

O Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina e o direito fundamental à saúde: possibilidades para o exercício do controle externo

Elusa Cristina Costa Silveira

Advogada. Mestra em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduada em Administração pela Universidade Estácio de Sá. Auditora Fiscal de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC). Integrante da Assessoria de Conselheiro do TCE/SC.

Resumo: A saúde é um direito fundamental de todos e um dever do Estado. As ações e serviços públicos de saúde são operacionalizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de políticas públicas, as quais possuem um custo, por isso necessitam de planejamento, de previsão na lei orçamentária e de recursos financeiros. Em um cenário de escassez de recursos, é importante a boa gestão administrativa, para que sejam preservados o mínimo existencial e a dignidade da pessoa humana. É nesse contexto que o Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC) tem tido cada vez mais relevância, em decorrência do aprimoramento do exercício das suas competências, resultando em múltiplas possibilidades de execução do controle externo em relação ao direito à saúde. Este trabalho tem como objetivos demonstrar como o TCE/SC tem dado atenção à avaliação das políticas públicas de saúde e apontar as iniciativas desse tribunal que têm contribuído para aprimorar a gestão pública, tornando-o, assim, um órgão essencial para garantir a efetividade desse direito fundamental.

Palavras-chave: Direito à saúde. Políticas públicas. Tribunal de Contas.

Sumário: 1 Introdução – 2 Saúde: um direito fundamental de todos – 3 A concretização do direito à saúde por meio de políticas públicas – 4 A atuação do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina em relação ao direito fundamental à saúde – 5 Considerações finais – Referências

1 Introdução

A Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/1988) inseriu a saúde no catálogo dos direitos e das garantias fundamentais, precisamente no art. 6º, que trata dos direitos sociais. A saúde como “direito” é essencial a toda população e, principalmente, à parcela que tem como única via para obtenção de tratamento médico o Sistema Único de Saúde (SUS). Como “dever do Estado”, encontra significado na obrigação estatal de assegurar o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços, de modo a promover, a proteger e a recuperar a

saúde. Assim, a característica da fundamentalidade está presente tanto no direito quanto no dever, porque ambos estão, na essência, ligados à manutenção da vida.

A partir de pesquisa bibliográfica, este trabalho propõe apresentar os fundamentos constitucionais e legais do direito à saúde, realçando o seu caráter prestacional, isso é, que reclama prestações materiais do Estado, as quais devem ser implementadas por meio de políticas públicas.

Para tanto, é abordada a importância da lei orçamentária, em razão do custo desse direito, que ganha relevo em um contexto de escassez de recursos, demandando a boa gestão pública para assegurar o mínimo existencial, sem desconsiderar a dignidade da pessoa humana.

É certo que muito se tem discutido acerca do direito à saúde, ressaltando-se, inclusive, o papel de várias instituições e poderes públicos na garantia desse direito. Este trabalho objetiva tratar especificamente do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), que tem dedicado atenção para as políticas públicas e, dentre elas, aquelas ligadas à saúde, as quais, pela sua importância, foram inseridas em uma relatoria temática, confiada a um relator específico, escolhido na forma do art. 119-E da Resolução nº TC-06/2001, a fim de proporcionar um olhar cuidadoso e atento a essa matéria. Nesse cenário, almeja-se responder à indagação: de que forma o TCE/SC tem atuado em relação ao direito fundamental à saúde? Com isso, pretende-se evidenciar como este tribunal tem direcionado a sua atenção à avaliação das políticas públicas de saúde e se consolidado como uma das instituições essenciais no diálogo interinstitucional sobre esse assunto e como as iniciativas do TCE/SC têm contribuído para aprimorar a gestão pública e para conferir dignidade à população catarinense em relação ao mencionado direito fundamental.

2 Saúde: um direito fundamental de todos

A expressão “direito fundamental” relaciona-se aos “direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado” (Sarlet, 2007, p. 35-36). Na CRFB/1988, esses direitos estão dispostos principalmente no Título II, que trata dos direitos e das garantias fundamentais, sendo que a saúde integra expressamente o rol dos direitos sociais do art. 6º do citado texto constitucional.

A positivação do direito à saúde, além de outros direitos sociais, é uma marca da CRFB/1988, atrelada ao constitucionalismo democrático-social do período posterior à Segunda Guerra (Sarlet; Figueiredo, 2014). De fato, até a CRFB/1988, não se podia falar propriamente de uma efetiva proteção à saúde no âmbito do direito constitucional pátrio e tampouco atrelá-la a um direito fundamental, já que a proteção existente se restringia a normas esparsas no texto da constituição, relacionadas

à garantia dos socorros públicos e à inviolabilidade do direito de subsistência; às normas de distribuição de competências legislativas e executivas ou, ainda, a formas indiretas de proteção, quando a saúde integrava os direitos do trabalhador e as normas de assistência social (Sarlet; Figueiredo, 2014).

Importa dizer que, no seu sentido material, a fundamentalidade do direito à saúde está ligada à importância do bem jurídico tutelado, isto é, a manutenção e a fruição da vida com dignidade, garantindo as condições necessárias para o exercício dos demais direitos (Sarlet; Figueiredo, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) consignou, no documento relativo à sua constituição, que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doenças ou enfermidades” (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2020), podendo, assim, ser interpretada como um ideal a ser alcançado. O art. 196 da CRFB/1988 dispõe que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Trata-se, portanto, de um direito-dever, em que os deveres fundamentais emanados do direito à saúde estão relacionados às diferentes formas de concretização desse direito fundamental (Sarlet; Figueiredo, 2014). Apesar de a norma constitucional não haver especificado o conteúdo abrangido pelo direito à proteção e à promoção da saúde, ganha especial destaque a sua condição de direito fundamental a prestações. Sarlet e Figueiredo esclarecem que:

[...] como direito a prestações em sentido amplo, o direito à saúde impõe deveres de proteção da saúde pessoal e pública, assim como deveres de cunho organizatório e procedimental (v.g, organização dos serviços de assistência à saúde, de formas de acesso ao sistema, da distribuição dos recursos financeiros e sanitários, etc.; regulação do exercício dos direitos de participação e controle social do SUS; organização e controle da participação da iniciativa privada na prestação de assistência sanitária; estabelecimento de instituições e órgãos de promoção das políticas públicas de saúde, assim como de defesa dos titulares desse direito fundamental [...]). Como direito a prestações em sentido estrito, o direito à saúde abarca pretensões ao fornecimento de variadas prestações materiais (tratamentos, medicamentos, exames, internações, consultas, etc.). (2014, p. 117-118)

Assim, de acordo com o texto constitucional, a titularidade do direito à saúde é universal, porquanto é assegurada a todas as pessoas, e é simultaneamente individual e transindividual (coletiva e até difusa), significando que pode ser demandada judicialmente por ação individual ou por procedimentos coletivos. De outra

parte, o Estado é identificado como o principal sujeito passivo do direito à saúde, a quem compete tomar as providências para concretizar a defesa, a proteção e as prestações desse direito, seja em sentido amplo ou em sentido estrito.

O SUS está delineado no art. 198 da CRFB/1988 e pode ser definido como “o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, estruturados e ofertados por meio de uma rede regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com a garantia da atenção integral à saúde da população e da participação social” (ENAP, 2021, p. 7). O SUS baseia-se nos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade, sendo norteado pelas seguintes diretrizes: a) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; b) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e c) participação da comunidade. A direção do SUS é exercida, no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde e, na esfera dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, pela Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

A Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS), apresenta as atribuições e os objetivos do SUS, regulamentando o exercício do direito previsto no art. 196 da CRFB/1988. As incumbências do SUS compreendem uma variedade de atividades, elencadas no art. 200 da CRFB/1988 e no art. 6º da LOS, cuja realização demanda a implementação de políticas públicas de saúde, que são os “[...] instrumentos dos Poderes Públicos que fixam e operacionalizam as prestações fáticas em matéria de direito à saúde” (Soares, 2021, p. 50). Pode-se dizer que:

Além disso, as políticas públicas de saúde contam com a intencionalidade do Estado, condicionadas pelos bens materiais, naturais e financeiros disponíveis, que, quando escassos, devem ser utilizados de forma eficiente e capaz de produzir prestações razoáveis, representando as dimensões políticas e econômicas (Soares, 2021, p. 55).

Dessa forma, há um custo¹ para a execução das políticas públicas de saúde, sendo, por isso, necessários o planejamento, a previsão na lei orçamentária e a existência de recursos financeiros.

3 A concretização do direito à saúde por meio de políticas públicas

As atribuições do SUS são materializadas por meio da execução de uma grande variedade de políticas públicas, as quais estão elencadas na Portaria

¹ Daniela Zago Gonçalves da Cunda defende que, em razão da essencialidade do direito fundamental à saúde, é recomendável a leitura de “custos” como sinônimo de “investimento” (Cunda, 2011).

de Consolidação nº 02/2017 (Brasil, 2017),² subscrita pelo Ministro da Saúde. Como os tratamentos de saúde vêm se tornando cada vez mais sofisticados, as políticas públicas tendem a acompanhar esse progresso, com a incorporação, por exemplo, de novos tratamentos de saúde, fazendo com que esse direito esteja em constante evolução. No dizer de Reck:

[...] supondo-se que determinado tratamento à saúde se torna disponível pela evolução tecnológica, uma política pública de realização de um direito fundamental, que antes poderia estar totalmente ajustada, terá de se amoldar a essa nova tecnologia, incorporando novo tratamento. Pressões sociais e tecnológicas fazem evoluir, assim, o conteúdo dos direitos fundamentais e consequentemente das políticas públicas. (2023, p. 69)

É possível afirmar que as leis orçamentárias, as diretrizes orçamentárias e os planos plurianuais, todos de iniciativa exclusiva do Poder Executivo e aprovados pelo Poder Legislativo, constituem o ponto de partida das políticas públicas (Fonte, 2021, p. 56).

O art. 195 da CRFB/1988 dispõe que a seguridade social, que inclui a saúde, será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante os recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Assim, a peça orçamentária ganha relevo ao discriminar as receitas e as despesas públicas, sendo essencial que haja equilíbrio nos gastos, para que os direitos prestacionais sejam adequadamente atendidos (Soares, 2021). Especialmente no caso do direito à saúde, pode-se dizer que a disponibilidade de recursos se reflete em medicamentos, tratamentos e atendimentos médicos especializados gratuitos. Significa que as decisões tomadas no campo do orçamento são essenciais para a definição das políticas públicas de saúde (Soares, 2021), porquanto definem e quantificam inúmeras ações administrativas, metas e prioridades a serem concretizadas durante as suas vigências, além de constituírem importante parâmetro de controle da gestão pública em relação ao planejamento elaborado e às prioridades definidas (Pinheiro, 2015).

É preciso assinalar que, além das leis orçamentárias, a concretização do direito à saúde depende também do uso eficiente dos recursos públicos, consoante destaca Gradvohl:

² A Portaria de Consolidação nº 02/2017 (Brasil, 2017) elenca políticas nacionais de saúde do SUS, cujo teor está disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html#CAPITULO1. Acesso em: 16 jun. 2025.

[...] quanto mais restrita a disponibilidade de recursos, mais se impõe uma deliberação responsável a respeito da sua destinação, o que remete diretamente à necessidade de se buscar o aprimoramento dos mecanismos de gestão democrática do orçamento público, assim como do próprio processo da administração das políticas públicas em geral, seja no plano da atuação do legislador, seja na esfera administrativa. (2017, p. 189)

Assim, não há como desconsiderar a escassez de recursos públicos para concretizar os direitos fundamentais e, como bem esclarecem Amaral e Melo (2010, p. 87), “[...] dizer que um bem é escasso significa dizer que não há o suficiente para satisfazer a todos” e, nesse caso, “[...] podemos dizer que a alocação de recursos escassos envolve, simultaneamente, a escolha do que atender e do que não atender” (Amaral; Melo, 2010, p. 92). Contudo, é importante assinalar que, dada a escassez de recursos públicos e a infinidade de necessidades a serem atendidas pelo Estado, compete ao legislador a definição das balizas para a alocação dos recursos e ao gestor público definir concretamente os gastos que serão efetuados (Pinheiro, 2015). No bojo dessa discussão, surge a questão da “reserva do possível”, uma expressão cujo significado condiciona a efetividade dos direitos sociais a prestações materiais à reserva das capacidades financeiras do Estado (Sarlet, 2009).

Nessa acepção, a reserva do possível configura uma situação fática que limita a aplicação e a eficácia dos direitos sociais (Martins, 2022), tornando-se um importante argumento contra o pleito dos direitos fundamentais, especialmente quando esses exigem prestações materiais do Estado (Fonte, 2021). Esse entendimento foi enfrentado no Supremo Tribunal Federal (STF), quando o Ministro Celso de Mello, ao proferir o voto no Agravo Regimental no Recurso Extraordinário (AgR) nº 410.715-5/SP, teceu a seguinte ponderação:

Cumpre advertir, desse modo, na linha de expressivo magistério doutrinário [...], que a cláusula da “reserva do possível” — ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível — não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade (Brasil, 2005, p. 11-12).

A reserva do possível também deve ser examinada em conjunto com o conceito do “mínimo existencial dos direitos”, porquanto ambos, de certa forma, estão relacionados e passaram a ser tratados nas decisões judiciais, como na proferida pelo STF, no Agravo Regimental no Recurso Extraordinário com Agravo nº 639.337-AgR/SP, da relatoria do Ministro Celso de Mello, cuja ementa consignou que:

[...] A cláusula da reserva do possível — que não pode ser invocada, pelo Poder Público, com o propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar a implementação de políticas públicas definidas na própria Constituição — encontra insuperável limitação na garantia constitucional do mínimo existencial, que representa, no contexto de nosso ordenamento positivo, emanção direta do postulado da essencial dignidade da pessoa humana. Doutrina. Precedentes. A noção de “mínimo existencial”, que resulta, por implicitude, de determinados preceitos constitucionais (CF, art. 1º, III, e art. 3º, III), compreende um complexo de prerrogativas cuja concretização revela-se capaz de garantir condições adequadas de existência digna, em ordem a assegurar, à pessoa, acesso efetivo ao direito geral de liberdade e, também, a prestações positivas originárias do Estado, viabilizadoras da plena fruição de direitos sociais básicos, tais como o direito à educação, o direito à proteção integral da criança e do adolescente, o direito à saúde, o direito à assistência social, o direito à moradia, o direito à alimentação e o direito à segurança (Brasil, 2011, p. 128).

Como as prestações relacionadas ao direito à saúde devem estar previstas na lei orçamentária anual, a ausência da execução das respectivas políticas públicas de saúde pode configurar uma violação do mínimo vital, a partir do entendimento dos próprios Poderes Legislativos e Executivo, enquanto órgãos legitimados para a deliberação democrática sobre o que deve ser prestado pelas referidas políticas (Soares, 2021).

Nesse sentido, Normaton (2023, p. 318) adverte que o campo de discricionariedade dos agentes públicos não lhes permite violar o conteúdo essencial dos direitos fundamentais, porquanto a atuação pública deve obedecer a uma das maiores vontades constitucionais, que é a proteção do núcleo essencial dos direitos. A citada autora esclarece, ainda, que:

A concretização do mínimo existencial do direito fundamental à saúde não se encontra no âmbito de discricionariedade estatal, devendo ser necessariamente observada, ainda que pela via judicial [...]. Ainda que o Estado tenha competência discricionária para eleger como e onde aplicar os recursos orçamentários, isso só pode ser feito dentro dos limites da lei e da Constituição, de maneira que a garantia ao menos do núcleo essencial dos direitos fundamentais trata-se de competência vinculada. Ademais, a alegação acerca da teoria da reserva do possível, configurada no caso concreto, deve ser comprovada pelo Poder Público (Normaton, 2023, p. 318).

Assinale-se que a noção de mínimo existencial resulta da dignidade da pessoa humana, mencionada no art. 1º, inciso III, da CRFB/1988, como norma

(princípio e valor) fundamental para a ordem jurídico-constitucional brasileira. Para Sarlet, a dignidade da pessoa humana pode ser entendida como:

a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (2001, p. 60)

Assim, o mais adequado é que o legislador orçamentário tenha por guia os direitos fundamentais, a dignidade humana e o mínimo existencial, no caminho da definição das prioridades orçamentárias (Gradwohl, 2017).

É necessário sublinhar que a tutela da dignidade da pessoa humana é simultaneamente limite e tarefa dos órgãos públicos e dos poderes estatais, o que, por certo, inclui os tribunais de contas (Sarlet, 2001; Cunda, 2011), de modo que importa abordar como o TCE/SC tem atuado em relação ao direito fundamental à saúde.

4 A atuação do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina em relação ao direito fundamental à saúde

As Cortes de Contas têm enfatizado a defesa e a garantia dos direitos fundamentais. Uma das provas desse fato é a publicação, pela Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon), da Nota Recomendatória nº 01/2024,³ que trata dos direitos fundamentais e dos direitos humanos, orientando os tribunais de contas do país a promoverem ações de orientação e de difusão de conhecimento relacionadas a esse tema, com ênfase na proteção das mulheres, das crianças, dos adolescentes, das pessoas idosas e de grupos socialmente vulneráveis, bem como a realizarem a capacitação continuada de seus servidores e a orientação dos gestores dos entes jurisdicionados sobre essa matéria.

De igual modo, a fiscalização e a avaliação das políticas públicas têm merecido especial atenção nas atividades desenvolvidas pelos tribunais de contas, inclusive, foi tema de destaque no VIII Encontro Nacional dos Tribunais de Contas, realizado no Rio de Janeiro, em 2022, do qual resultou a redação de um documento

³ Disponível em: <https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2024/02/Nota-Recomendatoria-Atricon-no-01-2024-Direitos-Fundamentais-e-Direitos-Humanos.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2024.

conclusivo, denominado “Carta do Rio de Janeiro”.⁴ Essa temática foi assentada nas seguintes premissas:

11. Nesse contexto de adversidades, reitera-se o papel dos órgãos constitucionais de controle, notadamente os Tribunais de Contas. Por meio de uma atuação de natureza dialógica e preventiva (evitando os desperdícios e as irregularidades) com a gestão, que compreenda os contextos e as consequências de suas decisões para a efetividade e a continuidade (ou reavaliação) das políticas públicas; mas, ao mesmo tempo, agindo com firmeza no propósito de garantir a sustentabilidade fiscal e social do Estado e responsabilizar aqueles que se desviarem de suas balizas legais. Mais do que isso: o controle exercido pelos Tribunais de Contas sobre a questão do equilíbrio fiscal passa, necessariamente, pelo dever de controlar e avaliar a eficiência das políticas públicas, especialmente aquelas relacionadas aos direitos fundamentais, como saúde, educação, assistência social e meio ambiente. O exame da conformidade fiscal não pode ser estanque e isolado, havendo de ser conciliado com o chamado controle operacional da gestão.

12. Mas não basta que a despesa pública esteja adequada orçamentária e fiscalmente; é preciso que ela transforme a realidade das pessoas para melhor, em consonância com os objetivos fundamentais da república (art. 3º da CR). Zelando pela responsabilidade fiscal e pela eficiência das políticas públicas, os Tribunais de Contas estarão cumprindo o seu papel em defesa da boa gestão, do princípio republicano e dos valores democráticos, cientes de que o atual contexto de dificuldades por que passam a nossa democracia e as nossas instituições está também relacionado à efetividade, à probidade e à qualidade dos serviços públicos (Atricon, 2022).

Dessas assertivas resultou a seguinte diretriz, norteadora da ação das entidades de controle:

d. Contribuir com a ordem democrática e o estado de direito ao lado de outros Poderes de Estado, sobretudo por meio de suas competências relacionadas ao exame da qualidade do gasto público, com a finalidade de avaliar os resultados e o impacto de programas governamentais e de políticas públicas na melhoria da vida das pessoas; (Atricon, 2022).

⁴ Disponível em: https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2022/11/VIIIINTC2022_CartaRJ..pdf. Acesso em: 27 jun. 2024.

De fato, os tribunais de contas tiveram a sua competência ampliada na CRFB/1988, abrangendo a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, sob os aspectos da legalidade, da legitimidade, da economicidade, da aplicação de subvenção e da renúncia de receitas. Consoante Mileski (2018, p. 284), essa fiscalização “[...] utiliza a técnica, mas tem a sua atuação direcionada para uma atividade jurídica de avaliação, no sentido de verificar o bom e regular emprego dos dinheiros públicos”. Desse modo, pode-se afirmar que:

A legitimidade tem a ver com a eficiência na aplicação dos recursos. Difere da mera legalidade, que é a conformidade vertical com a norma constitucional. A legitimidade é muito mais que isso. Diz respeito à circunstância de estar ou não o dispêndio público sendo aplicado onde se faz necessário. [...]. Não pode o administrador público ter “qualquer” conduta. Válida é apenas aquela aferida como melhor. [...] aquela através da qual irá atingir os interesses públicos. [...]

De outro lado, a economicidade significa a apuração, no caso concreto, da obtenção do melhor proveito com o mínimo de despesa. [...] Levam-se em conta, aqui, os inúmeros aspectos da realidade fática para comprovação de que houve economia na aplicação dos recursos.

Não tem o Tribunal de Contas competência para ditar políticas públicas. No entanto, suas decisões poderão ser poderoso instrumento para orientá-las (Oliveira, 2012, p. 170).

Assim como as novas pesquisas e tecnologias repercutem no direito à saúde, o TCE/SC, ao longo da sua existência, também evoluiu na atuação em relação a esse direito fundamental, na medida em que, guiado pela missão institucional de contribuir para o aprimoramento da gestão pública, tem concluído que as questões ligadas à saúde repercutem diretamente na qualidade de vida das pessoas, pois o acesso ao medicamento, à consulta médica, à prevenção de doenças, por meio das campanhas de vacinação e de informação apropriadas, e aos outros serviços ofertados pelo SUS também significa a materialização do princípio da dignidade da pessoa humana, garantido pelo bom uso dos recursos públicos e pela adequada execução de políticas públicas de saúde.

Pode-se dizer que, ao fiscalizar o gasto público e avaliar o resultado das políticas públicas, principalmente as relacionadas aos direitos fundamentais, como é o direito à saúde, o TCE/SC atende ao interesse público e concorre para que os cidadãos possam melhor usufruir desse direito, em especial, uma parcela considerável da população catarinense que depende unicamente das políticas públicas executadas pelo SUS. No dizer de Oliveira:

[...] o Tribunal de Contas, como órgão de emanção de autoridade, tem o dever constitucional de voltar seus olhos para os mais carentes. Não

se cuida de demagogia. Nem de interpretação barata e meramente afetiva ou política no mau sentido. [...] O que vale é o olhar social sobre as situações da vida para que se afirmem as condições de execução das políticas públicas. (2012, p. 146-148)

Desta feita, com o olhar atento ao uso dos recursos públicos, mas também preocupado com a qualidade do serviço que é prestado ao cidadão, o TCE/SC tem dedicado especial atenção ao direito fundamental à saúde, a ponto de eleger esse tema para uma das suas relatorias temáticas, atualmente sob a responsabilidade do Conselheiro Luiz Eduardo Cherem, escolhido na forma do art. 119-E da Resolução nº TC-06/2001 (SANTA CATARINA, 2001), e é com essa postura que o TCE/SC tem se mostrado cada vez mais atuante, empreendendo iniciativas em várias frentes de ação e se consolidando como um parceiro imprescindível aos outros órgãos e poderes, que também se sobressaem nessa seara, como o Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC), o Ministério Público Estadual (MPSC) e a Defensoria Pública catarinense (DPESC).

A primeira forma de o TCE/SC colaborar para a efetivação do direito à saúde é pelo exercício da sua função fiscalizadora da aplicação de recursos mínimos nesse âmbito. Com efeito, a Emenda Constitucional nº 29/2000 acrescentou dois novos parágrafos ao art. 198 da CRFB/1988, assegurando percentuais mínimos a serem destinados à saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. A par disso, a Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta o citado preceito constitucional e estabelece os seguintes percentuais a serem atingidos pelos Estados e Municípios:

Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que trata o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal (Brasil, 2012).

Assim, o TCE/SC afere no exame das contas anuais dos Chefes do Poder Executivo, das esferas estadual e municipal, se a aplicação de recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde foi cumprida e se as correspondentes despesas se enquadram no art. 3º da Lei Complementar nº 141/2012, o que repercute na aprovação dessas contas. Cunda adverte que:

A preocupação maior refere-se ao argumento costumeiro de “ausência de recursos”, mesmo diante de situações em que os administradores sequer aplicaram os recursos mínimos previstos na Constituição Federal; ou se aplicaram o mínimo constitucional estabelecido, situações há em que a destinação não foi efetivada da maneira mais eficiente, de maneira a resguardar conjuntamente o direito fundamental à boa administração pública [...].(2011, p. 129-130)

A citada autora conclui que o controle externo deverá buscar, além da simples análise da aplicação de recursos mínimos estabelecidos na Constituição Federal, uma avaliação da eficácia e da eficiência na prestação do direito fundamental (Cunda, 2011).

Ainda com a preocupação voltada ao uso dos recursos públicos, o TCE/SC empreendeu auditoria operacional direcionada a aferir a dívida do Estado na saúde,⁵ resultando em decisão plenária que demandou um plano de ação da Secretaria de Estado ligada a essa área, para o atendimento das diversas determinações e recomendações relacionadas às situações apuradas no processo fiscalizatório.⁶ Apesar de o cumprimento dessa decisão ainda constituir objeto de monitoramento,⁷ já foi constatado que a ação do TCE/SC trouxe impactos positivos para o Estado, com a redução da dívida na área da saúde, de R\$1,08 bilhão, em 2017, para R\$336,03 milhões, em 2023.

Como ação fiscalizadora, também merece realce a ação do TCE/SC nos editais de licitações na área da saúde, propiciando a correção de irregularidades potencialmente danosas ao erário. Já no campo das iniciativas de cunho orientativo, deve ser mencionada a apreciação de inúmeras consultas advindas dos gestores públicos, cujas respostas elucidam dúvidas e esclarecem as balizas a serem observadas pelo gestor, auxiliando na tomada de decisões.

Outra forma de atuação do TCE/SC no tema da saúde ocorre por meio da participação no grupo de trabalho sobre a judicialização da saúde, assunto que vem demandando atenção há algum tempo dos juristas, dos tribunais e dos gestores públicos, não só pela urgência e pela relevância dos processos relacionados a essa matéria, mas também pela repercussão orçamentária, resultante do cumprimento de sentenças judiciais deferindo os pedidos relacionados à prestação de serviços de saúde ou ao fornecimento de medicamentos.

Embora este trabalho não trate especificamente da judicialização da saúde, é preciso registrar que vários atores vêm exercendo um papel importante para garantir a efetivação desse direito fundamental, como o MPSC, a DPESC e o TJSC,

⁵ Processo nº @RLA-17/00850315, de relatoria do Conselheiro Luiz Eduardo Cherem.

⁶ Decisão nº 363/2019.

⁷ Processo nº @PMO 23/00477500 (Decisão nº 1289/2024).

este último com marcante evolução no decorrer dos anos, à medida que a jurisprudência firmou entendimentos basilares, que passaram a nortear a apreciação das demandas de saúde. Cumpre, porém, sublinhar que o TCE/SC também tem dado importante contribuição nessa matéria e se consolidado como uma das instituições essenciais na discussão desse tema, colaborando para o aperfeiçoamento da gestão pública e atentando ao respeito da dignidade da pessoa humana.

Nesse cenário, é oportuno destacar que, em 2018, foi realizada pelo TCE/SC uma auditoria operacional para avaliar a judicialização da saúde no estado de Santa Catarina,⁸ em cujo processo foi proferida a Decisão nº 522/2020, com a formulação de determinação à Secretaria de Estado da Saúde para que apresentasse um plano de ação em relação às situações apontadas, sendo que uma das providências requeridas foi a articulação, por meio de encontros permanentes e de ações institucionais, a fim de aprimorar o diálogo institucional e a adoção de medidas para implementar a resolução administrativa das demandas da saúde no Estado de Santa Catarina.⁹

O fato é que a referida decisão do TCE/SC fomentou a criação de um grupo de trabalho para sugerir ao Governo do Estado encaminhamentos relacionados à judicialização da saúde e suas consequências, como o fornecimento de medicamentos, de insumos e de fórmulas. Esse grupo contou com representantes do TJSC, do TCE/SC, da Assembleia Legislativa de Santa Catarina (Alesc) e do MPSC.¹⁰

Motta e Godinho (2025, p. 10) explicam que esse tipo de ação corresponde à função articuladora do tribunal de contas, que consiste “[...] na coordenação de instâncias interinstitucionais de diálogo e atuação conjunta dos diversos atores envolvidos no ciclo das políticas públicas, com a finalidade de incrementar a eficiência e garantir a atuação coerente e confiável da Administração Pública”.

Assim, o TCE/SC capitaneou uma importante iniciativa de promoção da articulação interinstitucional para tratar desse tema que impacta a saúde do cidadão e as finanças públicas, demandando ação conjunta e coordenada dos órgãos e dos poderes públicos. Conforme Toffoli e Konrath:

⁸ Processo nº @RLA-18/00189572, de relatoria do Conselheiro-Substituto Cleber Muniz Gavi.

⁹ Item 3.14 da Decisão nº 522/2020.

¹⁰ Conforme notícia veiculada pelo Poder Judiciário catarinense, “os presidentes do PJSC, desembargador Ricardo Roesler, do TCE/SC, conselheiro Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, da Alesc, deputado Julio Garcia, e o procurador-geral de Justiça, Fernando Comin, ressaltaram que a articulação entre os poderes e órgãos é fundamental para a redução da judicialização, especialmente sobre medicamentos, que em 2018 representou 87,40% de todos os 28.501 pedidos judiciais”. Notícia disponível em: <https://www.tjsc.jus.br/web/imprensa/-/tce-sc-ale-sc-tjsc-e-mpsc-buscam-solucoes-conjuntas-para-a-judicializacao-da-saude>. Acesso em: 1º jul. 2024.

Os diálogos interinstitucionais [...] têm sido responsáveis pela criação de soluções nessa delicada e difícil área, permitindo resultados muito mais céleres e eficazes do que os alcançáveis unicamente por meio de demandas judiciais, sem o apoio de outros corpos técnicos [...].(2023, p. 78)

É no contexto desse diálogo interinstitucional que, em 27.10.2023, o TCE/SC prestigiou a assinatura de um protocolo de intenções entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo, ambos integrantes da estrutura administrativa catarinense, para viabilizar estudos sobre a judicialização da saúde em Santa Catarina. Esse documento também prevê a reorganização e a respectiva regulamentação do Natjus, o sistema responsável pelas notas técnicas elaboradas por médicos e farmacêuticos que fundamentam as decisões judiciais.¹¹

Recentemente, mais uma iniciativa foi engendrada com a participação do TCE/SC, qual seja, a possibilidade de parceria com o Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com o objetivo de auxiliar o TJSC na emissão de notas técnicas que possam orientar a decisão dos juízes em processos de judicialização da saúde.¹²

Também é digna de destaque a atuação do TCE/SC nas políticas públicas de saúde, com especial realce para os temas da vacinação, do enfrentamento da dengue e da política de saúde mental.

Com efeito, o Programa Nacional de Vacinação (PNI), criado em 1973 e coordenado pelo Ministério da Saúde de forma compartilhada com as secretarias estaduais e municipais de saúde, é tido como uma das importantes políticas públicas de saúde no Brasil, fundamental para a redução da mortalidade infantil e para a melhoria da expectativa de vida da população brasileira (Domingues *et al.*, 2020).

O Brasil é um dos países que oferece a maior quantidade de vacinas de forma gratuita e, mesmo com a sua dimensão continental, já foi considerado uma referência na vacinação (Domingues *et al.*, 2020). Contudo, a partir de 2016, percebeu-se um fenômeno identificado não só no Brasil, mas em diversos países, relacionado ao declínio no alcance das metas preconizadas para os índices de coberturas vacinais (ICV). Essa situação é, sem dúvida, um dos grandes desafios de saúde pública, sendo possível afirmar que:

[...] a redução do ICV, nos últimos anos, não pode ser atribuída há uma única causa. É necessário entender os múltiplos fatores que estão contribuindo para essa diminuição, como o desconhecimento da

¹¹ Conforme notícia disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1673-noticias-2023/14493-governo-do-estado-e-poder-judiciario-assinam-protocolo-para-diminuir-judicializacao-da-saude>. Acesso em: 02 jul. 2024

¹² Conforme notícia disponível em: <https://www.tcsc.tc.br/tcsc-e-tjsc-buscam-parceria-da-ufsc-para-ampliar-emissao-de-notas-tecnicas-que-auxiliem-decisoes>. Acesso em: 02 jul. 2024.

importância da vacinação, a hesitação em vacinar, as falsas notícias veiculadas especialmente nas redes sociais sobre o malefício que as vacinas podem provocar à saúde, o desabastecimento parcial de alguns produtos, os problemas operacionais para a execução adequada da vacinação, incluindo o adequado registro dos dados até a dificuldade de acesso à unidade de saúde. Entender esses fatores é de extrema relevância para se buscar novos caminhos, visando a restabelecer os altos ICV alcançados até poucos anos atrás. [...] Em 2019, a OMS considerou a “hesitação em se vacinar” como uma das dez maiores ameaças globais à saúde (Domingues *et al.*, 2020, p. 3-8).

Atento a essa questão, o TCE/SC realizou o procedimento de levantamento (@LEV-23/80056239), com o objetivo de verificar a situação vacinal e a incidência de doenças no âmbito dos municípios catarinenses, com base em dados oficiais dos exercícios de 2016 a 2022, considerando os aspectos de imunização e de incidência de doenças imunopreveníveis.

O resultado desse levantamento evidenciou: a) o não atingimento das metas de cobertura vacinal no âmbito do calendário vacinal do público infantil de até 1 ano; b) a baixa adesão à campanha de vacinação contra a gripe em 2023; e c) a existência de dados atípicos de coberturas vacinais registrados pelos municípios.¹³

Em razão da situação demonstrada no levantamento, o TCE/SC decidiu integrar a auditoria coordenada do Programa Nacional de Imunizações (PNI),¹⁴ com objetivo de avaliar a adesão dos estados e dos municípios aos sistemas de informações do referido programa, assim como de verificar o estoque e as perdas de vacinas.¹⁵

Além disso, a preocupação com a vacinação das crianças e dos adolescentes motivou o TCE/SC a emitir a Nota Técnica nº 8/2024 (Santa Catarina, 2024),¹⁶ com o objetivo de orientar os gestores públicos quanto à adoção de providências, para assegurar o cumprimento da exigência de apresentação da caderneta de vacinação do aluno com até 18 (dezoito) anos de idade, atualizada de acordo com o calendário de vacinação aplicável à criança e ao adolescente, conforme as disposições estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde.

¹³ Conforme a Decisão nº GAC/LEC-1075/2023, disponibilizada no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – DOTCe nº 3663, de 04.08.2023, considerada publicada em 07.08.2023.

¹⁴ Auditoria organizada pela Rede Integrar, que é uma rede colaborativa, formada pelos Tribunais de Contas do Brasil, por meio do Acordo de Cooperação Técnica entabulado entre IRB, Atricon, TCU e Tribunais de Contas aderentes. Conforme informação disponível em: <https://redeintegrar.irbcontas.org.br/acoes/auditoria-coordenada-programa-nacional-de-imunizacoes-pni/>. Acesso em: 02 jul. 2024.

¹⁵ De igual modo, o Tribunal de Contas da União (TCU) realizou auditoria operacional no Ministério da Saúde, com o objetivo de avaliar a organização e a coordenação das intervenções públicas para a garantia da cobertura vacinal. Processo nº TC 040.655/2021-0, relator Ministro Vital do Rêgo (Acórdão nº 2622/2022-Plenário).

¹⁶ Disponível em: https://www.tcesc.tc.br/sites/default/files/2024-02/Nota_tecnica_Vacina%C3%A7%C3%A3o_matricula_DAE.pdf. Acesso em: 03 jul. 2024.

Importa assinalar que as providências adotadas pelo TCE/SC estão em sintonia com as realizadas por outras entidades e órgãos públicos em suas áreas de atuação, como o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), que liderou o Pacto Nacional pela Consciência Vacinal,¹⁷ o Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais do Ministério Público dos Estados e da União,¹⁸ o MPSC¹⁹ e o STF.²⁰

Não se pode olvidar também que as vacinas possuem um custo para o Poder Público, que é arcado pela própria sociedade, além disso, a sua aplicação deve ocorrer no correspondente prazo de validade, para evitar que o seu descarte acarrete prejuízo ao erário,²¹ situação que ressalta ainda mais a importância da atuação dos tribunais de contas, dada a escassez de recursos.

A ação responsável e comprometida dos órgãos e das entidades públicas colabora de modo significativo para reverter a queda na cobertura vacinal, considerando o declínio nos índices de vacinação.

Além da política pública de vacinação, o TCE/SC esteve atento ao tratamento dado à epidemia de dengue no estado, o que motivou a realização de levantamento (@LEV-24/80020317) sobre as ações adotadas pelos municípios catarinenses, por meio de planos de contingência para enfrentamento da dengue em Santa Catarina, cujas informações servirão para fundamentar futuras fiscalizações.

Por fim, também deve ser realçado o trabalho feito pelo TCE/SC direcionado à política pública de saúde mental, a qual também foi objeto de um levantamento (@LEV-23/80094084), para identificar as estratégias, as diretrizes e as ações adotadas pelos municípios catarinenses em relação a esse tema. O referido procedimento evidenciou, entre outras situações, que 81% dos municípios não têm protocolo para gerenciar riscos de suicídio, 61% não possuem Centro de Atenção

¹⁷ Trata-se de uma iniciativa na forma de diálogo interinstitucional, em defesa da vacinação e visando à retomada de índices seguros e homogêneos de cobertura vacinal em todo território nacional, por meio da conscientização da população sobre a importância da vacinação. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/pacto-vacinal/>. Acesso em: 05 jul. 2024.

¹⁸ Emitiu a Nota Técnica nº 02/2022-CNPG, sobre a vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/crianca-e-adolescente/coronavirus_-_material_tecnico/nota_tecnica_02.2022.cnpg_-_vacinacao_de_crianças_1._1.pdf. Acesso em: 05 jul. 2024.

¹⁹ O MPSC notificou Prefeituras que não estavam exigindo a caderneta de vacinação para matrícula nas escolas, conforme notícia disponível em: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2024/02/07/mp-prefeituras-de-sc-nao-exigem-vacinacao-criancas-covid.ghml>. Acesso em: 03 jul. 2024.

²⁰ O STF possui vários julgados acerca do direito à saúde, como o Recurso Extraordinário com Agravo nº 1.267.879, da relatoria do Ministro Luís Roberto Barroso, no qual foi fixada a tese, com repercussão geral, relativa ao tema 1103, que considerou constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina, além de outras decisões importantes, como as proferidas na ADPF nº 756 TPI-oitava-Ref /DF e na ADI nº 6586, ambas relatadas pelo Ministro Ricardo Lewandowski.

²¹ No Processo nº 031.627/2022-6 (Acórdão nº 2123/2023), de relatoria do Ministro Vital do Rêgo, o TCU verificou irregularidades relacionadas à perda de vacinas contra Covid-19, por expiração de validade, nos estoques dos entes subnacionais. Constatando que havia 54,2 milhões de doses de vacinas vencidas nos almoxarifados de Estados, municípios e DF, correspondendo a cerca de 9,5% do que foi repassado pelo governo federal, com potencial dano superior a 2 bilhões.

Psicossocial, 70% registraram falta de algum medicamento para tratamento de doenças associadas e 82% têm dificuldades em disponibilizar vagas para internação.²²

O processo correspondente ao citado levantamento foi apreciado pelo Plenário, após o que foi proferida a Decisão nº 04/2024, com inúmeras recomendações à Secretaria de Estado da Saúde e aos Chefes dos Poderes Executivos Municipais catarinenses. O diagnóstico em saúde mental, elaborado pelo TCE/SC, além de ser destaque na imprensa local,²³ teve os seus dados disponibilizados para toda a sociedade,²⁴ permitindo que organizações da sociedade civil, gestores públicos e qualquer cidadão possam ter acesso a esse trabalho.

Os processos de levantamento referidos, ao apresentarem informações sobre determinada situação, podem subsidiar futuros procedimentos de auditoria, mas também podem constituir importantes instrumentos de auxílio ao gestor na tomada de decisão, caracterizando, por isso, a função indutora dos tribunais de contas. Segundo Motta e Godinho:

A função indutora é caracterizada por um perfil de atuação centrado na persuasão, disseminação da informação e estímulo aos gestores públicos. Trata-se de iniciativas que, como regra, não possuem caráter coercitivo e não redundam na aplicação de penalidades, caracterizando-se como uma indução à ação. O exercício das competências do controle externo é utilizado para influenciar ou orientar comportamentos dos atores que participam das políticas públicas [...].(2025, p. 15)

As iniciativas do TCE/SC relacionadas ao direito à saúde até aqui mencionadas apenas exemplificam as variadas formas de ação desenvolvidas no decorrer da sua trajetória institucional, bem como demonstram o seu potencial para impactar positivamente a qualidade de vida das pessoas. Além disso, realçam o quanto essa instituição de controle possui papel imprescindível para a garantia da efetividade desse direito fundamental à população.

5 Considerações finais

A partir dos preceitos da CRFB/1988, foi realçada a fundamentalidade do direito à saúde, bem como a importância do SUS, como sistema agregador das

²² Conforme notícia disponível em: <https://www.tcesc.tc.br/saude-mental-82-dos-municipios-catarinenses-tem-dificuldades-em-disponibilizar-vagas-para#:~:text=O%20levantamento%20aponta%20que%2081,em%20disponibilizar%20vagas%20para%20interna%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 08 jul. 2024.

²³ Conforme notícia disponível em: <https://atricaon.org.br/diagnostico-do-tce-sc-sobre-saude-mental-e-destaque-na-imprensa/>. Acesso em: 12 jul. 2024.

²⁴ Conforme informação disponível em: <https://www.tcesc.tc.br/tcesc-disponibiliza-para-toda-sociedade-dados-sobre-servico-de-atendimento-de-saude-mental-em-santa>. Acesso em: 12 jul. 2024.

políticas públicas para a prestação dos serviços relacionados a esse direito, demandando a existência de recursos públicos e a respectiva previsão nas leis orçamentárias.

Nesse contexto, o TCE/SC vem aprimorando a forma do exercício das suas competências, direcionando a sua atenção ao uso dos recursos públicos, sem descuidar do atendimento do direito à saúde e da avaliação das respectivas políticas públicas, o que se mostra relevante quando parcela considerável da população depende unicamente do SUS para obter tratamento médico, realidade que evidencia a sua vulnerabilidade. Assim, a ação deste tribunal tem se mostrado essencial à efetividade desse direito fundamental, cuja titularidade pertence a todos e constitui um dever do Estado. A multiplicidade das formas de atuação do TCE/SC abrange tanto as iniciativas de fiscalização, para o aprimoramento da gestão dos recursos públicos, quanto a participação em diálogos interinstitucionais, para a concepção de ações conjuntas e para potencializar esforços.

Assinala-se, ainda, que esse tema pode ser aprofundado em pesquisa que examine as principais decisões do TCE/SC relacionadas à saúde, para verificar o cumprimento das determinações, bem como o acolhimento das recomendações formuladas por este tribunal, de modo a dimensionar o impacto nas decisões dos gestores públicos e na prestação do serviço ofertado à população, o que não pôde ser feito nos limites deste trabalho.

Ao longo das décadas de sua existência, o TCE/SC tem exercido com responsabilidade as suas atribuições e se aperfeiçoado como instituição de controle, colaborando para que o direito à saúde não fique reduzido à previsão legal e se torne, de fato, cada vez mais acessível ao cidadão. Isso faz toda a diferença porque, na essência, significa, para a população catarinense, a própria manutenção e fruição da vida com dignidade.

The Court of Auditors of Santa Catarina and the Fundamental Right to Health: Possibilities for the Exercise of External Control

Abstract: Health is a fundamental right of every individual and a constitutional duty of the State. Public health actions and services are implemented through the Unified Health System (Sistema Único de Saúde – SUS) by means of public policies, which entail financial costs and therefore require proper planning, budgetary forecasting, and the allocation of adequate financial resources. In a context of resource scarcity, effective administrative management becomes essential to safeguard the minimum subsistence level and uphold human dignity. It is within this framework that the Court of Auditors of the State of Santa Catarina (Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – TCE/SC) has gained increasing relevance, due to the progressive enhancement of its institutional competences, which has expanded the possibilities for exercising external control over the right to health. This paper aims to demonstrate how the TCE/SC has prioritized the evaluation of public health policies and to highlight the initiatives undertaken by the Court that have contributed to improving public administration, thereby establishing it as a key institution in ensuring the effectiveness of this fundamental right.

Keywords: Right of health. Public policies. Court of Auditors.

Referências

AMARAL, Gustavo; MELO, Danielle. Há direitos acima dos orçamentos? In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti. *Direitos fundamentais, orçamento e “reserva do possível”*. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. p. 79-99.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS – ATRICON. *Carta do Rio de Janeiro*. VIII Encontro Nacional dos Tribunais de Contas. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2022/11/VIIIENTC2022_CartaRJ..pdf. Acesso em: 27 jun. 2024.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS – ATRICON. *Nota Recomendatória nº 01/2024*. Recomendação aos Tribunais de Contas brasileiros relativamente à difusão dos direitos fundamentais e dos direitos humanos. Brasília, 2024. Disponível em: <https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2024/02/Nota-Recomendatoria-Atricon-no-01-2024-Direitos-Fundamentais-e-Direitos-Humanos.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2024.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jul. 2024.

BRASIL. *Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012*. Regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 14 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html#CAPITULO1. Acesso em: 16 jun. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Segunda Turma). *Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 410.715-5/SP*. Recurso Extraordinário – Criança de até seis anos de idade – Atendimento em creche e em pré-escola – Educação infantil – Direito assegurado pelo próprio texto constitucional (CF, art. 208, IV) [...]. Agravante: Município de Santo André. Agravado: Ministério Público do Estado de São Paulo. Relator: Min. Celso de Mello, 22 de novembro de 2005. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=354801>. Acesso em: 11 jul. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Segunda Turma). *Agravo Regimental no Recurso Extraordinário com Agravo nº 639.337/SP*. Criança de até cinco anos de idade – Atendimento em creche e em pré-escola – Sentença que obriga o município de São Paulo a matricular crianças em unidades de ensino infantil próximas de sua residência ou do endereço de trabalho de seus responsáveis legais, sob pena de multa diária por criança não atendida [...]. Agravante: Município de São Paulo. Agravado: Ministério Público do Estado de São Paulo. Relator: Min. Celso de Mello, 23 de outubro de 2011. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=627428>. Acesso em: 11 jul. 2024.

CUNDA, Daniela Zago Gonçalves. Controle das políticas públicas pelos Tribunais de Contas: tutela da efetividade dos direitos e deveres fundamentais. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*. Brasília, v. 1, n. 2, p. 111-147, jul./dez. 2011. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/1270/1273>. Acesso em: 12 jul. 2024.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, suplemento 2, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/XxZCT7tKQJP3V6pCyywtXMx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2024.

ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – ENAP. *Políticas públicas de saúde*. Módulo 1 – Construindo o Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: DF, p. 1-26, 2021. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/7532/1/M%c3%b3dulo%201-%20Construindo%20o%20Sistema%20%c3%9anico%20de%20Sa%c3%bade%20%28SUS%29.pdf>. Acesso em: 28 maio 2024.

FONTE, Felipe de Melo. *Políticas públicas e direitos fundamentais*: elementos de fundamentação do controle jurisdicional de políticas públicas no Estado Democrático de Direito. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

GRADVOHL, Michel André Bezerra Lima. *Direito constitucional financeiro*: direitos fundamentais e orçamento público. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

MARTINS, Flávio. *Direitos sociais em tempos de crise econômica*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2022.

MILESKI, Hélio Saul. *O controle da gestão pública*. Belo Horizonte: Fórum, 2018.

MOTTA, Fabrício; GODINHO, Heloísa Helena Antonacio Monteiro. Novas funções dos Tribunais de Contas: fundamentos, contornos e limites jurídicos. *Revista Eurolatinoamericana de Derecho Administrativo*, Santa Fe, v. 12, n. 1, e274, p. 1-34, ene./jun. 2025. Disponível em: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/Redoeda/article/view/14191/20094>. Acesso em: 30 jun. 2025.

NORMATON, Anna Catharina Machado. A utilização do processo estrutural para concretização do direito fundamental à saúde. In: RIBEIRO, Paulo Dias de Moura;

TOMELIN, Georghio Alessandro; KIM, Richard Pae (Orgs.). *Direito humano e fundamental à saúde*: estudos em homenagem ao Ministro Enrique Ricardo Lewandowski. Belo Horizonte: Fórum, 2023, p. 313-328.

OLIVEIRA, Regis Fernandes. *Gastos públicos*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. *Documentos básicos*: cuadragésima novena edición (con las modificaciones adoptadas hasta el 31 de mayo de 2019). Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020. 248 p. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-sp.pdf#page=7. Acesso em: 09 maio 2024.

PINHEIRO, Luís Felipe Valerim. *Políticas públicas nas leis orçamentárias*. São Paulo: Saraiva, 2015.

RECK, Janriê Rodrigues. *O direito das políticas públicas*: regime jurídico, agendamento, formulação, implementação, avaliação, judicialização e critérios de justiça. Belo Horizonte: Fórum, 2023.

SANTA CATARINA. Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – TCE/SC. *Resolução nº TC-06, de 03 de dezembro de 2001*. Institui o Regimento Interno do TCE/SC. Florianópolis: TCE/SC, [2024]. Disponível em: https://www.tcesc.tc.br/sites/default/files/leis_normas/REGIMENTO-INTERNO-CONSOLIDADO.pdf. Acesso em: 08 ago. 2025.

SANTA CATARINA. Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – TCE/SC. *Nota Técnica nº 08, de 27 de fevereiro de 2024*. Apresentação de Caderneta de Vacinação. Obrigatoriedade. Matrícula. Rede pública de ensino. Aluno com até 18 (dezoito) anos de idade. Calendário Nacional de Vacinação. Programa Nacional de Imunizações (PNI). Vacina contra a Covid-19. Lei (estadual) nº 14.949, de 11 de novembro 2009. Gestor público. Adoção de providências. Florianópolis: TCE/SC, 2024. Disponível em: https://www.tcesc.tc.br/sites/default/files/2024-02/Nota_tecnica_Vacinao_matricula_DAE.pdf. Acesso em: 03 jul. 2025.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais*. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. Os direitos sociais como direitos prestacionais. *Anuário Iberoamericano de Justicia Constitucional*, Madrid, Taravilla, n. 13, p. 427-466, 2009. Disponível em: <https://www.cepc.gob.es/sites/default/files/2021-2/27563ingowolgangsarletaibjc13.pdf>. Acesso em: 30 maio 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. O direito fundamental à proteção e promoção da saúde no Brasil: principais aspectos e problemas. In: RÉ, Aluisio lunes Monti Ruggeri. (Org.). *Temas aprofundados da defensoria pública*. 2. ed. v. 1. Salvador: Juspodivm, 2014. p. 112-146. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/11336/2/O_direito_fundamental_a_protecao_e_promocao_da_saude_no_Brasil_Principais_aspectos_e_problemas.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOARES, Hector Cury. *Direito à saúde e orçamento público: limites à justiciabilidade*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2021.

TOFFOLI, José Antonio Dias; KONRATH, Camila Plentz. Judicialização da saúde no Supremo Tribunal Federal: contribuições do Ministro Ricardo Lewandowski. In: RIBEIRO, Paulo Dias de Moura; TOMELIN, Georghio Alessandro; KIM, Richard Pae (Coord.). *Direito humano e fundamental à saúde: estudos em homenagem ao Ministro Enrique Ricardo Lewandowski*. Belo Horizonte: Fórum, 2023, p. 69-89.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

SILVEIRA, Elusa Cristina Costa. O Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina e o direito fundamental à saúde: possibilidades para o exercício do controle externo. *Revista do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – RTCE/SC*, Belo Horizonte, ano 3, n. 5, p. 165-185, maio/out. 2025. DOI: 10.52028/tce-sc.v03.i05.ART.08.SC
