

INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM DIFERENÇA DE CLASSE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Bibliografia, Legislação e
Jurisprudência Temática

Maio 2014

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Secretaria de Documentação

Coordenadoria de Biblioteca

INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM

DIFERENÇA DE CLASSE NO

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Bibliografia, Legislação e

Jurisprudência Temática

Maio 2014

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
JANETH APARECIDA DIAS DE MELO

COORDENADORIA DE BIBLIOTECA
LUCYLENE VALÉRIO ROCHA

SEÇÃO DE BIBLIOTECA DIGITAL

LEIBER CIPRIANO PINHEIRO
LUIZA GALLO PESTANO
TALES DE BARROS PAES

SEÇÃO DE PESQUISA

ALINE LIMA MATOS
ANDRÉIA CARDOSO NASCIMENTO
MÁRCIA SOARES DE OLIVEIRA VASCONCELOS
MAYARA CAMPOS SOUZA

COORDENADORIA DE ANÁLISE DE JURISPRUDÊNCIA
ANA PAULA ALENCAR OLIVEIRA

SEÇÃO DE PESQUISA DE JURISPRUDÊNCIA
AMANDA CARVALHO LUZ MARRA

Apresentação

A Secretaria de Documentação, por meio da Coordenadoria de Biblioteca e da Coordenadoria de Análise de Jurisprudência, elaborou a Bibliografia e Jurisprudência Temática sobre o assunto **Diferença de Classe em Internação no SUS** com o objetivo de divulgar a doutrina existente nas Bibliotecas cooperantes da Rede Virtual de Bibliotecas – RVBI –, bem como a jurisprudência do STF e legislação sobre esse assunto. Foram pesquisados, também, Hein Online e Internet.

Os termos utilizados na pesquisa foram:

- Sistema Único de Saúde – aspectos constitucionais
- Sistema Único de Saúde – igualdade
- Sistema Único de Saúde – isonomia
- Sistema Único de Saúde – política de saúde
- Sistema Único de Saúde – gestão
- Sistema Único de Saúde – financiamento

Para efetuar o empréstimo ou obter cópias dos documentos bibliográficos listados, devem ser contatadas as Seções de Pesquisa ou de Referência e Empréstimo, nos ramais 3532 e 3523, respectivamente, ou pessoalmente no balcão de atendimento da Biblioteca.

Coordenadoria de Biblioteca

SUMÁRIO

Apresentação	4
1. Doutrina	6
2. Legislação	21
3. Jurisprudência	22
3.1 Acórdãos.....	22
3.2 Decisões Monocráticas	23

1. Doutrina

1. AFFONSO, Flávia Martins. Da natureza híbrida do direito à saúde e necessidade de pluralização do debate judicial como meio de efetivação desse direito = On the hybrid nature of the right to health and the need of a pluralist judicial debate as a means to its effectiveness. **Revista da AGU**, v. 12, n. 35, p. 205-233, jan./mar. 2013. [991437] AGU MJU TJD TST Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.agu.gov.br%2Fpage%2Fdownload%2Findex%2Fid%2F13295610&ei=5hpgU_65Dpe-sQT59YCgCA&usq=AFQjCNH5PPPrDkT1UQsTHXaUrVrgL7An8w>. Acesso em: 29 abr. 2014.
2. AITH, Fernando et al. (Org.). **Direito sanitário: saúde e direito, um diálogo possível**. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2010. 461 p. [908885] SEN
3. ALMEIDA, Patty Fidelis de. Sistema de saúde brasileiro: dilemas da universalização. **Saúde em Debate**, v. 26, n. 61, p. 137-154, maio/ago. 2002. [754670] SEN CAM Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.26%2C+N.61+-+maio&pesq=&x=49&y=15>. Acesso em: 29 abr. 2014.
4. ALVES, Sandra Mara Campos; DELDUGUE, Maria Célia; DINO NETO, Nicolao (Org.). **Direito sanitário em perspectiva**. Brasília: ESMPU, 2013. 333 p. [986183] SEN CAM CLD MJU PGR TCD TJD **STF 341.272 D598 DSP** Disponível em: <<http://escola.mpu.mp.br/linha-editorial/outras-publicacoes/DireitoSanitarioEmPerspectiva.pdf>> Acesso em: 29 abr. 2014.
5. ANDRADE, Elizabeth Nogueira de. O SUS e o direito à saúde do brasileiro: leitura de seus princípios, com ênfase na universalidade da cobertura. **Revista Bioética**, v. 18, n. 1, p. 61-74 2010. [892699] SEN MJU
6. ANDRÉ, Adriana Maria; CIAMPONE, Maria Helena Trench; SANTELLE, Odete. Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 1, fev. 2013. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100020> Acesso em: 30 abr. 2014.
7. ASENSI, Felipe Dutra. **Direito à saúde**: práticas sociais reivindicatórias e sua efetivação. Curitiba: Juruá, 2013. 369 p. [961969] SEN **STF 341.272 A816 DSP**
8. BAHIA, Lígia. The Brazilian health system between norms and facts: mitigated universalization and subsidized stratification. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 753-762, maio/jun. 2009. [980119] SEN Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000300011&script=sci_arttext&tlng=en> Acesso em: 29 abr. 2014.

9. BARCELLOS, Ana Paula de. Artigos 196 ao 200: da saúde. In: **Comentários à Constituição Federal de 1988**. Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, 2009, p. 2161-2185. [894082] SEN CAM PGR STJ TCD TJD TST **STF 341.2481 1988 C732 COM**
10. BARRETO, Ana Paula Pereira Lucas. Da judicialização do direito à saúde e seus impactos na administração pública. In: BARRETO, Ana Paula Pereira Lucas. **Direito Público**. Belo Horizonte: PUC Minas, Instituto de Educação Continuada, 2012, p. 199-205. [952028] SEN STJ **STF 341 D598 DPU**
11. BARRETO JÚNIOR, Irineu Francisco. Pesquisa de condições de vida 2006: acesso aos serviços de saúde em áreas vulneráveis à pobreza. **São Paulo em Perspectiva**, v. 22, n. 2, p. 5-18, jul./dez. 2008. [845034] SEN CAM Disponível em: <http://www.seade.gov.br/produtos/spp/v22n02/v22n02_01.pdf> Acesso em: 29 abr. 2014.
12. BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Interesse Público**, v. 9, n. 46, p. 31-62, nov./dez. 2007. [821424] SEN CAM AGU MJU MTE PGR STJ TCD TJD TST **STF** Disponível em: < <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude/Saude - judicializacao - Luis Roberto Barroso.pdf>> Acesso em: 30 abr. 2014.
13. BAUAB, Jose D'amico. A ação do médico e a sua responsabilidade em consulta, tratamento, operação, internação e manutenção do paciente em hospital. In: BITTAR, Carlos Alberto (Coord.). **Responsabilidade civil médica, odontológica e hospitalar**. São Paulo: Saraiva, 1991, p. 87-106. [180672] SEN CAM STJ TJD
14. BAYMA, Fátima; KASZNAR, Istvan (Org.). **Saúde e previdência social: desafios para o terceiro milênio**. São Paulo: Pearson Education, 2003. 314 p. [642915] SEN CAM
15. BENETI, Sidnei Agostinho. Planos e Seguros de Saúde. In: TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo (Org.). **Direito e medicina: aspectos jurídicos da medicina**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000. p. 313-336 [597030] SEN CAM MJU TJD STM **STF 340.7 D598 DMA**
16. BLACKSHER, Erika. Health reform and health equity: sharing responsibility for health in the united states. **Hofstra Law Review**, v. 39, Issue 1, p. 41-58. Fall 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**

17. BLUM, John D. Is justice for one justice for all - the dilemma of public health enforcement in an interconnected world. **Loyola University Chicago Law Journal**, v. 36, Issue 2, p. 349-362. Winter 2005. Disponível em HeinOnline. **STF**
18. BORBA, Marina de Neiva; HOSSNE, William Saad. A natureza jurídica da saúde na América Latina e Caribe: um estudo constitucional comparado. **Revista de Direito Sanitário = Journal of health law**, v. 11, n. 1, p. 26-46, mar./jun. 2010. [899143] SEN CAM PGR
19. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS 20 anos**. Brasília: CONASS, 2009. 282 p. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/sus20anosfinal.pdf>> Acesso em: 30 abr. 2014.
20. BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Audiência pública: saúde**. -- Brasília: TV Justiça, 2009. 324 p. + 2 DVD. Audiência pública sobre a saúde, realizada no STF, Brasília- DF, durante os dias 27, 28 e 29 de abril e 4, 6 e 7 de maio de 2009. [884050] **STF DVD 341.27 B823 APS**
21. BRUNO, Reinaldo Moreira. As políticas públicas de saúde e seus efeitos jurídicos em razão da precariedade de seus programas. **Fórum Administrativo**, v. 7, n. 79, p. 7-28, set. 2007. [894106] SEN CAM AGU CLD MJU MTE PGR STJ TCD TJD TST **STF** Disponível em: <<http://bid.editoraforum.com.br/bid/PDILogin.aspx?key1=STFBID&key2=STF2000&key3=E85F719>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
22. CARVALHO, Manoela de. "As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde..." ou será o contrário? = "Private institutions may participate on a supplementary in the Brazilian Unified Health System..." or would it be the reverse? **Saúde em Debate**, v. 36, n. 92, p. 11-20, jan./mar. 2012. [945079] SEN Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.36%2C+N.92+-+jan&pesq=&x=110&y=19> Acesso em: 30 abr. 2014.
23. CAVALCANTE, Claudiana Silva. Regulação assistencial: estratégia de publicização do acesso a leitos da unidade de terapia intensiva em Fortaleza, Ceará = Care regulation: strategy to make the intensive care units beds public in Fortaleza, Ceará. **Saúde em Debate**, v. 35, n. 89, p. 321-330, abr./jun. 2011. [916093] SEN Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.35%2C+N.89+-+abr&pesq=&x=72&y=18> Acesso em: 30 abr. 2014.
24. CAVALHEIRO, Andressa Fracaro. As conferências de saúde no Brasil: a cidadania ativa como condição de possibilidade para a efetivação do direito fundamental à saúde. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 101, n. 925, p. 105-126, nov. 2012. [961235] SEN CAM CLD MJU PGR STJ STM TCD TJD TST **STF** Disponível na Intranet RT online Disponível em:

<http://www.revistadoatribunais.com.br/maf/app/authentication/signon?sp=STF-3>>.

Acesso em: 30. Abr. 2014.

25. CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE – Cebes. Entidade nacional criada em 1976, cuja missão histórica é a luta pela democratização da sociedade e a defesa dos direitos sociais, em particular o direito universal à saúde. Disponível em: <<http://cebes.com.br/>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
26. CLASSE hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, mar./jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100005&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 30 abr. 2014.
27. COM a presença do Ministro da Saúde, CNS discute a ‘diferença de classe’ no SUS. Rio de Janeiro, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, 15 abr. 2014. Disponível em: <<http://cebes.com.br/2014/04/com-a-presenca-do-ministro-da-saude-cns-discute-a-diferenca-de-classe-no-sus/>> Acesso em: 30 abr. 2014.
28. COSTA, Isabela Alves Pereira Gaião da. Judicialização: das medidas estatais colaboradoras à redução dos impactos nas políticas públicas de saúde. **Boletim de Direito Administrativo**, v. 28, n. 9, p. 1059-1065, set. 2012. [955508] SEN CAM AGU CLD PGR STJ STM TJD TST **STF**
29. CURY, Ieda Tatiana. **Direito fundamental à saúde: evolução, normatização e efetividade**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005. 165 p. [712519] SEN CAM MJU PGR STJ TJD **STF 341.6731 C982 DFS**
30. DAVIES, Ana Carolina Izidório. **Saúde pública e seus limites constitucionais**. São Paulo: Verbatim, 2012. 111 p. Assistência integral e universal como diretriz do SUS. [932083] SEN CAM PGR STJ TJD **STF 341.274 D255 SPS**
31. DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (Org.). **Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação**. Brasília: Senado Federal, 2012. 307 p. [954794] SEN CAM CLD STJ
32. DEN EXTER, Andre. Health system reforms in the Netherlands: from public to private and its effects on equal access to health care. **European Journal of Health Law**, v. 17, Issue 3, p. 223-234, June 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**
33. 'DIFERENÇA de classe': Pacientes do SUS podem pagar por acomodações superiores. **Consultor Jurídico**, 8 jul. 2003. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2003-jul-08/pacientes_sus_podem_pagar_acomodacoes_superiores> Acesso em: 30 abr. 2014.

34. DIREITO à vida e à saúde: impactos orçamentário e judicial. São Paulo: Atlas, 2010. 296 p. [891591] SEN CAM AGU TCD TJD TST **STF 341.6731 D598 DVS**
35. DODGE, Raquel Elias Ferreira. A equidade a universalidade e a cidadania em saúde, vistas sob o prisma da justiça. **Revista Bioética**, v. 5, n. 1, p. 77-85, 1997. [543211] SEN CAM MJU Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/369/0 Acesso em: 30 abr. 2014.
36. DUTRA, Felipe; PINHEIRO, Roseni (Org.). **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2012. 614 p. [922842] SEN CAM STJ TCD TJD
37. FAVERET FILHO, Paulo. A Universalização excludente reflexões sobre as tendências do sistema de saúde. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 3, p. 139-161, jun. 1990. [453370] SEN CAM CLD Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/109/111>> Acesso em: 29 abr. 2014.
38. FIGUEIREDO, Herberth Costa. O modelo institucional do Sistema Único de Saúde: avanços e desafios. **Revista do Ministério Público do Estado do Maranhão: juris itinera**, n. 16, p. 33-65, jan./dez. 2009. [874588] SEN
39. FLEURY, Sonia; OUVENEY, Assis. O sistema único de saúde brasileiro: desafios da gestão em rede. **Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão**, Lisboa v.11, n.2-3, 2012. Disponível em: http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-44642012000200007> Acesso em: 30 abr. 2014.
40. FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Orientações bioéticas de justiça distributiva aplicada às ações e aos sistemas de saúde. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1, p. 15-39 2008. [838015] SEN MJU Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/53> Acesso em: 9 maio 2014.
41. GOMES, Fábio de Barros Correia. **Ameaças à equidade na distribuição de órgãos para transplante** [manuscrito]: uma análise dos critérios legais de acesso. 2007. 129 p. [813868] SEN CAM Disponível em: http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2783> Acesso 30 abr. 2014.
42. GOMES, Fábio de Barros Correia. Critérios legais e equidade no acesso a órgãos para transplante no Brasil. **Cadernos Aslegis**, v. 11, n. 32, p. 29-53, set./dez. 2007. [819088] CAM Disponível em:

- <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/11219/criterios_legais_gomes.pdf?sequence=1> Acesso 30 abr. 2014.
43. GOMES, Fábio de Barros Correia. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.1, jan. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000100031> Acesso em: 30 abr. 2014.
 44. GOMES, Marco Aurélio Carvalho. As competências constitucionais relacionadas ao Sistema Único de Saúde e ao Sistema de Saúde Suplementar. **Repertório IOB de Jurisprudência: tributário, constitucional e administrativo**, n. 16, p. 559-556, 2. quin. ago 2010. [888843] SEN CAM CLD TEM PGR STJ TJD TST **STF**
 45. GOREN, Ashley. Treating health care under the right to health: why the public option is the only way to prevent inequitable access to medications from becoming terminal. **Health Law & Policy Brief**, v. 4, Issue 2, p. 41-53, Fall 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**
 46. GOSTIN, Lawrence O.; HODGE, James G. Jr. The public health improvement process in Alaska: toward a model public health law. **Alaska Law Review**, v. 17, Issue 1, p. 77-126, June 2000. Disponível em HeinOnline. **STF**
 47. GÖTTEMS, Leila Bernardo Donato; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. Para além da atenção básica: reorganização do SUS por meio da interseção do setor político com o econômico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n.2, abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000200003> Acesso em: 30 abr. 2014.
 48. GRANJA, Gabriela Ferreira et al. Equidade no sistema de saúde brasileiro: uma teoria fundamentada em dados. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19>> Acesso em: 30 abr. 2014.
 49. GUIZARDI, Francini Lube. Do controle social à gestão participativa: interrogações sobre a participação política no SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, mar./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000100002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 30 abr. 2014.
 50. HO, Charles. **Recepção da internação hospitalar na modalidade “diferença de classe” pelo STF.** Disponível em: <http://www.sbdp.org.br/arquivos/monografia/56_Charles%20Ho.pdf> Acesso em: 30 abr. 2014.

51. HODGE, James G. Jr. Health information privacy and public health. **Journal of Law, Medicine and Ethics**, v. 31, Issue 4, p. 663-671, Winter 2003. Disponível em HeinOnline. **STF**
52. INTERNAÇÕES por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 1337-1349, jun. 2009. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/12126/8642>> Acesso em: 30 abr. 2014.
53. KASS, Nancy E. Public health ethics: from foundations and frameworks to justice and global public health. **Journal of Law, Medicine and Ethics**, v. 32, Issue 2, p. 232-242, Summer 2004. Disponível em HeinOnline. **STF**
54. KIYAMA, Pâmela Sumi. Gastroplastia: acesso à saúde garantido somente através do poder judiciário? **Revista de Direito Social**, v. 7, n. 26, p. 105-115, abr./jun. 2007. [794236] SEN CAM MJU MTE STJ TJD
55. LEONARD, Elizabeth Weeks. The public's right to health: when patient rights threaten the commons. **Washington University Law Review**, v. 86, Issue 6, p. 1335-1396. 2009. Disponível em HeinOnline. **STF**
56. LIMBERGER, Têmis. O direito à saúde e sua efetividade: o debate democrático perante o Supremo Tribunal Federal. **Interesse Público**, v. 12, n. 64, p. 105-130, nov./dez. 2010. [901486] SEN CAM AGU MJU PGR STJ TCD TJD **STF**
57. LOBATO, Lenaura de Vasconcellos Costa. Seguridade social, saúde e equidade no Brasil: elementos para reatualizar o debate. **Revista de Administração Pública**, v. 38, n. 6, p. 1023-1039, nov./dez. 2004. [726923] SEN CAM CLD MJU PRO STJ STM TCD TJD **STF** Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6769/5351>> Acesso em: 30 abr. 2014.
58. MAIA, Maurilio Casas. A diferença de classe no SUS e o Supremo Tribunal Federal. **ADV Advocacia Dinâmica**: boletim informativo semanal, n. 12, p. 190-189, mar. 2013. [972833] CAM PGR STJ TJD **STF**
59. _____. O princípio constitucional da igualdade na relação médico-paciente e a diferença de classe no SUS: entre a reserva do possível e a efetividade máxima do direito à saúde. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, v. 21, n. 84, p. 273-292, jul./set. 2013. [988844] SEN CAM PGR STJ TJD TST **STF** Disponível em: <<http://www.revistadotribunais.com.br/maf/app/authentication/signon?sp=STF-3>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

60. MAIA, Maurilio Casas. Supremo Tribunal Federal e a diferença de classe sem ônus para o SUS. **Consulex**: revista jurídica, v. 18, n. 408, p. 38-39, jan. 2014. [1000611] SEN CAM CLD STJ STM TCD TJD TST **STF**
61. MAPELLI JÚNIOR, Reynaldo. **Direito sanitário**. São Paulo: Ministério Público, 2012. 307 p. [936628] SEN CAM
62. MARINHO, Alexandre. **Uma política de investimentos defensiva para o resultado operacional de hospitais públicos na presença de filas e de desigualdades de acesso a hospitais privados**. Rio de Janeiro: Ipea, 2009. 47 p. [865236] CAM Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1418.pdf> Acesso em: 30 abr. 2014.
63. MAZZA, Fábio Ferreira. Aspectos inconstitucionais do ressarcimento ao SUS. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, v. 38, p. 459-487, jul./dez. 2010. [937653] **STF**
64. MEIER, Benjamin Mason. Advancing health rights in a globalized world: responding to globalization through a collective human right to public health. **Journal of Law, Medicine and Ethics**, v. 35, Issue 4, p. 545-555. Winter 2007. Disponível em HeinOnline. **STF**
65. _____. Global health governance and the contentious politics of human rights: mainstreaming the right to health for public health advancement. **Stanford Journal of International Law**, v. 46, Issue 1, p. 1-50, Summer 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**
66. _____. The highest attainable standard: advancing a collective human right to public health. **Columbia Human Rights Law Review**, v. 37, Issue 1, p. 101-148. Fall 2005. Disponível em HeinOnline. **STF**
67. MELAMED, Clarice; PIOLA, Sérgio Francisco (Coord.). Políticas públicas e financiamento federal do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ipea, 2011. 356 p. [927263] SEN CAM Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_politpublicas_saude.pdf> Acesso em 30 abr. 2014.
68. MENDONÇA, Maria Helena M. de. Sistema único de saúde no Brasil: entre o formal e o real, as vicissitudes da construção de uma intervenção pública moderna. **Saúde em Debate**, v. 26, n. 60, p. 9-24, jan./abr. 2002. [754715] SEN CAM Disponível em: <http://www.cebes.org.br/media/File/publicacoes/Rev%20Saude%20Debate/Saude%20em%20Debate_n60.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2014.

69. MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Política de saúde no Brasil: entraves para universalização e igualdade da assistência no contexto de um sistema dual. **Serviço Social & Sociedade**, v. 27, n. 87, p. 58-75, set. 2006. [772754] SEN CAM
70. MIRANDA, Ciro Carvalho. Direito à saúde e constitucionalização simbólica: perspectivas de concretização de um direito fundamental. **Debates em Direito Público**: revista de Direito dos Advogados da União, v. 8, n. 8, p. 221-238, out. 2009. [906443] SEN CAM AGU MJU STJ TJD
71. MODESTO, Paulo; CUNHA JUNIOR, Luiz Arnaldo Pereira da (Coord.). **Terceiro setor e parcerias na área de saúde**. Belo Horizonte: Fórum, 2011. 283 p. [915293] SEN CAM STJ TCD TJD
72. MOREIRA, Eduardo Ribeiro. Uma análise da política de saúde brasileira pós-constituição de 1988. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, v. 19, n. 76, p. 219-232, jul./set. 2011. [933153] SEN CAM CLD MJU PGR STJ TJD TST **STF**
73. NÃO se deve confundir direito à saúde com direito a remédio. **Pastas dos Ministros, n. EG. Ministra Ellen Gracie**. [782050] Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2007-mar-02/nao_confundir_direito_saude_direito_remedio>. Acesso em: 30 abr. 2014.
74. NASCIMENTO, Carlos Valder do. Direito fundamental à saúde. In: **Tratado de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2012, v. 2, p. 379-437. [969032] SEN PGR STJ **STF 341.2 T776 TDC 2.ED.**
75. _____. Pressupostos constitucionais do direito fundamental à saúde. **Fórum Administrativo**, v. 7, n. 76, p. 7-26, jun. 2007. [892131] SEN CAM AGU CLD MJU MTE PGR STJ TCD TJD TST **STF** Disponível em: <<http://bid.editoraforum.com.br/bid/PDILogin.aspx?key1=STFBID&key2=STF2000&key3=E C85F719>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
76. NEFF, Emma C. From equal protection to the right to health: social and economic rights, public law litigation, and how an old framework informs a new generation of advocacy. **Columbia Journal of Law and Social Problems**, v. 43, Issue 2, p. 151-182. Winter 2009. Disponível em HeinOnline. **STF**
77. NGWENA, Charles. Equity and the development of the South African health care system: from the public health act of 1919 to the present day. **Fundamina**, v. 9, p. 124-133. 2003. Disponível em HeinOnline. **STF**
78. NOBRE, Milton Augusto de Brito; SILVA, Ricardo Augusto Dias da (Coord.). **O CNJ e os desafios da efetivação do direito à saúde**. 2. ed. Belo Horizonte : Fórum, 2013. 494 p. [981687] TJD **STF 341.6731 C651 CDE 2.ED.** Sumário disponível em:

- <http://www.editoraforum.com.br/loja/pdf/O_CNJ_E_OS_DESAFIOS_DA_EFETIVACAO_DO_DIREITO_A_SAUDE_2ED.pdf> Acesso em 29 abr. 2014.
79. NORIEGA, Illari Aragon. Judicial review of the right of health and its progressive realisation: the case of the Constitutional Court of Peru. **UCL Journal of Law and Jurisprudence**, v. 1, part. 1, p. 166-187. 2012. Disponível em HeinOnline. **STF**
 80. NUNES, André. As teorias de justiça e a equidade no sistema único de saúde no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 37, p. 9-37, jul./dez. 2011. [927197] SEN CAM MJU
 81. O SUS de A a Z [recurso eletrônico]: garantindo saúde nos municípios. Brasília: Ministério da Saúde, Conasens, 2006. 1 CD-ROM, 4 3/4 pol. [841924] CLD Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sus_screen.pdf> Acesso em: 30 abr. 2014.
 82. O'BRIEN, Daniel. Promoting racial equity in health care: access and quality initiatives at the state level. **Health Law & Policy**, v. 1, Issue 1, p. 12-15. Spring 2007. Disponível em HeinOnline. **STF**
 83. OCKÉ-REIS, Carlos Octávio. **SUS: o desafio de ser único**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. 176 p. [970155] CAM
 84. _____. Os problemas de gestão do SUS decorrem também da crise crônica de financiamento? **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.6, n.3, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462008000300012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 30 abr. 2014.
 85. OLIVEIRA, Lêda Maria Leal de. Rumos e Desafios: atenção à saúde como direito social. **Pós-História: Revista de Pós-Graduação em História**, n. 9, p. 239-260 2001. Trata da universalização excludente na política de saúde previdenciária. [609936] SEN
 86. OLIVEIRA, Luciano Moreira de. Garantia do acesso integral à saúde na atenção oncológica. **Revista Jurídica de Jure**, n. 16, p. 353-359, jan./jun. 2011. [915743] SEN Disponível em: <<https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/994/R%20DJ%20Co ment%C3%A1rio%20jurisp%20garantia%20acesso%20-%20luciano%20moreira%20%5B%E 2%80%A6.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
 87. _____ ; VIEIRA, Fernando César Carrusca. O critério censitário para acesso a direitos humanos: o acesso à saúde no estado democrático de direito. **De Jure: revista jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais**, n. 6, p. 353-372, jan./jun. 2006. [804464] SEN TJD Disponível em: <https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/298/criterio%20cens itario_Oliveira.pdf?sequence=1>. Acesso em: 30 abr. 2014.

88. OLIVEIRA, Neilton Araújo de (Coord.). **Direito Sanitário**: oportuna discussão via coletânea de textos do 'blog direito sanitário: saúde e cidadania'. Brasília: Anvisa, 2012. 343 p. [960312] SEN CAM CLD MJU Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/anvisa/publicacoes/livrodireitosanitario.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
89. ORENTLICHER, David. Controlling health care costs through public, transparent processes: the conflict between the morally right and the socially feasible. *Journal of Corporation Law*, v. 36, Issue 4, p. 807-822. Summer 2011. Disponível em HeinOnline. **STF**
90. PAIM, Jairnilson Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001400003>. Acesso em: 30 abr. 2014.
91. PARENTO, Emily Whelan. Health equity, healthy people 2020, and coercive legal mechanisms as necessary for the achievement of both. **Loyola Law Review**, v. 58, Issue 3, p. 655-720. Fall 2012. Disponível em HeinOnline. **STF**
92. PASCHE, Dário Frederico. Inclusão como método de apoio para a produção de mudanças na saúde - aposta da política de humanização da saúde = Inclusion as a method of support for the production of changes in health - the bet of Health Humanization Policy. **Saúde em Debate**, v. 34, n. 86, p. 423-432, jul./set. 2010. [913028] SEN Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.34%2C+N.86+-+jul&pesq=&x=67&y=13>. Acesso em: 30 abr. 2014.
93. PEREIRA, Inês Dias. O direito à saúde da criança e do adolescente: garantia de internação em leito de UTI. **Revista da Escola da Magistratura do Distrito Federal**, n. 11, p. 149-199. 2009. [920600] TJD
94. PIETERSE, Marius. Legislative and executive translation of the right to have access to health care services. **Law, Democracy and Development**, v. 14, p. 231-255, 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**
95. PIOLA, Sérgio Francisco; VIANNA, Solon Magalhães (Org.). **Saúde no Brasil**: algumas questões sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Rio de Janeiro: Ipea, 2009. 83 p. [848211] SEN CAM MTE Disponível em: <<http://www.cepal.org/brasil/publicaciones/sinsigla/xml/4/35734/LCBRSR200SaudeoBrasil.pdf>>. Acesso em 29 abr. 2014.
96. PIOLA, Sérgio Francisco; VIANNA, Solon Magalhães; CONSUELO, David Vivas (Coord.). **Tendências do Sistema de Saúde Brasileiro**: estudo Delphi. Brasília: Ipea, 2001. 147 p.

- [615669] SEN CAM Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Livro_saude_1.pdf. Acesso em: 29 abr. 2014.
97. POLÍTICAS e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 1097 p. [960300] SEN TJD Sumário disponível em: <http://www.cfh.ufsc.br/~nipp/materiais/politicasesistemasdesaude.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2014.
98. POMAR, Pedro Estevam da Rocha. A saúde do Sistema Único. **Desafios do Desenvolvimento**, v. 10, n. 76, p. 46-53 2013. [969293] SEN MJU Disponível em: http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2911:catid=28&Itemid=23> Acesso em: 29 abr. 2014.
99. PORTO, Dora. Retratos da relação médico-paciente na atenção básica. **Revista Bioética**, v. 20, n. 2, p. 289-299 2012. [952657] SEN MJU
100. POWLOWSKI, Marcus. Making public health motivated evictions consistent with the right to housing. **Quinnipiac Health Law Journal**, v. 9, Issue 2, p. 271-318, 2006. Disponível em HeinOnline. **STF**
101. PREMONT, Marie-Claude. Wait-time guarantees for health services: an analysis of Quebec's reaction to the Chaoulli Supreme Court decision. **Health Law Journal**, v. 15, p. 43-86. 2007. Disponível em HeinOnline. **STF**
102. ROMEIRO, Vitor Ribeiro. **Legislação médica**. São Paulo: Atheneu, 2009. 391 p. [865058] SEN CAM
103. ROTHSTEIN, Mark A. Rethinking the meaning of public health. **Journal of Law, Medicine and Ethics**, v. 30, Issue 2, p. 144-149. Summer 2002. Disponível em HeinOnline. **STF**
104. SABINO, Marco Antonio da Costa. Quando o judiciário ultrapassa seus limites constitucionais e institucionais: o caso da saúde. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (Coord.). **O controle jurisdicional de políticas públicas**. Rio de Janeiro: Forense, 2013. p. 353-386. [972737] SEN STJ CAM TCD TJD TST **STF 341.3517 C764 CJP 2.ED**. Sumário disponível em: <http://www.senado.gov.br/senado/biblioteca/servicos/getDocumento.asp?num=959572>>. Acesso em: 29 abr. 2014.
105. SANTOS, Adriano Maia dos [et al.]. **Direito à vida e à saúde: impactos orçamentário e judicial**. São Paulo: Atlas, 2010. 296 p. [891591] SEN AGU CAM TCD TJD TST **STF 341.6731 D598 DVS**

106. SANTOS, Nelson Rodrigues dos; CARVALHO, AMARANTE, Paulo Duarte de (Org.). **Gestão pública e relação público privado na saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2011. 300p. [905919] SEN Disponível em: <<http://cebes.com.br/site/wp-content/uploads/2013/10/gestao-publica-e-relacao-publico-privado-na-saude.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
107. SANTOS, Nelson Rodrigues dos. Sistema Único de Saúde de todos: o legal e o real = Brazilian National Health System of everybody: the legal and the real one. **Saúde em Debate**, v. 35, n. 90, p. 356-365, jul./set. 2011. [931201] SEN Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.35%2C+N.90+-+jul&pesq=&x=75&y=13>. Acesso em: 29 abr. 2014.
108. _____. Regulamentar a EC-29, avançar o modelo de gestão e realizar a universalidade com integralidade, equidade e participação = To regulate the EC nº 29, to improve the management model and realize the universality with integrality, equity and participation. **Saúde em Debate**, v. 29, n. 71, p. 339-352, set./dez. 2005. [901040] SEN CAM Disponível em: <<http://www.idisa.org.br/img/File/REGULAMENTACAO.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2014.
109. _____. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100028>. Acesso em: 30 abr. 2014.
110. SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Algumas considerações sobre o direito fundamental a proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição federal de 1988. **Revista de Direito do Consumidor**, v. 17, n. 67, p. 125-172, jul./set. 2008. [832426] SEN CAM CLD MJU PGR STJ TJD STF
111. SERPA, Selma Maria Hayakawa Cunha. Qualidade de vida sob o escudo da auditoria de saúde. **Revista do Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro**, v. 13, n. 15, p. 27-30, set. 1996. [545513] SEN TCD TJD
112. SERRANO, Mônica de Almeida Magalhães. **O sistema único de saúde e suas diretrizes constitucionais**. 2. ed. São Paulo: Verbatim, 2012. 231 p. [956559] STJ STF 341.6731 5487 SUS 2.ED.
113. SILVA, Christian Luiz da; ROTTA, Cristiano Vieira. O dilema da universalidade e financiamento público do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 333 - 345 ago./dez. 2012. <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/12126/8642>>. Acesso em: 30 de abr. 2014.
114. SILVA, Suely das Graças. Serviços de saúde prestados fora da localidade de origem dos usuários: o tratamento fora do domicílio como política pública indispensável à garantia de acesso. **De Jure**: revista jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais, n. 15, p.

- 347-357, jul./dez. 2010. [901476] SEN AGU TJD Disponível em: <<https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/554/R%20DJ15%20com%20coletivo%20-suely.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 30 de abr. 2014.
115. SILVEIRA, Domingos Savio Dresh da. Inquérito civil público: cobrança de honorários, diferenças de internação e outros serviços de pacientes baixados com autorização de internação hospitalar, Aih, no Estado do Rio Grande do Sul. **Boletim Informativo Secodid**, v. 7, n. 23, p. 144-145, jul./set. 1993. [494276] SEN MJU PGR
116. SIQUEIRA JUNIOR, Paulo Hamilton. As recomendações do Conselho Nacional de Justiça em face das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. **Revista do Tribunal Regional Federal**: 4. Região, v. 22, n. 79, p. 27-51 2011. [925360] SEN CAM PGR STJ
117. SOUZA, André Evangelista de et al. **Direito da saúde no Brasil**. São Paulo: Saberes, 2010. 342 p. [878968] SEN CLD
118. SOUZA, Jorge Munhós de. **Diálogo institucional e direito à saúde**. Salvador: Juspodivm, 2013. 408 p. Direito comparado: Canadá, Nova Zelândia e Reino Unido, África do Sul, Colômbia e Estados Unidos. [987735] **STF 341.272 S729 DID**
119. TEIXEIRA, Mariana Faria. O fenômeno da "fila dupla ou segunda porta" no sistema único de saúde e a inobservância ao princípio da impessoalidade: um exercício de aproximação de conceitos. **Revista de Direito Sanitário = Journal of health law**, v. 11, n. 3, p. 50-62, nov./fev. 2010/2011. [906588] SEN CAM PGR
120. TRAVASSOS, Denise Vieira et al. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, nov. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001900031>. Acesso em: 30 abr. 2014.
121. TYLER, Elizabeth Tobin. Aligning public health, health care, law and policy: medical-legal partnership as a multilevel response to the social determinants of health. **Journal of Health & Biomedical Law**, v. 8, Issue 2, p. 211-248. 2012. Disponível em HeinOnline. **STF**
122. VIANA, Ana Luiza D'avila; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; LIMA, Luciana Dias de. Política de saúde e equidade. **São Paulo em Perspectiva**, v. 17, n. 1, p. 58-68 2003. [676886] SEN CAM Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000100007>. Acesso em: 30 abr. 2014.
123. VIANNA, Solon Magalhães. Gratuidade no SUS: controvérsia em torno do co-pagamento. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 17, p. 105-169, jun. 1998. [548130] SEN CAM

Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/109/111>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

124. VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100019>. Acesso em: 30 abr. 2014.
125. WANG, Daniel W. Liang; FERRAZ, Octavio Luiz Motta. Reaching out to the needy - access to justice and public attorneys' role in right to health litigation in the city of Sao Paulo. **Sur - International Journal on Human Rights**, v. 18, p. 159-180. 2013. Disponível em HeinOnline. **STF**
126. WEINTRAUB, Arthur Bragança de Vasconcellos. Direito à saúde no Brasil e princípios da seguridade social. **Revista de Direito Social**, v. 5, n. 20, p. 55-59, out./dez. 2005. [757383] SEN CAM MJU MTE STJ TJD TST
127. YAMIN, Alicia Ely. The right to health: assessing how far the discourse has evolved internationally and within the United States. **American Society of International Law Proceedings**, v. 104, p. 14-18. 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**
128. _____; PARRA-VERA, Oscar. Judicial protection of the right to health in Colombia: from social demands to individual claims to public debates. **Hastings International and Comparative Law Review**, v. 33, Issue 2, p. 431-460, Summer 2010. Disponível em HeinOnline. **STF**
129. YARYD, Anna Trotta. SUS: acesso universal, igualitário e gratuito. **Folha de S. Paulo**, n.30025, 17/06/ 2011. Tendências/debates, p. A3. [951502] SEN Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz1706201108.htm>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

2. Legislação

1. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Artigos 196 a 200. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 07 maio. 2014.
2. 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 07 maio. 2014.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS. Resolução n. 283, de 30 de agosto de 1991. Classifica em duas categorias os internamentos dos pacientes nas unidades assistenciais do Sistema Único de Saúde - SUS. (ementa elaborada pelo CDI/MS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF**, 23 set. 1991, p. 20421. Republicação. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=17&data=23/09/1991>>. Acesso em: 07 maio. 2014.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 47, de 03 de março de 1993. Mantém em vigor, a título precário, a Resolução 283 INAMPS de 30.08.91, relativo as determinações da Constituição e da Legislação Orgânica aplicada ao Sistema Único de Saúde. (ementa elaborada pela CDI/MS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF**, 29 mar. 1993, p. 3923. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1993/Reso047.doc>>. Acesso em: 07 maio. 2014.

3. Jurisprudência

3.1 Acórdãos

RE 261268 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. MOREIRA ALVES

Julgamento: 28/08/2001 Órgão Julgador: Primeira Turma

Publicação

DJ 05-10-2001 PP-00057 EMENT VOL-02046-04 PP-00844

Parte(s)

RECTE. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ADVDS. : PGE-RS - KATIA ELISABETH WAWRICK E OUTROS

RECDO. : FERNANDO JOSÉ PIRES SILVEIRA

ADVDO. : ÂNGELO SANTOS COELHO

Ementa

EMENTA: - Direito à saúde. "**Diferença de classe**" sem ônus para o **SUS**. Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal. - Competência da Justiça Estadual, porque a direção do **SUS**, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente. - O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia. Recurso extraordinário não conhecido.

RE 226835 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. ILMAR GALVÃO

Julgamento: 14/12/1999 Órgão Julgador: Primeira Turma

Publicação

DJ 10-03-2000 PP-00021 EMENT VOL-01982-03 PP-00443

Parte(s)

RECTE. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ADVDS. : PGE-RS - CARLOS HENRIQUE KAIPPER E OUTROS

RECDA. : ROSEMARI PEREIRA DIAS

ADVDS. : ÁLVARO OTÁVIO RIBEIRO DA SILVA E OUTROS

Ementa

EMENTA: DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE "DIFERENÇA DE CLASSE", EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS. O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde. Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução. Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público. Recurso não conhecido.

3.2 Decisões Monocráticas

RE 611559 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. AYRES BRITTO

Julgamento: 31/05/2010

Publicação

DJe-106 DIVULG 11/06/2010 PUBLIC 14/06/2010

Partes

RECTE.(S) : CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ADV.(A/S) : JORGE ALCIBIADES PERRONE DE OLIVEIRA E OUTRO(A/S)

RECDO.(A/S) : UNIÃO

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

RECDO.(A/S) : MUNICÍPIO DE SERAFINA CORRÊA

ADV.(A/S) : CESAR DELANO LAMAISON

Decisão

DECISÃO: Vistos, etc.

Trata-se de recurso extraordinário, interposto com suporte na alínea “a” do inciso III do art. 102 da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região. Acórdão assim ementado (fls. 239):

“ADMINISTRATIVO. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. **DIFERENÇA DE CLASSE.**

O pagamento, por particulares, de valor complementar ao que é oferecido pelo Poder Público para a internação em regime ambulatorial, objetivando atendimento diferenciado (‘**diferença de**

classe'), como quarto privativo e atendimento por médicos que, via de regra, não atendem pacientes que utilizam o **SUS**, colide com os princípios constitucionais da igualdade, da integralidade e da gratuidade de acesso às ações e serviços públicos de saúde, também contemplados pela Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre a organização e funcionamento dos serviços de atendimento médico e hospitalar pela Administração Pública.”

2. Pois bem, a parte recorrente sustenta violação ao art. 196 da Magna Carta de 1988.

3. **Tenho que a insurgência merece acolhida. É que o entendimento do Tribunal de origem destoa da jurisprudência desta nossa Corte. Vejam-se, nesse mesmo sentido, os REs 226.835, da relatoria do ministro Ilmar Galvão; 228.750, da relatoria do ministro Sepúlveda Pertence; 496.244, da relatoria do ministro Eros Grau; e 261.268, da relatoria do ministro Moreira Alves, este com a seguinte ementa:**

“Direito à saúde. '**Diferença de classe**' sem ônus para o **SUS**. Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal.

- Competência da Justiça Estadual, porque a direção do **SUS**, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente.

- O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia.

Recurso extraordinário não conhecido.”

Ante o exposto, e frente ao § 1º-A do art. 557 do CPC, dou provimento ao recurso.

Publique-se.

Brasília, 31 de maio de 2010.

Ministro AYRES BRITTO

Relator

RE 516671 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI

Julgamento: 23/03/2010

Publicação

DJe-060 DIVULG 06/04/2010 PUBLIC 07/04/2010

Partes

RECTE.(S) : SOCIEDADE HOSPITALAR DE CARIDADE DE TAQUARA

ADV.(A/S) : RENATO LAURI BREUNIG E OUTRO(A/S)

RECDO.(A/S) : UNIÃO

ADV.(A/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

Decisão

Trata-se de recurso extraordinário contra acórdão assim ementado:

“ADMINISTRATIVO. **SUS**. ATENDIMENTO MÉDICO. COBRANÇA DE DIFERENÇAS COMPLEMENTARES. INTERNAÇÃO DIFERENCIADA. INCABIMENTO.

Não há inconstitucionalidade no ato administrativo que instituiu a proibição da cobrança de encargos complementares dos pacientes atendidos pelo **SUS**” (fl. 194).

Neste RE, fundado no art. 102, III, a, da Constituição, alegou-se ofensa aos arts. 5º, I, 6º, 196, 197 e 199, da mesma Carta.

A Procuradoria-Geral da República manifestou-se pelo provimento do recurso (fls. 243-244).

A pretensão recursal merece acolhida. É que o acórdão recorrido está em dissonância com o entendimento do Supremo Tribunal Federal, consoante se observa do julgamento do RE 226.835/RS, Rel. Min. Ilmar Galvão, cuja ementa segue transcrita:

“EMENTA: DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE ‘**DIFERENÇA DE CLASSE**’, EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS.

O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação.

O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde. Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução.

Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público.

Recurso não conhecido”.

Nesse mesmo sentido, menciono as seguintes decisões, entre outras: RE 596.445/RS, Rel. Min. Celso de Mello; RE 496.244/RS, Rel. Min. Eros Grau; RE 428.648/RS, Rel. Min. Cezar Peluso; RE 452.245/RS, Rel. Min. Sepúlveda Pertence; RE 261.268/RS, Rel. Min.

Moreira Alves; RE 334.356/RS, Rel. Min. Carlos Velloso.

Isso posto, conheço do recurso e dou-lhe provimento (CPC, art. 557, § 1º-A). Honorários a serem fixados pelo Juízo de Execução, nos termos da legislação processual.

Publique-se.

Brasília, 23 de março de 2010.

Ministro RICARDO LEWANDOWSKI

- Relator -

RE 596445 / RS - RIO GRANDE DO SUL
RECURSO EXTRAORDINÁRIO
Relator(a): Min. CELSO DE MELLO
Julgamento: 18/12/2009

Publicação

DJe-025 DIVULG 09/02/2010 PUBLIC 10/02/2010

Partes

RECTE.(S) : CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADV.(A/S) : GUSTAVO MOREIRA PESTANA
RECDO.(A/S) : MUNICÍPIO DE GIRUA
ADV.(A/S) : ELEANDRO HUMBERTO BOLSON E OUTRO(A/S)

Decisão

DECISÃO: A controvérsia jurídica objeto deste processo já foi dirimida pela colenda Primeira Turma deste Supremo Tribunal Federal (RE 226.835/RS, Rel. Min. ILMAR GALVÃO):

“Direito à saúde. ‘**Diferença de classe**’ sem ônus para o **SUS**. Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal.

- Competência da Justiça Estadual, porque a direção do **SUS**, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente.

- O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia.

Recurso extraordinário não conhecido.”

(RE 261.268/RS, Rel. Min. MOREIRA ALVES)

Cumprе ressaltar, por necessário, que esse entendimento vem sendo observado em sucessivos julgamentos, proferidos no âmbito desta Corte, a propósito de questão essencialmente idêntica à que ora se examina nesta sede recursal (RE 228.750/RS, Rel. Min. SEPÚLVEDA PERTENCE – RE 496.244/RS, Rel. Min. EROS GRAU – RE 601.712/RS, Rel. Min. CARLOS BRITTO – RE 603.855/RS, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, v.g.).

O exame da presente causa evidencia que o acórdão ora impugnado diverge da diretriz jurisprudencial que esta Suprema Corte firmou na matéria em referência.

Sendo assim, considerando as razões expostas, conheço e dou provimento ao presente recurso extraordinário (CPC, art. 557, § 1º-A).

Publique-se.

Brasília, 18 de dezembro de 2009.

Ministro CELSO DE MELLO

Relator

RE 603855 / RS - RIO GRANDE DO SUL
RECURSO EXTRAORDINÁRIO
Relator(a): Min. CÁRMEN LÚCIA
Julgamento: 09/11/2009

Publicação

DJe-221 DIVULG 24/11/2009 PUBLIC 25/11/2009

Partes

RECTE.(S) : CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 ADV.(A/S) : GUSTAVO MOREIRA PESTANA
 RECDO.(A/S) : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 RECDO.(A/S) : UNIÃO
 ADV.(A/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
 RECDO.(A/S) : MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL
 ADV.(A/S) : RODRIGO LAWISCH ALVES

Decisão

DECISÃO
 RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. **DIREITO À SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE “DIFERENÇA DE CLASSES”: POSSIBILIDADE.** PRECEDENTES. REPERCUSSÃO GERAL DA QUESTÃO CONSTITUCIONAL. DESNECESSIDADE DE EXAME. ART. 323, § 1º, DO REGIMENTO INTERNO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO DIVERGENTE DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. PRESUNÇÃO DE EXISTÊNCIA DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO PROVIDO.

Relatório

1. Recurso extraordinário interposto com base no art. 102, inc. III, alínea a, da Constituição da República contra o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

“ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CREMERS. LEGITIMIDADE ATIVA. **DIFERENÇA DE CLASSE.** ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO. IMPOSSIBILIDADE.

O CREMERS é parte legítima para propor ação civil pública, por ser o responsável por promover, regular e fiscalizar o desempenho técnico e moral da Medicina, velar pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos, bem como a de defender os interesses da categoria profissional que representa.

Possibilitar a opção pela **diferença de classe**, ainda que sem ônus para o Estado, é conferir tratamento especial, diferenciado aos pacientes dentro de um sistema que prevê o acesso universal e igualitário da população carente às ações e serviços do Sistema Único de Saúde, conforme disposto no art. 196 da Constituição Federal” (fl. 345).

2. O Recorrente alega que teria sido contrariado o art. 196 da Constituição da República.

Afirma que:

“No que pertine ao paciente a política do **SUS** impedindo a **diferença de classe** fere frontalmente o artigo 196 da CF. Com efeito, o citado dispositivo consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado. Como reiteradamente vêm decidindo os tribunais, em casos individuais, que apontam pois para o direito difuso ou coletivo, aqui defendido, esse direito constitucionalmente garantido a todos não pode sofrer embaraço da autoridade administrativa, no sentido de reduzi-lo ou dificultar o acesso a ele” (fl. 385).

Argumenta que o Supremo Tribunal Federal adotou entendimento no sentido da tese ora defendida e que:

"Também têm as decisões firmado que a '**diferença de classe**' não representa quebra da isonomia como pretendeu o INAMPS, e agora pretende o **SUS** (...) Neste particular – incoerência de quebra da isonomia -, foi assinalado que não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas 'apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem ônus extra para o sistema público', conforme se vê da ementa (RE nº 226.835-6/RS)" (fl. 388).

Apreciada a matéria trazida na espécie, **DECIDO**.

3. Em preliminar, é de se realçar que, apesar de ter sido o Recorrente intimado depois de 3.5.2007 e constar no recurso extraordinário capítulo destacado para a defesa da repercussão geral da questão constitucional, não é o caso de se iniciar o procedimento para a aferição da sua existência, pois, nos termos do art. 323, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal – com a redação determinada pela Emenda Regimental n. 21/2007 –, esta se presume “quando o recurso (...) impugnar decisão contrária a súmula ou a jurisprudência dominante”. Esta é a situação dos autos.

4. A matéria foi objeto de julgados do Supremo Tribunal, que concluiu pela prevalência da tese defendida pela Recorrente. Por isso a ele assiste razão, na forma do direito vigente.

5. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal firmou-se no sentido da possibilidade da internação hospitalar na modalidade “diferença de classe” sem ônus para o Estado. Essa faculdade conferida ao paciente atende ao mandamento constitucional que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado.

“ EMENTA: DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE "**DIFERENÇA DE CLASSE**", EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS. O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do

próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde . Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução. Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público. Recurso não conhecido ” (RE 226.835 , Rel. Min. Ilmar Galvão, Primeira Turma, DJ 10.3.2000 – grifos nossos).

“ EMENTA: - Direito à saúde. "**Diferença de classe**" sem ônus para o **SUS**. Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal. - Competência da Justiça Estadual, porque a direção do **SUS**, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente. - O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia . Recurso extraordinário não conhecido ” (RE 261.268 , Rel. Min. Moreira Alves , Primeira Turma, DJ 5.10.2001 – grifos nossos).

E, ainda, as seguintes decisões monocráticas: RE 601.712, Rel. Min. Carlos Britto, DJe 4.9.2009; RE 496.244, Rel. Min. Eros Grau, DJe 12.5.2008; RE 228.750, Rel. Min. Sepúlveda Pertence, DJ 19.4.2007; RE 254.245, Rel. Min. Joaquim Barbosa, DJ 23.6.2005, RE 428.648, Rel. Min. Cezar Peluso, DJ 5.10.2004; e RE 363.062, Rel. Min. Maurício Corrêa, DJ 9.5.2003.

6 . Dessa orientação jurisprudencial divergiu o julgado recorrido.

7. Pelo exposto, dou provimento ao recurso extraordinário (art. 557, 1º-A, do Código de Processo Civil e art. 21, § 2º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal), para autorizar o tratamento médico-hospitalar na modalidade “diferença de classe”, nos termos da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. Ônus de sucumbência conforme decisão de primeiro grau.

Publique-se.

Brasília, 9 de novembro de 2009.

Ministra CÁRMEN LÚCIA

Relatora

RE 601712 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. CARLOS BRITTO

Julgamento: 20/08/2009

Publicação

DJe-167 DIVULG 03/09/2009 PUBLIC 04/09/2009

Partes

RECTE.(S): CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ADV.(A/S): GUSTAVO MOREIRA PESTANA E OUTRO(A/S)

RECD.(A/S): ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PROC.(A/S)(ES): PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

RECDO.(A/S): UNIÃO

ADV.(A/S): ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

RECDO.(A/S): MUNICÍPIO DE CACHOEIRA DO SUL

ADV.(A/S): WASHINGTON LUÍS KARSBURG ROHDE

Decisão

DECISÃO: Vistos, etc.

Trata-se de recurso extraordinário, interposto com fundamento na alínea “a” do inciso III do art. 102 da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região. Acórdão cuja ementa é a seguinte (fls. 348):

“AÇÃO CIVIL PÚBLICA. **SUS**. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. CLASSE DIFERENCIADA. PAGAMENTO DE DIFERENÇA. BAIXA. CONSULTA E EXAME. MÉDICO DE CONFIANÇA. NÃO-POSSIBILIDADE.

O legislador constituinte originário (art. 196), ao mencionar, de forma expressa, que o acesso é universal e igualitário, buscou enfatizar que as políticas sociais e econômicas instituídas nesse âmbito devem atingir a todos de forma isonômica, de modo que a integralidade da população seja atendida em suas necessidades essenciais em matéria de saúde, com idêntica qualidade de atendimento. Assim, em razão das particularidades que envolvem a efetivação das funções do Sistema Único de Saúde, que não permitem pagamentos extras a médicos e/ou estabelecimentos hospitalares, e para que não seja ferido nenhum dispositivo constitucional, inexistente o direito à internação hospitalar pelo **SUS** em classe diferenciada mediante o pagamento da chamada ‘**diferença de classe**’.

Impossibilidade de internação apenas com o diagnóstico de baixa de médico de confiança, tendo em vista que os exames prévios são necessários para que a Administração Pública detenha conhecimentos suficientes acerca da situação do paciente, o que permite a averiguação das despesas, a elaboração de uma orientação programática, o estabelecimento de prioridades e a atribuição de um tratamento adequado ao paciente, tudo isso voltado ao atendimento das necessidades sociais e ao cumprimento dos princípios constitucionais do direito à saúde e da universalidade e isonomia dos serviços públicos.”

2. Pois bem, a parte recorrente sustenta violação ao art. 196 da Magna Carta.

3. **Tenho que a insurgência merece acolhida. É que o entendimento do Tribunal de origem destoa da jurisprudência desta colenda Corte. Confirmam-se, nesse sentido, os REs 226.835, da relatoria do ministro Ilmar Galvão; 228.750, da relatoria do ministro Sepúlveda Pertence; 496.244, da relatoria do ministro Eros Grau; e 261.268, da relatoria do ministro Moreira Alves, cuja ementa reproduzo:**

“Direito à saúde. ‘**Diferença de classe**’ sem ônus para o **SUS**. Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal.

- Competência da Justiça Estadual, porque a direção do **SUS**, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente.

- O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia.

Recurso extraordinário não conhecido.”

Isso posto, e frente ao § 1º-A do art. 557 do CPC, dou provimento ao recurso.

Publique-se.

Brasília, 20 de agosto de 2009.

Ministro CARLOS AYRES BRITTO

Relator

RE 496244 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. EROS GRAU

Julgamento: 23/04/2008

Publicação

DJe-084 DIVULG 09/05/2008 PUBLIC 12/05/2008

Partes

ADV.(A/S) : CARLOS LIED SESSEGOLO
ADV.(A/S) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
RECDO.(A/S) : HOSPITAL MAIA FILHO LTDA
RECTE.(S) : UNIÃO

Decisão

DECISÃO: *Discute-se neste recurso extraordinário a constitucionalidade de resolução que veda a possibilidade de paciente optar por classe de internação e tratamento hospitalar superiores aos custeados pelo SUS ainda que assumindo os ônus do sobrepreço da outra classe.*

2. O Tribunal de origem afirmou que “o art. 196, da Constituição Federal, não impõe óbice à busca de acomodações e serviços diferenciados, a serem custeados pelo próprio paciente, pois que nenhum prejuízo acarreta ao sistema público de saúde, que continua onerado apenas com as despesas que são de sua própria responsabilidade, não se configurando, ademais, quebra da isonomia, eis que, sem estabelecer tratamento desigual entre pessoas em idêntica situação, apenas permite-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta” [fl. 102].

3. A recorrente sustenta que o provimento judicial violou preceitos da Constituição do Brasil.

4. O recurso não merece prosperar. O Supremo, ao julgar caso análogo ao destes autos, fixou o seguinte entendimento:

“EMENTA: DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE "DIFERENÇA DE CLASSE", EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS. O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à

saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. **O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele.** O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde. Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução. Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público. Recurso não conhecido” [RE n. 226.835, Relator o Ministro Ilmar Galvão, DJ de 10.3.00].

Nego seguimento ao recurso com fundamento no disposto no artigo 21, § 1º, do RISTF.

Publique-se.

Brasília, 23 de abril de 2008.

Ministro Eros Grau

- Relator -

RE 228750 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. SEPÚLVEDA PERTENCE

Julgamento: 07/03/2007

Publicação

DJ 19/04/2007 PP-00070

Partes

ADV.DOS. : VALDUSE GIACOMINI PINHEIRO MOOJEN

ADV.DOS. : PGE-RS - KARINA DA SILVA BRUM

RECDO.(A/S) : LÍBIO ANDRADE SEVERO

RECDO.(A/S) : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Decisão

DECISÃO : RE, a, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado (f. 114):

“CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. SAÚDE. DIREITO DO CIDADÃO ASSEGURADO PELA LEI MAGNA. INTERNAÇÃO HOSPITALAR PELO SISTEMA “SUS” NA MODALIDADE “DIFERENÇA DE CLASSE”. POSSIBILIDADE JURÍDICA.

Têm os cidadãos direito subjetivo constitucional à saúde (art. 6º c/c o art. 196, da CF). Conseqüentemente, têm, também, como direito sucessivo emergente, o de internação hospitalar, na modalidade “diferença de classe”, comprovada a necessidade do procedimento e desde que assumam os ônus correspondentes às respectivas diferenças.

Segurança concedida.”

Alega o RE, em síntese, violação dos artigos 2º; 5º, LXIX; 84, II e VI; 109, I e II; 165, § 5º; 167 e 197, da Constituição Federal.

Decido.

A Primeira Turma, no julgamento do RE 226.835, 14.12.99, Ilmar Galvão, caso análogo ao presente, afastou o argumento de incompetência do juízo estadual e, no mérito, manteve o acórdão do Tribunal a quo. Eis a ementa:

“DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE "DIFERENÇA DE CLASSE", EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS. **O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde.** Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução. Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público. Recurso não conhecido.”

Nego seguimento ao RE (art. 557, caput, do C.Pr.Civil).

Brasília, 7 de março de 2007.

Ministro SEPÚLVEDA PERTENCE – Relator

RE 452245 / RS - RIO GRANDE DO SUL
RECURSO EXTRAORDINÁRIO
Relator(a): Min. SEPÚLVEDA PERTENCE
Julgamento: 16/08/2005

Publicação

DJ 29/08/2005 PP-00047

Partes

ADV.(A/S) : ANGELO SANTOS COELHO
ADV.(A/S) : PGE-RS - KARINA DA SILVA BRUM
RECDO.(A/S) : ALEXANDRE ALEX GASPARETTO
RECTE.(S) : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Decisão

DECISÃO : RE, a, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado:

“ADMINISTRATIVO. SUS. ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR. DIFERENÇA DE CLASSE. Competência da Justiça Estadual. Os contribuintes e beneficiários da previdência social têm direito a assistência médica e hospitalar por efeito de normas constitucionais e infraconstitucionais que disciplinam o SUS - Sistema Unificado de Saúde - e asseguram tal assistência a todos os cidadãos, e por efeito de contribuições prestadas pelos segurados da Previdência Social. Frente a estes mostra-se abusivo e iníqua a rejeição do internamento hospitalar sob o regime de diferença de classe. Segurança Concedida.”

Alega-se, em suma, violação dos arts. 2º; 84, II e VI; 109, I e VIII e 197, da Constituição.

A Primeira Turma, no julgamento do RE 226.835, 14.12.99, Ilmar Galvão, caso análogo ao presente, afastou o argumento de incompetência do juízo estadual e, no mérito, manteve o acórdão do Tribunal a quo. Eis a ementa:

“DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE "DIFERENÇA DE CLASSE", EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS. O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. **O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde.** Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução. Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público. Recurso não conhecido.”

Nego seguimento ao RE.

Brasília, 16 de agosto de 2005.

Ministro SEPÚLVEDA PERTENCE – Relator

RE 428648 / RS - RIO GRANDE DO SUL
RECURSO EXTRAORDINÁRIO
Relator(a): Min. CEZAR PELUSO
Julgamento: 25/08/2004

Publicação

DJ 05/10/2004 PP-00054

Partes

ADV.(A/S) : VITOR HUGO JACKEL GONÇALVES
 ADV.(A/S) : PGE-RS - KARINA DA SILVA BRUM
 RECDO.(A/S) : JORGE PIRES DE BASTOS
 RECTE.(S) : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Decisão

DECISÃO: 1. **Trata-se de recurso extraordinário interposto contra acórdão que reconheceu direito à internação hospitalar sob a modalidade diferença de classe”, na qual o paciente arca com as despesas excedentes à internação oferecida pelo SUS.**

2. Inadmissível o recurso.

A tese do acórdão impugnado está em sintonia com a jurisprudência da Corte, como se vê nos precedentes a seguir:

“EMENTA: - Direito à saúde. “Diferença de classe” sem ônus para o SUS. Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal.

- Competência da Justiça Estadual, porque a direção do SUS, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente.

- O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia.

Recurso extraordinário não conhecido.” (RE nº 261.268, rel. Min. MOREIRA ALVES, DJ 05.10.2001)

“EMENTA: DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE “DIFERENÇA DE CLASSE”, EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS.

O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação.

O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde. Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução.

Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público.

Recurso não conhecido.” (RE nº 226.835, rel. Min. ILMAR GALVÃO, DJ 10.03.2000)

3. Ante o exposto, nego seguimento ao recurso extraordinário (art. 21, § 1º, do RISTF, art. 38 da Lei nº 8.038, de 28.05.90, e art. 557 do CPC).

Publique-se. Int..

Brasília, 25 de agosto de 2004.

Ministro CEZAR PELUSO

Relator

RE 334356 / RS - RIO GRANDE DO SUL

RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): Min. CARLOS VELLOSO

Julgamento: 30/04/2002

Publicação

DJ 28/06/2002 P - 00199

Partes

RECTE. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ADVDOS. : PGE-RS - YASSODARA CAMOZZATO E OUTROS

RECDA. : ROSEMARI PEREIRA DIAS

ADVDOS. : ANGELO SANTOS COELHO E OUTROS

Decisão

DECISÃO: - Vistos. O acórdão recorrido, em mandado de segurança, reconheceu à impetrante, portadora de leucemia mielóide aguda, o direito de obter internação hospitalar privativa na modalidade "**diferença de classe**", junto ao Sistema Único de Saúde - **SUS**, pela qual o paciente arca com a diferença pecuniária resultante da internação distinta daquela oferecida pelo **SUS**.

Acolheram-se os embargos de declaração opostos para, reconhecendo a competência da Justiça estadual para julgar a espécie, afirmar que ao reconhecer-se o direito adquirido à modalidade "**diferença de classe**", não restou violado o princípio da autonomia e independência dos Poderes .

Daí o RE, interposto pelo ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, fundado no art. 102, III, a, da Constituição Federal, sustentando, em síntese a "absoluta incompetência da Justiça Estadual para conhecer e julgar a causa", e a inexistência de direito líquido e certo em favor da impetrante em fazer uso da modalidade "**diferença de classe**" na internação hospitalar.

Autos conclusos no dia 02 do corrente mês.

Decido.

O recurso extraordinário não tem viabilidade, dado que o acórdão recorrido ajusta-se ao decidido por esta Corte nos RREE 261.268-RS, Moreira Alves, "DJ" 05.10.2001, 252.797-RS, Ellen Gracie, "DJ" 18.02.2002, 252.797-RS, Néri da Silveira, "DJ" 18.4.2002 e RE 226.835-RS, Ilmar Galvão, "DJ" 10.3.2000, do qual se extrai a seguinte ementa:

"DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE '**DIFERENÇA DE CLASSE**', EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRIVATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO N. 283/91 DI EXTINTO INAMPS.

O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação.

O direito à saúde, como está assegurado na carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução n. 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde. Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução.

Inocorrência de quebra de isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem aplicar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público.

Recurso não conhecido"

Do exposto, nego seguimento ao recurso (arts. 557, caput, do C.P.C.).

Publique-se.

Brasília, 30 de abril de 2002.

Ministro CARLOS VELLOSO

- Relator -