



**O DIREITO À SAÚDE E A DIFICULDADE DE ADOÇÃO DE MECANISMOS PELO
PODER JUDICIÁRIO PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO: O USO DA DECISÃO
COORDENADA NO ÂMBITO DO PROCESSO JUDICIAL**

**THE RIGHT TO HEALTH AND THE DIFFICULTY OF ADOPTING MECHANISMS
BY THE JUDICIARY FOR ITS IMPLEMENTATION: THE USE OF COORDINATED
DECISION IN THE CONTEXT OF THE JUDICIAL PROCESS**

Pedro Henrique Murta Rocha Soares¹

RESUMO: O Sistema Único de Saúde, apesar de representar um dos maiores avanços trazidos com a Constituição Federal, enfrenta sérias dificuldades na plena consecução das políticas públicas. O Poder Judiciário se tornou um dos instrumentos mais utilizados pelos cidadãos para ter o acesso esperado dos serviços de saúde. A jurisprudência consolidou-se no entendimento de que a responsabilidade no cumprimento de tais obrigações seria solidária. Contudo, tal conclusão não foi suficiente. O trabalho se propõe a demonstrar como o uso da decisão coordenada pode ser uma alternativa viável para o imbróglio, diante da dificuldade em criar parâmetros universais para a questão.

PALAVRAS-CHAVE: direito à saúde; acesso à justiça; sistema único de saúde; Supremo Tribunal Federal; decisão coordenada.

ABSTRACT: The Unified Health System, despite representing one of the greatest advances brought about by the Federal Constitution, faces serious problems as a result of public policies. The Judiciary has become one of the instruments most used by citizens to access expected health services. The jurisprudence was consolidated in the understanding that the responsibility for fulfilling such obligations would be joint and several. However, such a conclusion was not enough. The work aims to demonstrate how the use of coordinated decision-making can be a viable alternative to the imbroglio, given the difficulty in creating universal parameters for the issue.

KEYWORDS: right to health; access to justice; health unic system; Supreme Court; coordinated decision.

¹ Servidor Público do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas. Mestrando em Direito Público pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Alagoas. Graduado em Direito pela Faculdade de Direito de Alagoas (FDA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: pedromurtal@gmail.com.
Revista da ESMAL, Maceió, n. 09/2024.

1 INTRODUÇÃO

A interpretação do artigo 196 da Constituição brasileira tem sido objeto de análise constante na doutrina constitucional do país. Diferentes perspectivas surgiram tanto nos tribunais quanto nos círculos acadêmicos, com o intuito de esclarecer se o direito à saúde, garantido pela Constituição, implica em um direito público subjetivo a ações positivas por parte do Estado, que poderia ser exigido judicialmente.

As controvérsias decorrem da natureza do direito à saúde, que exige a prestação de serviços estatais, e da necessidade de equilibrar o conceito de "mínimo existencial" com a ideia de "reserva do possível".

Ocorre que, além da proibição de interferência, os direitos fundamentais também implicam em uma obrigação de proteção por parte do Estado. Isso implica não apenas evitar excessos, mas também garantir uma proteção adequada. Dentro dessa perspectiva, é importante considerar os direitos à organização e ao procedimento, que requerem ações estatais para criar e regular órgãos e processos necessários para sua realização.

Autores como Stephen Holmes e Cass Sunstein destacam que todos os aspectos dos direitos fundamentais têm custos públicos, enfatizando a importância da "reserva do possível" diante da escassez de recursos. Embora os direitos sociais, como os individuais, envolvam tanto ações positivas quanto negativas, a natureza prestacional dos direitos sociais é frequentemente vista como um argumento contra sua judicialização. Argumenta-se que, devido à dependência de recursos econômicos, tais direitos são mais bem garantidos por políticas públicas do que por decisões judiciais.

Essa visão também sustenta que a intervenção judicial em casos de omissão do Estado na implementação de políticas sociais violaria os princípios da separação de poderes e da reserva do financeiramente possível. Além disso, ressalta-se que as necessidades individuais variam, o que implica em uma distribuição diferenciada dos recursos estatais. Portanto, as políticas sociais devem ser formuladas com base em critérios distributivos que considerem a justiça social e econômica, envolvendo escolhas complexas e inevitáveis.

Entretanto, como se sabe, os direitos sociais têm uma exigibilidade imediata, dependendo da intervenção dos órgãos públicos para sua efetivação, o que envolve a tomada de decisões difíceis em um cenário de múltiplas responsabilidades e recursos econômicos limitados por parte dos agentes estatais.

É importante notar que os direitos fundamentais sociais impõem uma obrigação aos poderes públicos, refletindo-se no orçamento público, que é o instrumento para concretizar financeiramente as escolhas políticas essenciais da sociedade e deve ser progressivo para garantir os direitos dos cidadãos.

O orçamento não apenas destina recursos para os direitos sociais, mas também estabelece a receita tributária, redistribui renda, promove o desenvolvimento econômico e equilibra a economia, viabilizando a realização de outros objetivos sociais (TORRES, 2008).

Alguns argumentam que, na ausência de previsão orçamentária suficiente para os direitos sociais, não seria apropriado ordenar a alocação de recursos necessários para sua realização, ignorando as escolhas difíceis e ultrapassando as competências atribuídas pela Constituição (TORRES, 2006).

Nesse contexto, surge um dilema fundamental: como equilibrar os preceitos constitucionais do acesso à justiça e do direito à saúde com o princípio do federalismo, de maneira que se minimize o impacto negativo sobre as finanças públicas e a estrutura federativa?

2 O PODER JUDICIÁRIO FRENTE À EFETIVIDADE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Primeiramente, é levantada a questão de que o Poder Judiciário, cuja função é aplicar a justiça em casos individuais (microjustiça), muitas vezes não possui a capacidade de avaliar completamente as implicações globais ao decidir sobre uma demanda por um direito social específico. Isso pode resultar em benefícios para uma parte em detrimento do todo. Por outro lado, há defensores da intervenção judicial na garantia dos direitos sociais, especialmente o direito à saúde, argumentando que esses direitos são essenciais para assegurar a dignidade humana. Assim, o mínimo necessário para cada um desses direitos - um requisito lógico do princípio da dignidade humana - deve ser passível de avaliação judicial.

O problema da "judicialização do direito à saúde" tornou-se tão relevante teoricamente e, na prática que afeta não apenas os juristas, mas também os administradores públicos, os profissionais de saúde e a sociedade em geral. Por um lado, a atuação do Judiciário é crucial para garantir a plena cidadania.

Doutra banda, as decisões judiciais geram tensões entre os responsáveis pela elaboração e execução das políticas públicas, pois muitas vezes exigem a prestação de uma

variedade de direitos sociais, que podem entrar em conflito com as políticas estabelecidas pelos governos para a saúde e ultrapassar os limites orçamentários disponíveis.

Não é de se admirar que a questão dos direitos sociais tenha sido largamente discutida nas teorias da justiça, na argumentação jurídica e nas teorias econômicas do direito. Como Canotilho (2000) destaca, "havemos de convir que a problemática jurídica dos direitos sociais se encontra hoje numa posição desconfortável".

Logo, parece prudente concluir que os problemas práticos devem ser abordados considerando todas as perspectivas envolvidas na questão dos direitos sociais. Julgamentos de ponderação, por seu turno, são inevitáveis nesse contexto repleto de relações complexas e conflitantes entre princípios, políticas e interesses coletivos e individuais.

Alexy (2008), seguindo uma linha de raciocínio semelhante, reconhece a necessidade de um modelo que leve em conta todos os argumentos a favor e contra os direitos sociais, ao afirmar que:

Considerando os argumentos contrários e favoráveis aos direitos fundamentais sociais, fica claro que ambos os lados dispõem de argumentos de peso. A solução consiste em um modelo que leve em consideração tanto os argumentos a favor quanto os argumentos contrários. Esse modelo é a expressão da idéia-guia formal apresentada anteriormente, segundo a qual os direitos fundamentais da Constituição alemã são posições que, do ponto de vista do direito constitucional, são tão importantes que a decisão sobre garanti-las ou não garanti-las não pode ser simplesmente deixada para a maioria parlamentar. (...) De acordo com essa fórmula, a questão acerca de quais direitos fundamentais sociais o indivíduo definitivamente tem é uma questão de sopesamento entre princípios. De um lado está, sobretudo, o princípio da liberdade fática. Do outro lado estão os princípios formais da competência decisória do legislador democraticamente legitimado e o princípio da separação de poderes, além de princípios materiais, que dizem respeito sobretudo à liberdade jurídica de terceiros, mas também a outros direitos fundamentais sociais e a interesses coletivos.

É importante notar, no entanto, que a problemática dos direitos fundamentais sociais enfrenta desafios em contextos jurídicos comparados que podem não se refletir em nossa realidade. Em países onde as constituições não preveem explicitamente os direitos fundamentais sociais ou não lhes conferem eficácia plena, como na Alemanha, por exemplo, onde a Constituição Federal praticamente não aborda os direitos fundamentais de forma expressa, e em Portugal, que diferencia o regime constitucional dos direitos, liberdades e garantias do regime constitucional dos direitos sociais, essas questões são ainda mais complexas.

Embora esses debates elucidativos revelem os desafios enfrentados pelo Estado e pela sociedade na concretização do direito à saúde, é crucial destacar como nossa Constituição estabelece os parâmetros e as oportunidades para a implementação desse direito.

O direito à saúde é consagrado pelo artigo 196 da Constituição Federal como um direito de todos e um dever do Estado, garantido por meio de políticas sociais e econômicas voltadas para a redução do risco de doenças e outros agravos. Esse direito é regido pelo princípio do acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Na redação do artigo constitucional mencionado, é possível discernir tanto um direito individual quanto um direito coletivo à saúde. Argumentar que a norma nele contida, por ser um direito social, é apenas uma norma programática, sem capacidade de produzir efeitos, e que apenas indica diretrizes a serem seguidas pelo poder público, equivaleria a negar a força normativa da Constituição.

No entanto, esse direito público subjetivo é garantido por meio de políticas sociais e econômicas; ou seja, não existe um direito absoluto a todos os procedimentos necessários para proteger, promover e recuperar a saúde, independentemente da existência de uma política pública que os implemente. O que existe é um direito público subjetivo a políticas públicas que promovam, protejam e recuperem a saúde. Portanto, a garantia judicial da assistência médica individual inicialmente dependeria da não interferência no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), o que, sem dúvida, deve ser sempre devidamente comprovado e justificado de maneira clara e específica, em cada situação.

Atualmente, o Poder Judiciário é frequentemente convocado a desempenhar um papel ampliado, lidando com conflitos que ultrapassam a tradicional lógica bipolar, caracterizando-se pela multipolaridade e complexidade, como ocorre em muitas demandas relacionadas ao direito à saúde. Nesse contexto, é essencial que as decisões judiciais possuam um mínimo de uniformidade, estabilidade, integridade e coerência.

Nicola Picardi, nesse viés, mencionou a vocação do nosso tempo para a jurisdição (PICARDI, 2004). Com essa vocação em mente, não é mais aceitável que juízes e tribunais ajam de maneira assistemática e descoordenada, como se fossem um conjunto circunstancial e desorganizado, ao invés de um sistema interdependente e interligado institucionalmente. Por essa razão, o atual Código de Processo Civil brasileiro implementa um regime de vinculação a precedentes judiciais, algo mais típico de países da tradição da “Common Law” do que da “Civil Law”, como é tradicionalmente o nosso sistema.

A vinculação ao direito e a segurança jurídica são elementos centrais para promover respeito à liberdade e à igualdade em qualquer ordem jurídica. Isso ocorre porque, ao atuar como um limite ao exercício do poder na busca pela justiça, o direito é o oposto da arbitrariedade. Ele serve como um meio de promoção da paz e de contenção da violência, sendo essencial para a ordenação racional da liberdade e da igualdade (MITIDIERO, 2018). Para alcançar essa efetiva contenção do poder, é crucial resolver um problema fundamental presente em todas as ordens jurídicas, inclusive na nossa: a questão de como ocorre a vinculação à norma jurídica e, mais especificamente, como são formadas e proferidas as decisões judiciais (MITIDIERO, 2018).

Em uma sociedade complexa e diversificada como a nossa, poucos problemas são tão importantes quanto entender como o poder é exercido concretamente e como é possível controlá-lo. Por isso, é vital compreender o raciocínio jurídico, prever o conteúdo das decisões judiciais e assegurar uma constante vinculação ao direito (MITIDIERO, 2018). A falta de segurança jurídica representa um sério risco não apenas à justiça, mas também à dignidade da pessoa humana. Sem segurança jurídica, não há igualdade nem liberdade. O tratamento isonômico depende, antes de qualquer outra coisa, do reconhecimento prévio do direito aplicável e de como ele será interpretado e aplicado.

A possibilidade de autodeterminação está igualmente ligada ao conhecimento prévio das normas. Sem conhecer o direito ou como ele será interpretado e aplicado, não é possível tomar decisões juridicamente orientadas. Sem esse conhecimento, não é possível escolher os atos a serem praticados nem prever os efeitos jurídicos que se espera deles (MITIDIERO, 2018). Por isso, poucos valores são tão importantes para o Estado Democrático de Direito e para a legitimidade do exercício do poder jurisdicional quanto a segurança jurídica. Ela não só promove a justiça, mas também sustenta a própria dignidade humana.

É nesse contexto que uma das disposições centrais do atual Código de Processo Civil (CPC) se destaca: o art. 926. Este artigo estipula que os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente, além de editar enunciados de súmula correspondentes à sua jurisprudência dominante. Esse dispositivo encarna duas dimensões essenciais para a compreensão contemporânea da tutela de direitos em juízo. Por um lado, ele facilita a prestação da justiça de maneira justa e efetiva, dentro de um tempo razoável. Por outro lado, promove a unidade do direito através de uma ordem jurídica segura, livre e igualitária (MITIDIERO, 2018).

O atual CPC prevê vários instrumentos como integrantes do sistema de precedentes nele concebido. O art. 927 exige que juízes e tribunais observem (i) as decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) em controle concentrado de constitucionalidade, (ii) os enunciados de súmula vinculante, (iii) os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas, e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos, (iv) enunciados das súmulas do STF em matéria constitucional e do Superior Tribunal de Justiça (STJ) em matéria infraconstitucional, e (v) a orientação do plenário ou do órgão especial aos quais estiverem vinculados (BRASIL, 2015).

Todos esses instrumentos visam garantir a segurança jurídica e promover a efetividade e eficiência da tutela de direitos em juízo. Dessa forma, a combinação das tradições romano-germânicas e da força dos precedentes no direito brasileiro contribui para uma ordem jurídica mais coesa e previsível, permitindo que a justiça seja administrada de forma mais uniforme e estável.

Trazendo essas premissas para o âmbito da efetivação e garantia em juízo do direito à saúde, fica claro que, diante da crescente miríade de ações envolvendo essa matéria, não é dado aos juízes e tribunais prestarem jurisdição sem levar em conta parâmetros básicos comuns, instituídos não apenas pela lei, mas também pela forma como a lei e a norma positivada são interpretadas pelos órgãos de cúpula do sistema, especialmente em sede de precedentes com força vinculante.

Portanto, é imperativo que os precedentes sobre a matéria, especialmente aqueles dotados de força vinculante emitidos pelo Supremo Tribunal Federal, sejam rigorosamente observados pelas instâncias judiciais inferiores. Isso garante a racionalidade necessária à prestação jurisdicional em questões de direito à saúde e à intervenção judicial em demandas de saúde. Quando esses precedentes são seguidos de maneira consistente, assegura-se uma aplicação mais uniforme e previsível das normas jurídicas, o que é essencial para a segurança jurídica e a justiça.

Além disso, a observância rigorosa dos precedentes contribui para a eficiência do sistema jurídico. Evita-se a multiplicação de decisões contraditórias que geram incerteza e confusão, tanto para os cidadãos quanto para as entidades governamentais responsáveis pela execução das políticas de saúde. Uma jurisprudência estável, íntegra e coerente facilita a administração da justiça e permite que os recursos disponíveis sejam utilizados de forma mais eficiente e eficaz, promovendo melhor a saúde pública e o bem-estar social.

2 A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL ATÉ A CONSOLIDAÇÃO DO TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL

Apesar do panorama jurídico estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e pelos dispositivos legais inferiores, a interferência do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde alcançou uma magnitude tão significativa que o Supremo Tribunal convocou uma audiência pública em 2009.

Tal convocação teve o propósito de ouvir especialistas sobre o assunto, com o intuito de esclarecer questões técnicas, científicas, administrativas, políticas, econômicas e jurídicas relacionadas às ações de prestação de saúde. Essa iniciativa visava, sobretudo, decidir sobre a Suspensão de Tutela Antecipada n. 175 (SS/PE - AgR n. 2361), a qual reconheceu, primeiramente, a solidariedade dos entes federados em prestar o direito à saúde.

Frente aos desafios enfrentados pelo Estado na efetivação das políticas públicas de saúde, conforme garantido pela Constituição de 1988, os cidadãos brasileiros passaram a recorrer ao sistema judiciário a fim de obter acesso a medicamentos, vagas em unidades de terapia intensiva (UTI) e realização de exames e cirurgias. Esse cenário resultou em um aumento exponencial no número de processos judiciais relacionados ao direito à saúde.

O cerne da judicialização da saúde reside, sem dúvida, na discussão sobre a responsabilidade da Administração em fornecer medicamentos ou tratamentos não contemplados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos indivíduos que deles necessitam.

Com o intuito de conferir certa racionalidade e segurança jurídica aos casos de dispensação de medicamentos e procedimentos terapêuticos não incorporados ao SUS ou de alto custo, bem como de mitigar a problemática do crescente número de processos judiciais sobre o tema, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e o Supremo Tribunal Federal (STF), por meio de recursos repetitivos e repercussão geral, passaram a estabelecer diretrizes a serem seguidas tanto pelo Poder Público quanto pelos magistrados nas demandas relacionadas à saúde.

Apesar de toda a evolução da jurisprudência, as dificuldades técnicas na organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e o aumento dos gastos nesse setor levaram o Supremo Tribunal Federal a iniciar uma revisão da tese da solidariedade entre os entes federados nas demandas de prestação de serviços de saúde.

Essa discussão foi retomada pelo Supremo Tribunal Federal em 23 de maio de 2019, durante o julgamento dos embargos de declaração interpostos pela União contra uma decisão

do Plenário Virtual no Recurso Extraordinário (RE) n. 855178/SE (Tema 793). Nessa ocasião, expressou-se a preocupação em manter o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS e ressaltou-se a necessidade de incluir a União Federal no polo passivo das ações referentes ao fornecimento de medicamentos que não estão contemplados em atos normativos do SUS, mas que possuem registro adequado na ANVISA.

Os aclaratórios, que tiveram a relatoria para o acórdão do Ministro Edson Fachin, integraram, por maioria de votos, a tese de repercussão geral (Tema 793), aduzindo que, para além da reafirmada solidariedade, 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; bem como, que, nos casos de ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União.

Como pode ser observado, mesmo que o Supremo Tribunal Federal (STF) tenha mantido a posição predominante nas instâncias superiores em relação à responsabilidade solidária dos entes federativos, com base nos artigos 23, II, e 198, *caput* e §1º, da Constituição de 1988, houve uma inovação no cenário jurídico ao exigir de forma explícita que o juiz direcione o cumprimento da obrigação de acordo com as normas de repartição de competências do Sistema Único de Saúde (SUS) e também determine o reembolso pela pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da assistência sanitária àquele que suportou esse ônus.

Essa mudança de cenário resultou em uma divergência de interpretação do Tema 793 do STF entre os tribunais estaduais e federais, reacendendo o debate sobre a natureza do litisconsórcio formado em tais casos.

Ocorre que, a despeito disso, em decisões recentes, proferidas em sede de reclamações constitucionais, o Supremo Tribunal Federal (STF) adotou uma posição diferente daquela que tem sido defendida pelo Superior Tribunal de Justiça, afirmando que seria necessário que a União seja parte nas ações que tratam exclusivamente do fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, mas não padronizados pelo SUS.

Logo, uma vez que a controvérsia jurisprudencial persistiu mesmo após o julgamento do Tema 793, o plenário virtual do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 1.366.243/SC (09/09/2022), reconheceu a repercussão geral da matéria relacionada à "legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal nas ações que envolvem o

fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas que não são padronizados no Sistema Único de Saúde - SUS" (Tema 1.234), estando pendente de julgamento.

Diante de diversos conflitos de competência instaurados perante o Superior Tribunal de Justiça, a fim de dirimir a questão atinente ao direito à saúde, foi admitida, em 31/05/2022, a instauração de incidente de assunção de competência, nos termos do art. 947 do Código de Processo Civil/2015.

Nesse viés, ao analisar o mérito do incidente instaurado nos autos do CC n. 187276 / RS, em 12/04/2023, o Ministro Relator, Gurgel de Faria, em seu voto condutor, o qual foi acolhido à unanimidade pelo Órgão Especial do STJ, no que diz respeito ao ônus financeiro relacionado à dispensação do medicamento, consagrou-se no referido incidente que o ente demandado pode fazer uso do disposto no art. 35, inciso VII, da Lei nº 8.080/1990, que permite o "ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo" se puder demonstrar que não é sua responsabilidade fornecer o medicamento em questão.

Além disso, os Estados e Municípios têm o direito de buscar o ressarcimento da União pelos valores que tenham arcado a mais ou fora de sua competência administrativa, conforme previsto nos artigos 259, parágrafo único, e 285 do Código Civil de 2002.

Por fim, foram destacadas as consequências práticas que podem ocorrer com o deslocamento das ações judiciais propostas na Justiça estadual – relativas a medicamentos registrados na ANVISA, mas não contemplados nas políticas públicas – para a Justiça Federal.

Logo após o julgamento do incidente acima descrito, os Estados e o Distrito Federal atuando conjuntamente por meio do Colégio Nacional de Procuradores Gerais dos Estados e do Distrito Federal – CONPEG formularam pedido de tutela provisória incidental para fixar a orientação de que é da Justiça Federal a competência para o processamento e julgamento das demandas que versem sobre o fornecimento de medicamentos e prestação de obrigações de saúde, até que haja decisão final nos autos do RE 1.366.243 (Tema 1.234).

O Ministro Relator, Gilmar Mendes, analisou a questão aos 17/04/2023, tendo sido a liminar referendada, à unanimidade, pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal em 22/04/2023.

Primeiramente, a Suprema Corte já pontuou, de pronto, que o acórdão do STJ instalaria uma *“desconexão entre a repartição legislativa de competências e responsabilidades no âmbito da política pública do Sistema Único de Saúde e a*

judicialização da matéria”.

O STF defende, portanto, que a tese por ele firmada não aludiu a uma solidariedade irrestrita – como decidiu o Superior Tribunal de Justiça no IAC 14 (CC n. 187276 / RS) – mas à compartimentalização de responsabilidades à luz da estrutura do SUS. Ou seja, a solidariedade estabelecida pela Constituição pode até ter adquirido diferentes interpretações ao longo da evolução legal do STF, porém não teria se igualado, principalmente após as mudanças no Sistema Único de Saúde (SUS) e a decisão sobre o Assunto 793, à autonomia do indivíduo em escolher qual entidade federativa deseja enfrentar judicialmente.

Deste modo, o STF buscou uma posição intermediária, a fim de assegurar seu entendimento, sem que cause prejuízo, no entanto, aos litigantes, tendo sido fixadas, em suma, três diretrizes basilares:

- a) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência;
- b) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão; e, por fim,
- c) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data da decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução. (BRASIL, 2023)

3 OS IMPACTOS DAS DECISÕES PROFERIDAS PELAS INSTÂNCIAS SUPERIORES

Conforme é de conhecimento notório, a Defensoria Pública desempenha um papel fundamental na promoção do acesso à Justiça, sendo encarregada de fornecer orientação jurídica para pessoas economicamente desfavorecidas sobre seus direitos e de representá-las legalmente quando necessário. Além disso, a legislação infraconstitucional estabelece diversas medidas para facilitar esse acesso, tais como a concessão de assistência judiciária gratuita, a criação dos Juizados Especiais, o estímulo à resolução de conflitos por meio da conciliação e arbitragem, programas de educação em direitos, entre outras iniciativas.

No entanto, mesmo com a introdução dessas medidas, uma parcela da população brasileira continua excluída dos sistemas de justiça. O Brasil enfrenta desafios significativos ao acesso à justiça devido a fatores como suas vastas dimensões geográficas, disparidades econômicas entre diferentes regiões do país, profunda desigualdade social, morosidade do sistema judiciário, falta de estrutura da Defensoria Pública e baixos níveis de escolaridade.

Voltando especificamente ao caso dos temas julgados pelo STF, anteriormente explicitados, o debate sobre a inclusão compulsória da União como parte demandada nessas ações surgiu a partir das alegações de estados e municípios quanto à falta de reembolso intergovernamental das despesas relacionadas ao fornecimento de medicamentos, nos casos em que a sentença é condenatória e a União não participa do processo. Assim, o objetivo principal da federalização da demanda era garantir que a União arcasse com os custos dos tratamentos, aliviando os recursos financeiros dos governos municipais e estaduais. Como explicado por Morozowski (2020):

Estados e municípios, com o aumento das demandas, viram-se obrigados a gastar altas somas para o fornecimento dos mais variados tipos de tecnologias em saúde, até mesmo de “alto custo” e contra o câncer. Houve um esgotamento dos recursos desses entes, o que levou a um grave desequilíbrio no SUS, agravado com a impossibilidade de obtenção de ressarcimento ou de rateio do que gastaram, tenha o processo tramitado na Justiça Federal ou na Justiça Estadual.

É por isso que se conclui que, ao analisar o assunto, os aspectos de acesso à justiça não foram inicialmente levados em conta. Foi somente com a transferência efetiva de processos judiciais das cortes estaduais para as federais que começaram a surgir discussões sobre os potenciais efeitos da federalização das demandas de saúde no acesso à justiça para a população necessitada, que depende exclusivamente do SUS para qualquer tipo de atendimento de saúde.

As preocupações centrais englobam a distância geográfica e social enfrentada pela população carente em relação às sedes das subseções federais, especialmente devido à baixa presença e à infraestrutura limitada da Defensoria Pública da União. Comparativamente, a Justiça Federal apresenta uma cobertura menor do que a Justiça Estadual. Enquanto a Justiça Estadual abrange cerca de 9.606 varas distribuídas em 2.672 comarcas, a Justiça Federal conta com pouco mais de 984 varas, distribuídas em 278 subseções federais. (CNJ, 2024)

Em Nota Técnica, a Rede de Inteligência e Inovação do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (2022) reconheceu que:

Por mais que tenha havido avanços nos últimos 20 anos, é ainda bastante comum que o foro federal mais próximo fique a centenas de quilômetros de distância do centro de vários municípios. São Gabriel da Cachoeira/AM, por exemplo, é uma cidade incluída na jurisdição de Manaus/AM, mesmo a distância em linha reta entre as duas sendo de mais de 860 km. A Justiça Estadual, por outro lado, possui comarca em São Gabriel da Cachoeira/AM.

Essa distância geográfica, de forma inegável, representa um obstáculo significativo para pessoas que não têm recursos financeiros ou condições de saúde para realizar deslocamentos de longa distância. Além disso, muitas pessoas de baixa renda não estão familiarizadas com a estrutura da Justiça Federal, uma vez que ela se concentra em litígios envolvendo entidades públicas federais e não é frequentemente acessada pela população carente.

Essa dificuldade é exacerbada pela falta de estrutura e alcance da Defensoria Pública da União, especialmente em áreas rurais e afastadas do país. Segundo a Pesquisa Nacional da Defensoria Pública divulgada em 2022, devido ao número insuficiente de Defensores Públicos Federais, apenas 80 subseções judiciais federais recebem atendimento regular da Defensoria Pública da União, o que representa apenas 28,7% do total de subseções.

O citado estudo ainda destaca que ao menos 40,4% da população brasileira se encontra potencialmente à margem do sistema de justiça federal e impedida de reivindicar seus próprios direitos por intermédio da Defensoria Pública da União.

Nessa perspectiva, conforme os dados divulgados pelo Conselho Nacional de Justiça (2023), apenas no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), por exemplo, até janeiro de 2023, havia 71 mil casos judiciais relacionados à área da saúde em andamento. Por outro lado, o Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4), que tem jurisdição sobre os três estados do Sul do país, registrava um total de 35 mil demandas nessa temática. Além disso, é importante observar que os tribunais gaúchos apresentam índices notáveis de acesso à justiça, com o TJRS atingindo 81,8% e o TRF-4 alcançando 70,2%, números muito superiores à média nacional.

Em uma pesquisa semelhante conduzida em Minas Gerais, Araújo (2019) identificou uma situação bastante diferente:

Do resultado dos dados apresentados neste trabalho, referentes a processos judiciais buscando a entrega compulsória de medicamentos pelo Estado de Minas Gerais, constatou-se que a grande maioria dos beneficiários possuem melhores condições socioeconômicas e residem em municípios com maior IDHM. Levantou-se que em 62,35% dos casos as prescrições de medicamentos não tiveram origem no SUS. Quanto à representação

processual, 59,61% das ações foram ajuizadas por advogados privados e apenas 21,24% por defensores públicos, o que demonstra uma distorção já na partida, uma vez que cabe à Defensoria Pública a defesa dos mais vulneráveis na estrutura social, conforme mandamento constitucional.

Deste modo, a generalizada transferência de demandas de saúde para a esfera federal resultaria em uma significativa sobrecarga do sistema judicial federal, que já enfrenta altos índices de congestionamento, resultando em demoras maiores nos processos e em uma menor proporção de julgamentos por habitante.

Em Alagoas, ainda não se vislumbra um impacto grandioso pelas decisões proferidas pelo STF e STJ, na medida em que a jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas (TJAL) desde o início manteve o entendimento da solidariedade, de forma indistinta, entre os entes federativos. Logo, até a decisão proferida pelo Ministro Gilmar Mendes no âmbito do Tema 1.234 da Repercussão Geral, era unânime a manutenção de todos os casos que envolvessem o fornecimento de medicamentos e procedimentos cirúrgicos em face do ente que estava indicado na petição inicial.

No entanto, caso Justiça Federal se estabeleça como a única instância judicial para solicitar certos medicamentos, isso resultará em um agravamento das barreiras de acesso à justiça para os segmentos mais vulneráveis da população, o que claramente violaria os direitos fundamentais garantidos pela Constituição, já que, por exemplo, Alagoas conta com apenas 25 juízes federais, distribuídos em 14 varas federais em apenas 4 cidades: Maceió, Arapiraca, União dos Palmares e Santana do Ipanema.

4 A POSSIBILIDADE DE USO DA DECISÃO COORDENADA NO ÂMBITO DO PROCESSO DECISÓRIO JUDICIAL

Nesse cenário, a decisão coordenada, contida na Lei Federal nº 14.210, de 30 de setembro de 2021, estabelece um método opcional para agilizar procedimentos administrativos complexos (entre instituições ou setores diferentes) e para emitir decisões em competência administrativa discricionária de maneira dialogal, contextualizada e concentrada. Este modelo é considerado endoprocedimental, pois é um procedimento especial inserido acessoriamente na intimidade de outros procedimentos estabelecidos.

Nela, há a previsão de um módulo de instrução e decisão compartilhada, tendencialmente síncrono e breve, que visa estruturar a manifestação simultânea de diversos

órgãos e entidades que, de outra forma, atuariam de forma sequencial e isolada no processo administrativo comum.

Ao adotar a técnica, a Administração Pública modifica a estrutura do processo decisório em favor da sincronização e da concentração de pronunciamentos dos diferentes órgãos envolvidos em assuntos complexos. Como norma geral, a decisão coordenada substitui a prática de vários atos isolados dos órgãos intervenientes por um pronunciamento formal imediato e unificado, visando reduzir a demora no processo de decisão, sem prejudicar a diversidade das intervenções, a análise do contexto fático e jurídico e a legitimidade da decisão a ser adotada.

Saliente-se que, muito embora a Lei n. 14.210/2021 se aplique à Administração Pública federal, não há dúvidas quanto à possibilidade de utilização da decisão coordenada tanto por tribunais federais quanto por tribunais de justiça estaduais. A aplicação subsidiária da legislação federal de processo administrativo aos Estados é amplamente aceita na jurisprudência, entendimento que foi recentemente reafirmado em um Enunciado da Súmula de Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

A decisão administrativa coordenada introduziu, portanto, uma nova forma de articulação administrativa. Agora é possível não apenas colaborar na regulamentação de assuntos e na execução de políticas públicas, mas também para fins adjudicatórios. Embora exista uma proibição para seu uso em processos que envolvam o poder sancionador (art. 49-A, § 6º, inciso II, Lei n. 9.784/1999) - uma escolha legislativa questionável -, o espaço para sua aplicação é vasto, especialmente na formulação de teses jurídicas dentro da Administração, inclusive por meio da consulta prevista no art. 29 da LINDB (DIDIER; FERNANDEZ, 2022).

A decisão coordenada parece ser um caminho viável para possibilitar uma melhor execução do direito à saúde como um todo, garantindo o funcionamento de um Sistema Único de Saúde de fato universal, já que seria possível que tanto todos os entes públicos envolvidos, como as partes, pudessem chegar a um consenso a respeito da forma como a repartição de competências prevista no âmbito do SUS deve ser implementada sem que prejudique, sobretudo, o cidadão hipossuficiente.

Tanto é verdade que em sua manifestação externada nos autos do Tema 1.234 da Repercussão Geral perante o STF, a Procuradoria-Geral da República (PGR) caracterizou demanda como um litígio complexo, recomendando sua submissão ao Centro de Coordenação e Apoio às Demandas Estruturais e Litígios Complexos (CADEC/STF).

Isso porque, na visão do Procurador-Geral da República (2023), com o reconhecimento da legitimidade passiva da União e a federalização geral e imediata de todos os processos, haverá prejuízo tanto ao direito fundamental à saúde em discussão como violação às garantias constitucionais consagradas ao titular do direito, que padecerá de patente retrocesso, tendo em conta a inexistência de amplo atendimento dos órgãos federais judicantes e de assistência jurídica em todas as seções e subseções federais.

Ou seja, o encaminhamento do assunto ao CADEC/STF, que não deixa de ser uma forma consensual de resolução dos conflitos, possibilitaria uma ampliação do diálogo institucional do Poder Judiciário, indo além das partes atuais envolvidas e dos terceiros interessados no processo.

Isso envolverá a participação de outras entidades públicas e privadas, como o Tribunal de Contas da União, Ministérios Públicos, Defensorias Públicas, advocacia e sociedade civil. Esses atores possuem conhecimento especializado e experiências variadas que contribuem para enfrentar os desafios relacionados à judicialização da saúde e ao fornecimento de medicamentos não padronizados pelo SUS.

Logo, vê-se que seria, em verdade, uma espécie de decisão coordenada, a qual possibilitaria a inclusão e colaboração de todos os interessados ou contemplados na futura decisão administrativa relativa ao Sistema Único de Saúde, visando acelerar e dar coesão a processos decisórios complexos que envolvam múltiplos órgãos ou entidades administrativas federais. Por um lado, promove o diálogo e a participação democrática na elaboração dos atos administrativos; por outro, reduz os conflitos (e os custos associados), ao harmonizar perspectivas e buscar soluções consensuais.

Vê-se, portanto, que a utilização da decisão coordenada pode desempenhar um papel crucial na concretização do direito à saúde no âmbito judicial, sem que haja invasão de competências ou desrespeito à legislação pertinente. Em um contexto em que o acesso a tratamentos e serviços de saúde muitas vezes é limitado, a abordagem coordenada pode proporcionar uma solução mais abrangente e equitativa. Ao invés de decisões pontuais e isoladas, a coordenação entre diferentes instâncias judiciais, órgãos de saúde e outras partes interessadas pode garantir uma resposta mais abrangente e eficaz às demandas relacionadas à saúde.

Uma decisão coordenada permite uma análise mais ampla das questões de saúde em jogo, levando em consideração não apenas o caso individual, mas também o impacto mais amplo sobre o sistema de saúde e a comunidade em questão. Isso pode resultar em medidas

que abordam não apenas as necessidades imediatas do demandante, mas também contribuem para a melhoria geral do acesso à saúde e para a promoção de políticas públicas mais eficazes nessa área.

Além disso, a coordenação entre diferentes instâncias judiciais pode ajudar a evitar decisões conflitantes e garantir uma aplicação mais consistente e coerente da legislação relacionada à saúde. Isso reduz a incerteza jurídica e cria um ambiente mais previsível para os profissionais de saúde e para a população em geral.

No entanto, é importante ressaltar que a decisão coordenada requer uma colaboração eficaz entre os diferentes atores envolvidos, incluindo juízes, profissionais de saúde, representantes do governo e da sociedade civil. Também demanda uma abordagem proativa na identificação e resolução de questões de saúde, bem como na implementação de medidas corretivas quando necessário.

Em suma, a utilização da decisão coordenada pode ajudar a concretizar o direito à saúde no âmbito judicial ao promover uma abordagem mais abrangente, equitativa e eficaz para lidar com questões relacionadas à saúde, contribuindo assim para o fortalecimento do sistema de saúde e para a promoção do bem-estar da população.

Até porque, por meio do julgamento do Tema 698 da Repercussão Geral, o Supremo Tribunal Federal revelou sua preocupação ao fixar, dentre as demais teses, que “a decisão judicial, como regra, em lugar de determinar medidas pontuais, deve apontar as finalidades a serem alcançadas e determinar à Administração Pública que apresente um plano e/ou os meios adequados para alcançar o resultado”.

Muito embora a intervenção pontual do Poder Judiciário possa satisfazer as necessidades imediatas dos indivíduos que buscam amparo legal, seu impacto global pode prejudicar as capacidades estatais de promover a saúde pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável que a participação do Poder Judiciário na efetivação dos direitos sociais enfrenta desafios e críticas. No entanto, em situações em que a inércia administrativa impede a concretização dos direitos fundamentais, não há como deixar de reconhecer a necessidade de intervenção judicial para a implementação de políticas públicas. Negar essa possibilidade de atuação jurisdicional equivaleria a negar a própria aplicabilidade do direito social garantido

pela Constituição, voltando à noção ultrapassada de que tais direitos são apenas princípios ou diretrizes sem efetividade normativa.

No entanto, em sua participação, é possível que se utilize de mecanismos que ajudem a tomar decisões universais, justas e, sobretudo, constitucionais sobre todos os aspectos, seja do ponto de vista do direito à saúde e do próprio acesso à justiça, seja do ponto de vista financeiro e orçamentário.

Conforme destacado pelo Supremo Tribunal Federal, em casos judiciais relacionados ao direito à saúde, é crucial considerar a viabilidade de universalizar as medidas a serem ordenadas, levando em conta os recursos disponíveis de fato. Os recursos públicos são limitados e não são suficientes para cobrir todas as demandas sociais, o que obriga o Estado a fazer escolhas difíceis.

Decisões judiciais que se concentram em casos específicos, ordenando melhorias em hospitais particulares, por exemplo, sem uma visão abrangente do sistema, podem desorganizar a Administração Pública. Isso compromete a eficiência na prestação de serviços aos cidadãos e impede a maximização das capacidades estatais na promoção da saúde pública. É por isso que se mostra tão pertinente a adoção da decisão coordenada, sobretudo para fixar regras e diretrizes gerais a serem seguidas nos casos individuais.

Até porque uma crítica comum à intervenção judicial na implementação de políticas públicas é a falta de especialização e capacidade institucional por parte do Judiciário. Essa preocupação baseia-se na percepção de que o Judiciário pode não ter o conhecimento técnico necessário para formular políticas de saúde de maneira eficaz. Para lidar com essa questão, é importante que as decisões judiciais se baseiem em pareceres ou documentos fornecidos por órgãos especializados, que possam ser incluídos junto à petição inicial ou durante o processo judicial, o que aponta, portanto, mais uma vez, para a importância de diálogo entre as instituições para implementação de políticas de saúde.

Apesar de ainda não ter sido utilizada no âmbito de procedimentos judiciais, a decisão coordenada parece ser uma saída viável, e até mesmo ágil e eficaz, para o complexo litígio do direito à saúde.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. São Paulo: Malheiros Editores, 2008.

ARAÚJO, Rosilene Borges dos Santos. **Judicialização da saúde e a (des)conexão com a justiça social**: entendendo o fenômeno a partir do perfil socioeconômico de seus atores sociais: o caso do estado de Minas Gerais. 2019. 117 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Escola de Direito, Turismo e Museologia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2019. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br/items/84f8224f-2236-4f83-9dd4-12f3c23c6516>. Acesso: 02 set. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Defensoria Pública da União. **Pesquisa Nacional da Defensoria Pública 2022**. Brasília, DPU, 2022. Disponível em: <https://pesquisanacionaldefensoria.com.br/download/pesquisa-nacional-da-defensoria-publica-2022-eBook.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 14.210, de 30 de setembro de 2021. Acrescenta o Capítulo XI-A à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, para dispor sobre a decisão coordenada no âmbito da administração pública federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 1 out. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2021/L14210.htm. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Procuradoria-Geral da República. **Parecer proferido nos autos do Recurso Extraordinário n. 1.366.243/SC (Tema 1.234)**. Brasília: PGR, 2023. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pgr/documentos/re-1366243-medicamentos-aprovados-e-nao-padronizados.pdf>. Acesso em: 09 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (1ª Seção). **CC n. 187276 / RS**. Relator: Ministro Gurgel de Faria. Julgado em 12 abr. 2023. **Diário da Justiça**, Brasília, DF, 17 abr. 2023. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Agravo Regimental na Suspensão de Segurança n. 2361, Pernambuco**. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Julgado em 17 mar. 2010. **Diário da Justiça**, Brasília, DF, 26 mar. 2010. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Recurso Extraordinário n. 684612**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Julgado em 12 fev. 2015. **Diário da Justiça**, Brasília, DF, 19 fev. 2015. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Recurso Extraordinário 855.178-SE**. Relator: Ministro Luiz Fux, 23 de maio de 2019. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4678356> Acesso em: 05 jun. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Recurso Extraordinário RE 1.366.243**. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Brasília, 09 de set. 2022. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur477929/false>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Recurso Extraordinário RE 1.366.243**. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Brasília, 18 de abril de 2023. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur477929/false>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Repercussão Geral no Recurso Extraordinário n. 657.718/MG**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Julgado em 22 mai. 2019. Diário da Justiça, Brasília, DF, 28 mai. 2019. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Repercussão Geral no Recurso Extraordinário n. 1.271.363/SP**. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Julgado em 30 mar. 2023. Diário da Justiça, Brasília, DF, 05 abr. 2023. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. **Nota Técnica nº 02/2022**. Brasília: TRF-1, 2022. Disponível em: <https://www.trf1.jus.br/trf1/conteudo/files/NOTATECNICA2.2022APLICAODOTEMA793RGSTF.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números 2024**. Brasília: CNJ, 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2024/05/justica-em-numeros-2024.pdf>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em Números 2023**. Brasília: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/08/justica-em-numeros-2023.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2024.

CANOTILHO, J. J. Gomes. Metodologia 'fuzzy' e 'camaleões normativos' na problemática actual dos direitos econômicos, sociais e culturais. *In*: CANOTILHO, J. J. Gomes. **Estudos sobre direitos fundamentais**. Coimbra: Coimbra Editora, 2004.

COMPETÊNCIA. **Portal da Justiça Federal da 5ª Região**, Maceió, julho de 2017. Disponível em: <https://www.jfal.jus.br/institucional/competencia/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

DIDIER JR., Fredie; FERNANDEZ, Leandro. Contribuições da decisão administrativa coordenada para o sistema brasileiro de justiça multiportas. **Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**, n. 86, p. 19-40, out./dez. 2022.

MITIDIERO, Daniel. **Precedentes**: da persuasão à vinculação. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2018.

MOROZOWSKI, Ana Carolina. Tema 793 do STF: pato, coelho ou chinchila? **Direito em comprimidos**, 02 de agosto de 2020. Disponível em: <https://direitoemcomprimidos.com.br/tema-793-pato-coelho>. Acesso em: 22 jan. 2024.

PICARDI, Nicola. “La vocazione del nostro tempo per la giurisdizione”. **Rivista Trimestrale di Diritto e Procedura Civile**. Milano: Giuffrè, 2004, nº 1, p. 41.

TORRES, R. L. O mínimo existencial e os direitos fundamentais. **Revista de Direito Administrativo**, [S. l.], v. 177, p. 29–49, 1989. DOI: 10.12660/rda.v177.1989.46113. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/46113>.. Acesso em: 26 set. 2024.

TORRES, Ricardo Lobo. **Curso de direito financeiro e tributário**. 17. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.