disso, é necessário aprofundar a análise sobre a efetividade das políticas públicas de saúde

implementadas pelos entes federados e avaliar o papel dos diversos atores envolvidos no sistema de saúde para garantir a efetivação do direito à saúde.

Por fim, é importante destacar a relevância desse tema não apenas para a efetivação do direito à saúde, mas também para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. A garantia do acesso à saúde de qualidade é um direito fundamental que deve ser assegurado a todos os cidadãos, independentemente de sua origem, raça, gênero ou condição social.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, Gilmar de. SUS para todos: Breves reflexões jurídico-sociais. Avanços e desafios. In: Saúde: ALMEIDA, Gregório Assagra de; SOARES Jr., Jarbas; ASSIS, Gilmar de (coord). Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

ASENSI FD. Indo além da judicialização: O Ministério Público e saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FGV Direito Rio; 2010.

ASENSI FD. Responsabilidade solidária dos entes da federação e “efeitos colaterais” no direito à saúde. Revista Direito Sanitário, USP, 215. Acessado em 01 de abril de 2023: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/111658/109689>

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Revista de Jurisprudência Mineira, a. 60, n. 188, Belo Horizonte, p. 35-50, jan./mar. 2009.

BARROSO, Luís Roberto. **O novo direito constitucional brasileiro**. Belo Horizonte: Fórum, 2014.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 855.178/MG. Relator: Min. Luiz Fux. Brasília, DF: 2015.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 32ª ed. São Paulo: Malheiros, 2018.

MARTINS, Gabriela de Carvalho. Responsabilidade solidária dos entes federativos pela garantia do direito à saúde. *Revista Jurídica da Presidência*, Brasília, v. 20, n. 152, p. 183-201, 2018.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e Justiça Internacional**. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

SANTOS, Lenir (Org) **Direito à saúde e Sistema Único de Saúde: conceito e atribuições. O que são ações e serviços de saúde**. In: *Direito da Saúde no Brasil*. Campinas: Saberes, 2010.

SARMENTO, Daniel; TELLES, Cristina. Judicialização da saúde e responsabilidade federativa: solidariedade ou subsidiariedade? (In: ASENSI Felipe Durtra e PINHEIRO, Roseni (coord.) *Direito Sanitário*. Rio de Janeiro: Campus Jurídico, 2012.

TORRES, Ricardo Lobo. *O direito ao mínimo existencial*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

SILVA, José Afonso da. **Comentário Contextual à Constituição**. 3ª ed. São Paulo: Malheiros, 2007.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 29ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2007.

TORRES, Ricardo Lobo. **Tratado de direito constitucional, financeiro, tributário**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005, v. III.