

OS CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA PRODUÇÃO DECISÓRIA, PELOS JUIZADOS DA FAZENDA PÚBLICA, NAS DEMANDAS SOBRE O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Carlos André Maciel Pinheiro Pereira

Doutor em Filosofia do Direito pela Universidade Federal de Pernambuco (PPGD/UFPE)
Mestre em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGD/UFRN)
Especialista em Direito Tributário pelo Instituto Brasileiro de Estudos Tributários (IBET)
Bacharel em Direito pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)
Advogado
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4754-0990>
e-mail: candremaciel@hotmail.com

Andressa Solon Borges

Doutoranda em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba (PPGCJ/UFPB)
Mestra em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGD/UFRN)
MBA em Administração Judiciária pela Fundação Getúlio Vargas (FGV)
Especialista em Direito Civil pelas Faculdades Integradas de Jacarepaguá (FIJ) e em Processo Civil
pelo Instituto de Ensino Superior de Fortaleza (ESF)
Bacharela em Direito pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)
Analista Judiciária do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJRN)
ORCID <https://orcid.org/0009-0005-5368-1385>
e-mail: solonandressa@gmail.com

Recebido em: 12/03/2025

Aprovado em: 21/08/2025

RESUMO

O problema do crescimento anual da judicialização da saúde no Brasil, de acordo com os relatórios Justiça em Números, publicados anualmente pelo Conselho Nacional de Justiça, principalmente em um cenário de necessidade social cada vez maior e um financiamento cada vez mais escasso para o direito social da saúde, enseja constante discussão. Na esfera judicial, nota-se que decisões judiciais são responsáveis pelo desequilíbrio e pela interferência no âmbito das políticas públicas, com ingerência direta na efetivação do direito fundamental à saúde de todos os cidadãos. Por meio da aplicação do método hipotético-dedutivo, com abordagem predominantemente qualitativa, pretende-se verificar se a decisão judicial elaborada com base em critérios técnicos e padronizados garante isonomia do direito fundamental à saúde. O trabalho ampara-se em fontes bibliográficas, estatísticas e dados oficiais, obtidos nos relatórios do Conselho Nacional de Justiça. Como resultados, visualiza-se que o modelo decisório para as demandas do juizado especial, no tocante ao direito à saúde, precisam ser revistos, haja vista que exigem conhecimentos do juízo que se projetam para além do direito, com aqueles relacionados à medicina, à gestão de políticas públicas e ao orçamento público. Nisto, são apresentados cinco critérios técnicos que podem auxiliar o julgador no momento da construção da decisão, garantindo que o julgado produzido atenderá padrões mínimos de racionalidade. Ao final, conclui-se que é possível, a partir dos métodos apresentados, salvaguardar o direito à saúde em uma perspectiva voltada à própria coletividade.

Palavras-chave: direito à saúde; critérios técnicos; decisão judicial.

TECHNICAL CRITERIA FOR DECISION-MAKING BY PUBLIC TREASURY SMALL CLAIMS COURTS IN JUDICIAL PROCESS ABOUT THE FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH

ABSTRACT

The problem of the annual growth of the judicialization of health in Brazil, according to the Justice in Numbers reports, published annually by the National Council of Justice, mainly in a scenario of increasing social need and increasingly scarce funding for social rights of health, gives rise to constant discussion. In the judicial sphere, it is noted that judicial decisions are responsible for the imbalance and interference in the scope of public policies, with direct interference in the implementation of the fundamental right to health of all citizens. Through the application of the hypothetical-deductive method, with a predominantly qualitative approach, the aim is to verify whether the judicial decision drawn up based on technical and standardized criteria guarantees equality of the fundamental right to health. The work is based on bibliographical sources, statistics and official data, obtained from reports from the National Council of Justice. As a result, it is seen that the decision-making model for the demands of the special court, regarding the right to health, need to be revised, given that they require knowledge from the court that goes beyond the law, with those related to medicine, health management public policies and the public budget. In this, five technical criteria are presented that can assist the judge when constructing the decision, ensuring that the judgment produced will meet minimum standards of rationality. In the end, it concludes that it is possible, based on the methods presented, to safeguard the right to health from a perspective focused on the community itself.

Keywords: right to health; technical criteria; judicial decision.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento populacional, aumento da longevidade, melhoria da qualidade de vida e outros fatores sociais interferem diretamente no direito à saúde; seja pela necessidade de aprimoramento e garantia das políticas públicas, a fim de propiciar o acesso à justiça de parcela considerável da população aos serviços de saúde; seja devido a necessidade de melhoria e incremento do Sistema Único de Saúde – SUS, a partir do desenvolvimento das gerações, para suportar a alta demanda.

Não obstante a melhoria de vida percebida em relação à população brasileira, bem como os investimentos direcionados ao SUS para melhorar o amparo e a assistência universal, o que se observa é um aumento anual de demandas judiciais para requerimento de medicamentos, sejam eles disponibilizados ou não pelo SUS, no âmbito dos tribunais brasileiros.

O cidadão, no intento de satisfazer o direito a um medicamento, tratamento ou mesmo a um leito de unidade de terapia intensiva, ante a ausência de amparo das instituições públicas,

é forçado a procurar o poder judiciário. E, em que pese o judiciário ser a última via escolhida para obtenção do bem da vida, é de se considerar como empecilho para a satisfação desse direito a morosidade, a burocracia e a necessidade de observância de regras processuais que por vezes acarretam na perda do objeto, o que acaba por fulminar o direito quando este chega a destempo.

Por esse motivo, considerando a necessidade de se fundamentar as decisões judiciais com base em critérios técnicos para garantir o princípio da isonomia e cuidar para que a todos, sem distinção, seja garantido o direito à saúde é que a necessidade de padronização do fluxo para decisões de processos em fase liminar se faz necessária. Esse debate se dará não como forma de não beneficiar aquele que não entrou em juízo – seja por desconhecimento, seja por falta de recursos – mas que detém o mesmo direito daquele que entrou e pretende, pela via judicial, obter um provimento liminar para o resguardo da saúde.

A justificativa para a proposição do tema repousa na problemática da alta demanda por tratamentos e medicamentos em contraponto com a escassez de recursos e investimentos na área da saúde, que acabam refletindo diretamente nas eclusas dos tribunais brasileiros, cujos pedidos vão desde medicamentos disponibilizados e fornecidos no âmbito do SUS a outros sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, ou cuja eficácia sequer foi comprovada cientificamente¹, o que gera um desequilíbrio econômico nos recursos destinados à saúde e que compromete até mesmo a segurança jurídica.

Outrossim, a relevância do tema tratado se justifica diante do protagonismo do poder judiciário relativo às demandas de saúde. Prova disso é que tanto o Supremo Tribunal Federal – STF quanto o Superior Tribunal de Justiça – STJ se debruçam atualmente sobre a temática. Exemplo disso é a repercussão geral do Tema 793 do STF, que aguarda a definição sobre a responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde², ressalvado o princípio constitucional da solidariedade entre os entes federados.

Em sede de juizados especiais, onde o processo é gratuito e, supostamente, mais célere, a adoção de critérios técnicos é medida capaz de evitar equívocos, comprometimento da segurança jurídica e garantia do princípio da isonomia e do direito de acesso à justiça. Afinal, o primeiro grau de jurisdição é a porta de entrada do jurisdicionado, muitas vezes hipossuficiente e assistido pela defensoria pública.

¹ De acordo com o Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa de 2019, publicado pelo Conselho Nacional de Justiça, em oito meses foram deferidas cerca de 13 mil liminares para concessão da chamada “pílula do câncer”, sem eficácia científica comprovada.

² Em que pese o Tema 793 ter decidido pela solidariedade dos entes federados quanto à prestação do direito à saúde, a controvérsia sobre o processamento dessas ações ainda pende de julgamento, já que a solidariedade prevê que entes de menor potencial financeiro, como municípios, possam arcar com demandas de saúde de alto custo.

O Conselho Nacional de Justiça – CNJ também demonstra preocupação, ao detalhar, anualmente, nos relatórios anuais do *Justiça em Números*, o aumento constante dessas ações, a ponto de promover as Jornadas de Direito da Saúde para ampliar o debate entre instituições, médicos, especialistas e magistrados para a resolução dos desafios e propositura de soluções para a desjudicialização dessas demandas ou mesmo para auxiliar os magistrados na tomada de decisão³.

As constantes discussões e estudos são cruciais para o aprimoramento de ferramentas à disposição dos magistrados, pois mesmo com a criação dos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário – NAT para a emissão de pareceres em casos concretos sobre direito à saúde, as decisões administrativas e judiciais, tanto iniciais quanto finais dos processos eram incipientes, ou seja, não mencionavam sequer os NAT ou mesmo a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC.

Além disso, a complexidade dessas demandas exige um conhecimento não só jurídico, mas também financeiro e médico por parte do julgador, com a finalidade de evitar prejuízo de ordens econômica e social, ao privilegiar um em detrimento de outros, ao deixar de utilizar ferramentas técnicas capazes de subsidiar uma decisão fundamentada. Nesta linha, o magistrado deve, como gestor, dispor de técnicas e estratégias para prestação eficiente dos serviços jurisdicionais, pois o poder judiciário deve primar pela qualidade e garantia de seus princípios basilares, e, particularmente, em sede de juizados especiais, prezar pela simplicidade, pela economia processual e pela celeridade, nos termos da Lei nº 9.099/1995.

A capacitação, o aprimoramento e a utilização de indicadores como relatórios elaborados anualmente pelos tribunais e pelo CNJ funcionam como norteadores para que os magistrados e seus auxiliares recepcionem as demandas de saúde ante a importância do direito pretendido na ação, cujo tempo é um fator preponderante para a satisfação do direito, respeitadas as particularidades de cada caso.

Nesse escopo, o presente trabalho trata da necessidade de se padronizar um fluxo de análise especificamente para os processos acerca de direito à saúde em fase liminar nos juizados especiais da fazenda pública do Estado do Rio Grande do Norte como uma forma de garantir a efetividade do direito fundamental instituído no art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Com efeito, apresenta, como objetivo geral, investigar os mecanismos que estão à disposição do magistrado para produção de decisões judiciais, no âmbito da judicialização do

³ Os enunciados produzidos pelas Jornadas de Direito da Saúde estão catalogados na página FONAJUS, aba de “Enunciados sobre Direito da Saúde”, disponível no endereço: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude-3/>

direito à saúde, que atendam a critérios técnicos. Como objetivos específicos, pretende: a) analisar a questão da judicialização da saúde e seu impacto no poder judiciário; b) entender como a produção de decisões, sem critérios técnicos, fere os preceitos da segurança jurídica e da isonomia e; c) compreender quais as ferramentas podem ser empregadas, pelo julgador, no momento da decisão, para viabilizar uma fundamentação técnica.

Quanto ao percurso metodológico da presente pesquisa exploratória e qualitativa, será utilizada a abordagem hipotético-dedutivo, apoiado em consulta bibliográfica por meio de leis, resoluções, relatórios do CNJ, artigos científicos, textos acadêmicos e notícias capazes de fundamentar as exposições e proposições expostas para o debate sobre a necessidade de se padronizar as decisões liminares como uma preservação do erário público frente a um panorama de recursos cada vez mais escassos, bem como para garantir o princípio da isonomia e do acesso à justiça e ao direito à saúde a todos os cidadãos.

Após a introdução, no segundo tópico será abordado o problema da judicialização da saúde pública, considerado desde o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 até o atual impacto daquele fenômeno no orçamento público, quando os tribunais brasileiros começaram a deferir maciçamente os pedidos desde a fase inicial. Em termos numéricos, serão colhidos dados bem da plataforma Datajud do CNJ, para analisar o aumento anual relativo aos casos de saúde, além de interferir na elaboração e consecução da política pública.

O terceiro tópico abordará a quebra da isonomia e a ameaça à segurança jurídica causada pelas decisões judiciais subjetivas, por beneficiar os que adentram com demandas muitas vezes temerárias em detrimento daqueles que aguardam uma solução administrativa sem considerar os protocolos e diretrizes instituídos pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Será tratada a preocupação dos tribunais superiores e do CNJ em auxiliar os magistrados antes da tomada de decisão e a necessidade do magistrado em conhecer não só as leis, mas ter noções sobre economia, orçamento público, sociologia, medicina e outros, para evitar a prolação de decisões judiciais imprudentes.

O quarto tópico tratará das ferramentas que se consideram básicas para nortear o juiz na análise inicial do caso concreto, com vistas ao favorecimento do Estado Democrático de Direito e da isonomia, sem interferência significativa no desequilíbrio das contas públicas, dado o papel de fiscal do Poder Judiciário na gestão tripartite. As ferramentas Nats, CONITEC, Enunciados das Jornadas de Direito da Saúde, bem como o princípio da deferência judicial e a decisão estruturante serão abordadas brevemente como alternativas capazes de auxiliar eficazmente,

partindo-se de um conhecimento prévio do julgador sobre os temas envolvidos na judicialização da saúde.

2 O PROBLEMA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E SEUS IMPACTOS NO PODER JUDICIÁRIO

A garantia do direito à saúde se constitui como um imenso desafio por todos os países após a Segunda Guerra Mundial, se considerado o binômio demanda *versus* recursos financeiros, principalmente em se tratando de pessoas mais vulneráveis. Em relação a esse grupo, no âmbito do direito brasileiro, resta ao poder público a salvaguarda e concretização do direito à saúde, através de políticas públicas, como instituído pelo art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Farias, 2018).

As políticas públicas, não obstante os diversos ramos de atuação na área social, política, científica e outros, são ou ações estatais em sentido amplo ou práticas governamentais com a finalidade de garantir os objetivos sociais. A extensão das políticas públicas na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é significativa, pois é relegado ao Estado a sua efetivação, consoante estarem diretamente ligadas aos direitos fundamentais de interesse público social e comunitário (Fonte, 2021; Canotilho, 1998).

O CNJ, como verificado no Sumário Executivo Justiça Pesquisa, publicado em 2019, já demonstrava preocupação com a necessidade de fiscalização contínua do oferecimento de políticas públicas no país, em face da conversão dos conflitos políticos sociais em demandas judiciais. Afinal, são apresentados anualmente ao Poder Judiciário uma série de ações que versam sobre direitos sociais, eis que a jurisdição é vista, pelo cidadão, como a última alternativa para obtenção de direitos (CNJ, 2019).

Os temas relativos ao direito da saúde são os mais variados⁴ e se espraiam sobre serviços públicos e privados, sendo o primeiro o foco a ser abordado neste trabalho, uma vez que pretende analisar o impacto da judicialização sobre o orçamento público e a importância do Poder Judiciário no controle das políticas públicas relativas a esse direito fundamental. As demandas em direito da saúde ocorrem, na maioria dos casos, em virtude das falhas das prestações administrativas garantidas constitucionalmente e com o desafio constante de

⁴ Em pesquisa realizada pelo CNJ, no ano de 2015, constatou-se que as demandas sobre assuntos de saúde no poder judiciário brasileiro versam em sua maioria sobre fornecimento de medicamentos, disponibilização de exames e cobertura de tratamentos para doenças (CNJ, 2015).

operacionalização dos direitos fundamentais, em especial, após a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Sob o argumento de que é preciso garantir o mínimo existencial⁵, os tribunais, desde o ano de 2002, vem recebendo os mais diversos tipos de pedidos relacionados ao direito da saúde. Consequentemente, as cortes passaram a se debruçar sobre questões cada vez mais complexas que culminaram na judicialização da saúde, ante o ajuizamento maciço de demandas individuais (Duarte; Pimenta, 2020).

Essas demandas possuem características em comum, como o foco curativo, a predominância da litigância individual, a tendência de deferimento, seja no final, seja na antecipação da tutela, a pouca menção à Audiência Pública do STJ, a pouca menção ao CNJ, a pouca menção ao Fórum Nacional e aos Comitês Estaduais e a tendência de utilização do Nat, especialmente nas capitais (CNJ, 2015). Diante dessas constatações tem-se a tarefa difícil e constante de se fornecer respostas e decisões cada vez mais acertadas como uma forma de ampliação do acesso e do direito à saúde (Anjos; Oliveira, 2020).

O painel de Monitoramento da Judicialização da Saúde, organizado pelo CNJ, traz estatísticas processuais de direito à saúde, as quais são evidenciadas nas seguintes categorias: se são questões de direito individual ou coletivo; se versam sobre saúde pública ou suplementar, qual assunto, servindo como indicadores da base nacional de dados coletados pelo próprio CNJ para elaboração do relatório anual Justiça em Números.

Após uma breve análise nas estatísticas processuais sobre a temática⁶, é possível notar alguns aspectos consideráveis, tais como o número de ações individuais superar o número de ações coletivas, bem como que o ajuizamento dessas demandas nos juizados especiais da fazenda pública figura em segundo lugar em número de decisões proferidas, perdendo apenas para as ações que tramitam nas varas comuns, dentre elas, as varas de fazenda pública. Com efeito, tem-se que a partir de 2020 houve um crescimento acentuado no número de ações propostas da seguinte maneira⁷:

⁵ No ano de 2002, destaca-se o julgamento da Apelação nº 0006963-85.2001.8.19.0001/RJ sobre o fornecimento de medicamentos, em seguida o julgamento pelo STF da ADPF nº 45 sobre a necessidade de dotação orçamentária mínima ao SUS e mencionou a garantia do mínimo necessário.

⁶ As estatísticas processuais de direito à saúde, produzidas pelo CNJ, estão disponíveis no endereço: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=a6dfbee4-bcad-4861-98ea-4b5183e29247&sheet=c0cac07f-b08c-492e-ad32-267812fbc70b&opt=ctxmenu,currsel>

⁷ Os dados extraídos consideram apenas as ações individuais globais nos tribunais brasileiros. Considerou-se o indicativo da litigiosidade.

Tabela 1 - Estatísticas processuais de direito à saúde

Ano	Percentual (%)
2020	95,84
2021	96,45
2022	96,87
2023	96,45

Fonte: CNJ, 2023

Quanto ao número de ações relativas à litigiosidade por assunto, tem-se que aquelas relativas à saúde pública superaram os relativos à saúde suplementar⁸:

Tabela 2 - Estatísticas relativas à saúde pública

Ano	Número de Processos (k)
2020	204,35k
2021	247,11k
2022	297,43k
2023	45k

Fonte: CNJ, 2023

Em relação ao tempo médio de tramitação dos processos até o julgamento final, o gráfico estabelece uma comparação entre as ações coletivas e individuais dos tribunais brasileiros, e em todos é possível notar que o tempo médio (em dias) de tramitação das ações coletivas é maior que o da ação individual em todos os tribunais brasileiros, ressalvado o Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco (TJPE), cujo tempo da ação individual superou em pouco mais de dez dias o tempo da ação coletiva⁹.

Os assuntos “fornecimento de medicamentos, tratamento médico-hospitalar, unidade de terapia intensiva (UTI), cirurgia, consulta” foram pedidos com aumento paulatino entre os anos de 2020 a 2022¹⁰. O aumento significativo é uma consequência da ampliação do acesso à justiça garantido pelo CNJ no período da pandemia com a implantação de inovações tecnológicas como o Juízo 100% digital, o Balcão Virtual e o Programa Justiça 4.0¹¹.

Estudos anteriores sobre a judicialização da saúde no Brasil demonstraram que no período de 2008 a 2018, os temas saúde, tratamento médico hospitalar e/ou fornecimento de

⁸ Considerou-se o indicativo do assunto somente das ações relativas à saúde pública/número de processos novos.

⁹ Informação extraída do indicativo tempo/gráfico relativo ao tempo médio de tramitação dos processos até o julgamento, por tribunal.

¹⁰ Informação extraída do indicativo Assunto/gráficos relativos ao número de processos novos por assunto.

¹¹ Como forma de mitigação aos efeitos da pandemia, o CNJ instituiu o Juízo 100% digital, que possibilitou o funcionamento remoto e totalmente digital dos serviços judiciais, bem como do atendimento por videoconferência do jurisdicionado com as varas através do balcão virtual, além do Programa Justiça 4.0, cujo objetivo é a integração e uso de novas tecnologias (CNJ, 2021b).

medicamentos foram os destaques dos perfis das demandas verificados com maior frequência e que o deferimento maciço dos pedidos se deu ainda em sede liminar (CNJ, 2021a).

Tabela 3 - Judicialização da saúde no Brasil entre 2008-2018

Grupo de assuntos	% processos com concessão liminar	% processos sem concessão liminar
Fornecimento de medicamentos	83,0	17,0
Hospitais e outras unidades de saúde/internações/UTI e UCI	86,3	13,7
Saúde/SUS	80,4	19,6
Tratamento médico-hospitalar	81,9	18,1

Fonte: CNJ, 2023

Malgrado o ano de 2020 ter sido um ano de excepcionalidade, devido a pandemia de COVID-19, deve ser considerada a informação do número de casos novos relativos aos dados sobre Direitos Humanos, no qual o direito à saúde está contido. Prova disso foram os números específicos retirados do painel da judicialização da saúde, em que se registrou o aumento em todas as esferas acerca dos direitos humanos. Segundo o relatório Justiça em Números 2021, esse aumento foi da ordem de 46,8% em relação ao ano de 2019 (CNJ, 2021b). O Relatório Justiça em Números 2022 considerou um aumento de 2,5% nas demandas relativas aos Direitos Humanos, dentre os quais, assim como no relatório do ano anterior, foi alocada a temática do direito à saúde (CNJ, 2022).

Os números expressam não só a atuação maciça do Poder Judiciário na tomada de decisão sobre direito da saúde como também demonstram a relevância e a necessidade de se ter em conta o grau de comprometimento dos magistrados sobre o orçamento estadual e municipal destinado anualmente ao cumprimento dessas demandas (CNJ, 2021b) e o que isso significa quando não são observadas as diretrizes e normativas sobre as políticas públicas implantadas – para as quais há um orçamento anual planejado pela administração.

O panorama de escassez de recursos, com restrições orçamentárias trazidas pela Emenda Constitucional nº 95/2016, que permitiu aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde, vai de encontro ao argumento utilizado pela administração pública e rechaçado por boa parte dos magistrados, ao considerar a insuficiência orçamentária na prestação de determinado pedido (Toledo, Santos Júnior, 2020).

Ressalvado o controle judicial das políticas públicas através da verificação dos atos administrativos, a participação ativa por meio das decisões judiciais transforma um ato privativo administrativo em ato de vontade de juízes, já que interfere de forma significativa na seara dos poderes executivo e legislativo em face da omissão estatal, e tal fato traz consequências econômicas, constitucionais e sociais (Appio, 2007).

É por isso que é necessária uma maior racionalidade na formação da decisão judicial, notadamente, com uma reflexão acerca dos limites de aplicações principiológicas e da observância dos recursos públicos para a efetivação das políticas públicas, as quais são limitadas pela reserva do possível. Esse elemento reflexivo deve nortear a postura do julgador no momento da prolação de decisões com impacto direto no orçamento público, em especiais às relativas ao direito à saúde, por modificarem, em certa medida, a consecução das demais políticas públicas em execução pelo ente requerido (Preto, 2014). Dito isso, a próxima seção vai tratar sobre as decisões individuais e a quebra de isonomia nos tribunais.

3 AS DECISÕES JUDICIAIS SOBRE O DIREITO À SAÚDE E A QUEBRA DA ISONOMIA NOS TRIBUNAIS

O poder judiciário se depara cada vez mais fortemente com questões advindas de conflitos sociais de complexidade crescente, que caracterizam a hiperjudicialização em várias áreas judiciais, como o direito do consumidor e o direito da saúde. Foi criado, ao longo do tempo, um costume de levar aos tribunais toda e qualquer questão, como se a palavra do juiz trouxesse uma solução definitiva para todo e qualquer litígio. Afinal, a cultura da judicialização no Brasil cresce mediante o surgimento de novos direitos e mediante a deficiência das políticas públicas, o que força o poder judiciário a adentrar, por vezes, na esfera de competência de outros poderes, como forma de garantir o acesso à justiça de cidadãos que ajuízam ações em busca de um direito (Borges, 2018).

A garantia do acesso à justiça, principalmente com a instituição dos chamados Juizados de Pequenas Causas, criados pela Lei nº 7.244/1984, que posteriormente originaram, com a promulgação da Lei nº 9.099/1995, os Juizados Especiais nos moldes atuais, assegurou um amplo acesso do jurisdicionado, que não obstante o grau de analfabetismo do Brasil, se vale do microsistema dos Juizados Especiais para a solução de seus problemas, principalmente por este ser gratuito e não necessitar da representação de um advogado.

Com vistas à garantia do direito fundamental à saúde e com fundamento no princípio da inafastabilidade da jurisdição, instituído no art. 5º, inciso XXXV da Constituição da República

Federativa do Brasil de 1988, as lacunas na elaboração, implemento e fiscalização de políticas públicas ocasionaram os primeiros conflitos fundamentados na dignidade humana, em contraponto com a escassez de recurso e o mínimo necessário a partir do ano 2000 (Anjos; Oliveira, 2020). Nessas ações, era evidente o deferimento maciço dos pedidos, sob o argumento da dignidade humana e da afirmação de que a saúde é um direito fundamental absoluto.

Somente no ano de 2009 houve uma preocupação efetiva do Supremo Tribunal Federal para discutir profundamente aspectos de segurança jurídica, princípios do SUS, políticas públicas e controle delas (Anjos; Oliveira, 2020), igualmente pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, com a edição da Recomendação nº 31/2010, o que atualmente ainda revela preocupação, em razão do alto custo individual de demandas dessa natureza que oneram sobremaneira o orçamento público de estados e municípios.

Após a edição da recomendação por parte do CNJ, muito se tem discutido sobre o tema da saúde na esfera judicial, mas ainda não se teve uma definição para sanar ou melhorar as falhas no processo de gestão administrativa que hoje aponta para uma atuação conjunta e articulada de todos os entes e poderes, já que entre os anos de 2010 a 2016, por exemplo, somente com medicamentos, a despesa dos SUS aumentou 30% (Santos, 2016; Vieira, 2018).

Diante de uma demanda crescente por tratamentos mais modernos e caros, há que se destacar que a discussão, a elaboração das políticas publicadas e programas de governo são primordiais para a boa gestão dos recursos públicos disponíveis. Afinal, é forçoso considerar que, apesar do acesso à justiça e da possibilidade de efetivação de um direito constitucional pela via judicial, tal fator é desigual na medida em que os mais favorecidos, seja economicamente ou culturalmente, são capazes de conseguir a pretensão em juízo em detrimento dos menos favorecidos – que igualmente detém o mesmo direito à saúde, mas que por fatores diversos não se socorrem da via judicial (Vieira, 2018). Afinal, o juiz somente analisa o caso sobre a sua mesa, sem ter noção, muitas vezes, que outras pessoas aguardam indefinidamente em filas a realização de um procedimento, o recebimento de um medicamento ou de um insumo.

A judicialização da saúde causa impacto considerável a ponto de interferir na incorporação tecnológica de medicamentos pelo SUS em face da demanda por determinado tratamento, elevando o número de medicamentos incorporados ao SUS com financiamento do governo Federal sem critérios ou avaliações adequadas baseadas em evidências científicas.

Some-se ainda o fato de haver mais de 520 mil processos em trâmite nos tribunais brasileiros sobre direito da saúde¹², o que evidencia a urgência não só na melhoria das políticas públicas, mas na implementação de meios adequados para analisar essas ações judiciais. Com efeito, essas são de demandas de alta complexidade, por exigir um conhecimento do magistrado não só das regras jurídicas, mas, também, de economia, do orçamento público, de sociologia, de medicina, dentre outros.

Como, na maioria das vezes, não há orçamento extra para o cumprimento das decisões judiciais em matéria de direito à saúde, sua fundamentação não deve estar amparada somente em princípios constitucionais ou nos direitos humanos, mas também em critérios técnicos. Ademais, existe a possibilidade de o cidadão litigar contra qualquer dos entes da federação – municípios, estados e união –, como base no entendimento, do STJ, sobre o princípio da solidariedade entre os entes federativos¹³, sem considerar que a Lei Federal 8.080/1990 fixou competências e atribuições a cada um, de acordo com o orçamento e os níveis de organização social e econômica.

Diante desse cenário, afora o julgamento do Tema 793¹⁴, o STF promoveu o julgamento do Recurso Extraordinário 1.366.243 com repercussão geral afetado pelo Tema 1.234.¹⁵ Esse julgado representa um marco no que se refere ao julgamento das demandas sobre medicamentos, pois estabeleceu critérios técnicos a serem analisados e considerados pelos magistrado quando diante de pedidos de fármacos disponibilizados ou não pelo SUS, a exemplo da análise do caso por parte do Natjus, a exigência de análise sobre a incorporação por parte da CONITEC.

Para o caso dos medicamentos não disponibilizados há necessidade de se considerar e é ônus do requerente demonstrar como a inclusão de medicamento nas listas de dispensação do SUS, sob pena da ausência acarretar o fornecimento do fármaco. Excepcionalmente, pode ocorrer a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às

¹² Dados do Conselho Nacional de Justiça, disponíveis em: <https://www.cnj.jus.br/impactos-da-judicializacao-da-saude-sao-debatidos-no-i-congresso-do-fonajus/>

¹³ Nesse sentido, o STJ, no julgamento do Incidente de Assunção de Competência (IAC) 14 decidiu, em razão da responsabilidade solidária entre os entes federativos que nas ações para obrigar o poder público ao cumprimento de obrigação de fazer sobre dispensação de medicamentos, ainda que não inseridos na lista do SUS, mas registrados na ANVISA, é competente o juízo de direito contra quem a parte autora escolheu litigar, proibindo o direcionamento da ação de ofício a outro juízo, cabendo apenas o direcionamento do cumprimento da medida.

¹⁴ O tema 793, que trata da responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde fixou a seguinte tese: “Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”.

¹⁵ O Tema 1.234 discute à luz dos arts. 23, II, 109, I, 196, 197 e 198, I da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 a obrigatoriedade de a União constar do polo passivo de lide que verse sobre a obtenção de medicamento ou tratamento não incorporado nas políticas públicas do SUS, embora registrado na ANVISA.

listas de dispensação do SUS, desde que o requerente comprove a negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, a ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, a impossibilidade de substituição por outro medicamento constante na lista do SUS, comprovação da eficácia e da efetividade do fármaco requerido, considerando a medicina baseada em evidências de alto nível científico, a imprescindibilidade clínica do tratamento e a incapacidade financeira de arcar com o seu custeio.

A preocupação do STF na afetação do tema diz respeito às desprogramações orçamentárias e a desorganização da complexa estrutura do SUS, sobretudo a dinâmica de ressarcimento, que é dificultada em razão de não haver sequer comunicação entre as instâncias estaduais e federais. Além disso, os estados não possuem gerência ou domínio no orçamento e nas contas da União para viabilizar o ressarcimento com vistas a evitar a insegurança jurídica. Nesse sentido, o ministro relator reconheceu a dissonância entre as competências e responsabilidades no Sistema Único de Saúde e a judicialização da matéria, pois elas não se operacionalizam da mesma maneira, por haver, na esfera administrativa, divisão de competências para melhor execução dos comandos constitucionais.

Com efeito, a decisão judicial é um ato de linguagem, por vezes carregada de valores e preferências do prolator. As preferências por ele escolhidas são os fundamentos e a justificativa utilizados para elaboração do ato judicial decisório. A valoração das escolhas do julgador é sopesada e apoiada em concepções ideológicas pessoais, e por isso, se verifica que a decisão judicial traz em sua construção valores que interferem nas cognições do juiz. O que se verifica é que algumas delas possuem amparo no senso comum e na crença de valores compartilhados que se amoldam ao livre convencimento do julgador e se adequam na formação da decisão judicial (Azevêdo, 2011).

Não há erro em considerar as concepções pessoais do juiz na elaboração da decisão, já que os textos de leis e as leis puramente não são suficientes para a solução de determinados casos, além de necessitarem de interpretação. Todavia é forçosa a observância de um equilíbrio entre intuições pessoais e as leis presentes no ordenamento jurídico, já que não há como dissociar concepções pessoais de parâmetros racionais legais no ato do julgamento e o juiz sempre está diante de escolhas ao decidir (Azevêdo, 2011).

Afora isso, o magistrado tem o dever cooperativo de fundamentar suas decisões enfrentando os argumentos trazidos por todos aqueles que compõem a comunidade de trabalho do processo (Pereira, 2018). Se o ente público trazer elementos técnicos e questões

orçamentárias ou de índole consequencialista, essas precisam ser objeto de apreciação pelo julgador, sob pena de nulidade da própria decisão.

Por vezes, as decisões judiciais afetam não só a vida das partes do litígio, mas por também afetam toda a coletividade, como no caso das demandas de saúde, cujo custo do cumprimento das decisões judiciais impacta diretamente no orçamento destinado a elaboração de políticas públicas. O pagamento feito diretamente ao beneficiário ou diretamente às entidades privadas responsáveis pelo cumprimento é retirado do orçamento planejado anualmente, especialmente as ações que versam sobre a compra de medicamentos, já que quando comprados emergencialmente para suprir demanda judicial não obedecem a modalidade licitatória de tomada de preços¹⁶.

Diante desse panorama, surge a obrigatoriedade da garantia do acesso à justiça de forma equilibrada e sustentável, com base nas diretrizes idealizadas pela Lei Federal nº 8.080/1990, cujo fundamento repousa na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, sem esquecer, todavia, que o orçamento da saúde é sempre um dos mais sacrificados quando o governo objetiva corte ou redução de gastos¹⁷.

É imperioso destacar que a crise vivenciada atualmente pelo Poder Judiciário, com o ajuizamento irracional de demandas, tem o condão de comprometer o funcionamento da estrutura e mina a intenção sustentabilidade daquele poder. O judiciário precisa ser capaz de atender a todos os cidadãos das gerações presentes e futuras, ou seja, a sustentabilidade invocada, em relação à jurisdição, é a social, pois visa a garantia e a manutenção dos direitos mínimos de dignidade humana ou mesmo os direitos fundamentais e do mínimo existencial (Dias, 2017).

A judicialização predatória pode gerar o esgotamento até mesmo do acesso à justiça se a decisão não considerar critérios técnicos e for fundamentada tão somente com base em princípios. O desconhecimento técnico dos juízes aliado ao ativismo judicial desmedido e a hermenêutica inventiva precisam ser contidos, pois a criação de direitos, nesses moldes, é nociva ao interferir diretamente no orçamento público e prejudicar a consecução de outros direitos. Ademais, o julgamento puramente principiológico sob o argumento falacioso de se

¹⁶ Esses dados foram levantados do Instituto de Estudos Socioeconômicos e estão disponíveis em: <https://www.inesc.org.br/wp-content/uploads/2021/06/OTMED-2019.pdf>. Inclusive, a própria judicialização, como verificado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos é responsável por propagar assimetrias no perfil daqueles que buscam o Judiciário para efetivação de concreção do direito à saúde, pois, após análise de critérios de renda, escolaridade, raça, entre outros, restou demonstrado que pessoas com maior poder aquisitivo, escolaridade e residentes em grandes centros urbanos ou locais com melhores oportunidades lançam mão com mais frequência do direito de acesso à justiça com ações judiciais.

¹⁷ A aprovação da Emenda Constitucional 95 limitou o teto de gastos públicos e resultou em cortes na área da educação e da saúde com percentuais que chegaram a 28,9% das chamadas despesas discricionárias dos programas sociais no ano de 2014 e que continuou nos anos seguintes em menor número, mas não freou o subfinanciamento verificado no SUS sem a ampliação da cobertura de atendimento.

fazer justiça, também ameaça a segurança jurídica, por não haver o cotejamento necessário de critérios técnicos, sociais, econômicos e até legais (Medeiros Júnior, 2018; Grau, 2017).

O ativismo judicial visa garantias constitucionais, sobretudo no que toca a concretização dos direitos sociais, pois se defende ter tido origem com a judicialização das políticas públicas decorrente da inércia de outros poderes em garantir a sua efetividade, resultando na prolação de decisões ativistas com resultados indesejados para o próprio Poder Público, por interferência em áreas econômicas (Grostein, 2018). Por isso que a discricionariedade do administrador não deve ser substituída pela do juiz sem especialização, que se vale do poder decisório para estabelecer essa ou aquela política em substituição ao poder público responsável (Appio, 2012).

Obviamente, há decisões ativistas importantes no âmbito das políticas públicas, e a prática não é errada quando o magistrado garante verdadeiramente um direito social sem o desprestígio às leis, regimentos, orientações e informações sobre o tema a ser enfrentado nos tribunais. No entanto, as escolhas dos juízes não se sobrepõem as do administrador, pelas razões já evidenciadas, por invadir competência alheia (Grostein, 2018; Appio, 2012). Não diz respeito ao magistrado a função precípua de elaboração e implementação da política pública, mas sim a de controle dela.

4 PADRONIZAÇÃO DO FLUXO PARA DECISÃO COM BASE EM CRITÉRIOS TÉCNICOS

A hiperjudicialização é uma preocupação do CNJ, e se constitui também como uma das preocupações instituídas na Agenda 2030 no Poder Judiciário brasileiro. Através da prevenção de conflitos e o planejamento de metas, objetiva-se alcançar a diminuição desse fenômeno¹⁸. Aliada a diminuição de demandas judiciais exacerbadas está a garantia de uma saúde de qualidade como uma meta social a ser cumprida por sociedade civil, governos e setor privado. Por esta razão, aos órgãos fiscalizadores, dentre eles o Poder Judiciário, em todas as esferas, cabe o papel de trabalhar para o favorecimento desses objetivos, portanto, se empenhar para corrigir distorções para a promoção dos direitos humanos (Cambi; Vasconcelos, 2016).

O Brasil é um país com alto índice de analfabetismo, e em razão disso, as decisões sobre políticas públicas ficam sempre a cargo do poder público, com pouco comprometimento da sociedade civil. Daí a responsabilidade do Judiciário como fiscal, atuando em prol de uma

¹⁸ A Agenda Global 2030 é a agenda de direitos humanos elaborada e aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 2018, cujo objetivo é o desenvolvimento sustentável. Foi assumida pelo Brasil e mais cento e noventa e dois países. Prevê o cumprimento de dezessete metas e indicadores para o desenvolvimento sustentável e foi recepcionada pelo Poder Judiciário na tentativa de até o ano de 2030 potencializar a atividade jurisdicional e favorecer a interação social. Mais informações conferir: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/agenda-2030/>

jurisdição com vistas às garantias constitucionais, a qual é exercida desprovida de convicções pessoais, de sentimentalismo e com limites ao ativismo judicial. As decisões judiciais com interferência nas políticas públicas, mesmo aquelas decididas *inter partes*, afetam a sociedade como um todo e se afastam do ideal de estado democrático de direito por promoverem incompatibilidades, individualidades, prevalências e priorizações (Cambi; Vasconcelos, 2016).

Após análise sobre as percepções dos juízes acerca das demandas de saúde e como o orçamento das secretarias de saúde ficam comprometidos com alocação de recursos destinados ao cumprimento das decisões judiciais, primeiramente restou evidenciado certo desconhecimento das políticas públicas por parte dos magistrados brasileiros, já que em pesquisa patrocinada pelo CNJ, realizada em 2021¹⁹, verificou-se que 83% das respostas fornecidas pelos secretários municipais demonstram maciço desconhecimento das políticas públicas pelos magistrados no momento da decisão.

Os Juizados Especiais Estaduais, por serem considerados uma justiça mais simples e mais célere em relação a outras instâncias judiciais, concentra o menor tempo médio de análise de liminares – de acordo com a pesquisa, em regra, entre 0,8 e 25 dias. A pesquisa trouxe dados superficiais, mas, apesar disso, apontou o comprometimento de mais de 70% do orçamento estadual e municipal para o cumprimento de decisões judiciais, com destaque para o estado do Ceará, cuja destinação foi informada em mais de 90% do orçamento estatal.

É por esta razão que a observância de critérios técnicos é primordial para a garantia da democracia e do acesso à saúde a todos indistintamente, pois a elaboração de políticas públicas contempla planejamentos e meios para a sua execução. De igual maneira deve se comportar a decisão judicial, em um estado em que ainda se fala pouco sobre decisão articulada e dialogicidade entre poderes da república²⁰.

Enquanto não se verifica uma atuação conjunta dos interessados e responsáveis, no âmbito dos tribunais há ferramentas desenvolvidas e elaboradas à disposição dos magistrados capazes de direcionar as decisões judiciais para um caminho justo, seguro e técnico, em especial para aqueles casos maior complexidade, com os vistos nos balcões das varas judiciais, quando se trata do direito à saúde. Ter em mente a serventia de cada um é um bom caminho para se aperfeiçoar a decisão judicial sobre a disponibilização de procedimentos médicos,

¹⁹ Tratou-se de pesquisa realizada pelo CNJ através de formulário/questionário aplicado no âmbito das secretarias municipais, estaduais e em relação aos magistrados, bem como os dados colhidos da plataforma Datajus sobre as sentenças do tema saúde. Os dados estão disponíveis em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio_Judicializacao-e-Sociedade-16072021.pdf

²⁰ O diálogo entre os entes, entre tribunais e entre juízes já é previsão para a procedimentalização das políticas públicas e da atuação jurisdicional. Veja-se a Resolução 350/2020 do CNJ, que prevê diretrizes e procedimentos sobre a cooperação judiciária nacional entre órgãos do Poder Judiciário e outras instituições e entidades, com vistas a atuação dialógica entre instituições e interessados na deliberação do tema democraticamente.

medicamentos, tratamentos, entre outros, já que o juiz tem limitações e não pode, com base em simples convicções, fundamentar uma decisão de um medicamento de alto custo, por exemplo.

Em virtude da tipologia proposta neste trabalho, é importante ressaltar a presença de outros critérios mais específicos e existentes em vários tribunais brasileiros para auxiliar os magistrados²¹. O recurso aos critérios, a seguir demonstrados, é capaz de orientar os julgadores não só sobre medicamentos, mas, também, sobre tratamentos, procedimentos cirúrgicos, pedidos de órteses e próteses, entre outros. O conhecimento prévio de cada um dos instrumentos a seguir economiza tempo ao magistrado na escolha do mais adequado para solucionar os casos em análise.

4.1 Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário

Criado pela Resolução 238/2016, o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário – NAT compõe a Rede Natjus²². Trata-se de um banco de dados com pareceres e notas técnicas na área da saúde, mantido pelo CNJ para orientar os magistrados com informações técnicas elaboradas por profissionais da área médico, com base em evidências científicas. O sistema e-Natjus possibilita, ainda, consultas públicas para análises de casos já submetidos por juízos de direito, de todo o Brasil, reunidos em plataforma digital.

Além dos pareceres disponíveis na plataforma, o magistrado pode se informar sobre determinada tecnologia, tratamento ou medicamento para cada caso clínico individualizado através de quesitos, como por exemplo, se a tecnologia é disponibilizada pelo SUS; se é aplicável ao caso; se há outras igualmente eficientes e com menor custo; se o caso enseja priorização em fila de regulação, entre outros aspectos.

Os NAT são compostos por uma equipe multidisciplinar de especialistas em áreas da saúde, como assessor jurídico, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais, assistente técnico-administrativo e assistente técnico do departamento de compras da Secretaria, com capacidade para atuação administrativa com o fim de prevenir o litígio. Inclusive, essa

²¹ No caso do TJRN há o GPSMed, desenvolvido pelo departamento de inteligência artificial do TJRN para demonstrar dados e informações sobre a judicialização da saúde no Estado sobre gastos de compra de insumos, bloqueios em contas, além de dados sobre os medicamentos mais judicializados, o perfil dos requerentes, o perfil das demandas e outros dados capazes de embasar não só o Poder Judiciário, mas os próprios órgãos administrativos para a elaboração e compra dos componentes estratégicos.

²² A rede NATjus é um núcleo de avaliação e tecnologia em saúde do Hospital Sírio-Libanês, com o objetivo de informar os magistrados através de pareceres, notícias e informações técnicas da área da saúde. Trata-se de uma espécie de *amicus curiae* que proporciona, nas demandas do direito à saúde, uma cognição eficiente para o magistrado, a partir da prestação de informações (Pereira; Medeiros, 2018, p. 64-65).

ferramenta, em comparação com outras, foi a mais utilizada pelos magistrados brasileiros, por fornecer uma resposta célere de consulta.²³

4.2 Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC foi criada pela Lei nº 12.401/2011. É responsável pela incorporação de tecnologias e práticas no âmbito do SUS, elabora protocolos e diretrizes terapêuticas, com a finalidade de assessorar o Ministério da Saúde nas recomendações relativas à incorporação, exclusão, alteração de tecnologias na área da saúde. As recomendações sobre as incorporações são elaboradas com base em audiências públicas, evidências científicas, avaliações econômicas, impacto da incorporação da tecnologia no SUS, organizadas em relatórios para avaliação final por parte do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde – DGITS.

O acompanhamento dos pareceres elaborados pela CONITEC considera parâmetros objetivos para incorporação ou não de uma técnica ou procedimento no âmbito do SUS e informa ao magistrado não só as opções médicas disponíveis para o tratamento de uma determinada patologia, mas apresenta fundamentos práticos que rejeitaram uma tecnologia e que podem ser utilizados como fundamento para indeferimento no âmbito judicial.

Trata-se de um parecer informativo, mas pouco mencionado em acórdãos proferidos nas decisões judiciais, em comparação às menções feitas aos NAT (Duarte; Pimenta, 2020; CNJ, 2021a). Semelhante aos NAT, a CONITEC oferece auxílio aos magistrados, com informações técnicas sobre fornecimento de medicamentos que não integram a lista do SUS²⁴. Inclusive no sítio da CONITEC é possível encontrar atualizada a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, incorporados pelo Ministério da Saúde, essenciais como instrumento para garantia do acesso à assistência farmacêutica e para a promoção do uso racional de medicamentos atualizada periodicamente²⁵.

²³ Dados trazidos pelo CNJ apontam desde 2019 a confecção e acesso de cerca de 40 mil notas e pareceres técnicos, cuja maioria das consultas se referem a solicitações de medicamentos (77%), acompanhada de solicitação para a realização de procedimentos (18%), seguidos de pedidos de utilização de próteses (5%). Outro dado importante mencionado foi a carência de urgência nos pedidos de emissão da nota técnica. Mais de 70% dos casos analisados não evidenciam urgência, o que sugere ao magistrado dispor de outras ferramentas capazes de subsidiá-lo para decidir rapidamente em detrimento dos NAT, a exemplo, os pedidos relativos a medicamentos. Dados disponíveis em: <https://www.cnj.jus.br/judiciario-vai-avaliar-impacto-das-notas-tecnicas-de-saude-nas-decisoes-judiciais/>

²⁴ Através do endereço de e-mail conitec@saude.gov.br as solicitações podem ser enviadas. A iniciativa visa assistir não só o Judiciário, mas o Ministério Público, outros agentes públicos e representantes sociais.

²⁵ A Portaria GM/MS nº 3.916/1998 regulamenta a relação nacional de medicamentos para o controle e tratamento da maioria das patologias prevalentes no país.

A relação é um guia não só para as prescrições médicas, mas também para facilitar a consulta do magistrado quanto à disponibilidade ou não de um medicamento no âmbito do SUS, pois, por vezes, a indústria farmacêutica lança no mercado tecnologias mais sofisticadas, embutidas em medicamentos mais caros, cujo custo é repassado para o cidadão. Contudo, é preciso destacar que a nova tecnologia não implica no desuso de outra existente nos protocolos do SUS para determinado tratamento, se não houver a justificação da escolha pelo médico subscritor que determine a utilização da mais moderna ou mais cara em detrimento daquela equivalente disponível²⁶.

4.3 Enunciados das Jornadas de Direito da Saúde

O Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde – FONAJUS foi criado pelo CNJ, através da Resolução nº 107/2010, para propor a elaboração de estudos e medidas concretas para melhor tratamento das demandas de saúde, dentre as quais estão as Jornadas de Direito da Saúde, cujo objetivo é a promoção de debates de problemas sobre a judicialização da saúde, com o fim de editar enunciados interpretativos sobre o tema desde o ano de 2010. Os eventos são realizados com a participação dos comitês estaduais de saúde, que discutem, elaboram, revisam e propõem os enunciados atualizados com base nas indicações propostas por magistrados e pelos próprios comitês estaduais de saúde, de acordo com os temas mais relevantes observados nas demandas judiciais.

Os Enunciados são respostas a uma preocupação relevante e tenaz do CNJ, na tentativa de uniformizar entendimentos e auxiliar nas decisões judiciais, já que o construto produzido em cada evento é fruto da participação conjunta de juízes, membros do Ministério Público, advocacia, Defensorias Públicas, Procuradorias, médicos, gestores públicos, operadores de planos de saúde e representantes da sociedade civil (Schulze; Gebran Neto, 2015).

A VI Jornada de Direito da Saúde ocorreu em junho de 2023 e culminou na elaboração de 14 novos enunciados, além da atualização – alteração e revogação – de outros 11 existentes²⁷. A elaboração e atualização dos Enunciados direcionam o magistrado no sentido de produzir a

²⁶ De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.657.156-RJ, as decisões sobre medicamentos não disponibilizados pelo SUS podem ser concedidas judicialmente, desde que haja a comprovação por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido pelo médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS, além da comprovação da incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito, e por fim, da existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

²⁷ A lista contendo os 117 Enunciados atualizados, em conformidade com a VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em junho de 2023, está disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/06/todos-os-enunciados-consolidados-jornada-saude.pdf>.

decisão com embasamento técnico e atualizado. O conhecimento e a aplicação dos enunciados são para os casos em que o respeito à regulação ou a prescrição médica se impõe em um caso com verificação de ausência de urgência ou emergência, sem necessidade de consulta prévia aos Nats.

4.4 Princípio da Deferência Judicial e o Diálogo Institucional Orientado

A sociedade contemporânea é uma sociedade de risco, por conviver diariamente com situações consideradas perigosas para a vida coletiva, tais como a pobreza, a poluição, a disseminação das armas, dentre outras. Para cada uma dessas situações, há uma escolha trágica a ser feita, de modo que a sociedade trabalha constantemente para conviver e gerenciar os riscos. Com as políticas públicas não é diferente, pois a elaboração e escolhas delas, caberá ao legislador, representante democrático eleito por sufrágio. Ao Judiciário, cabe a tarefa do controle jurisdicional das políticas públicas e, em certa medida, deve ser deferente às escolhas feitas pelo legislativo, pois ela não se desenvolve sob convicções políticas ou pessoais. Ao contrário, o fundamento é técnico e científico e a esses requisitos o Poder Judiciário deve dar o devido respeito ou a devida deferência (Fux, 2019).

Entretanto, o conceito de deferência judicial, na esfera das escolhas administrativas, vai além do mero respeito, consideração e obediência. Consubstancia-se no diálogo orientado entre os poderes da administração, com o fim de encontrar uma solução harmônica sem a supremacia de um sobre o outro quando se transfere a tomada de decisão que deve ser do legislativo para a esfera controladora, o judiciário. O diálogo orientado impede o esvaziamento da democracia, por não sustentar a subjetividade unilateral decisória e que vai de encontro a uma decisão conjunta e orientada por critérios práticos e objetivos. Nesse sentido, no exercício do controle, ao juiz, compete, primeiramente, conhecer a política pública idealizada pelo legislador no exercício da função, e somente após, proferir uma decisão capaz de corrigir ou equilibrar eventual equívoco ou construir uma reconfiguração estratégica (Valle, 2020).

É possível que posteriormente ao exercício do diálogo democrático, as instituições envolvidas concluam pela substituição desta ou daquela escolha, o que deve ser feito com fundamento nos elementos subjetivos e nas razões administrativas. As escolhas fundamentadas na dialogicidade pressupõem refutação e aceitação, lastreadas em argumentos sólidos, com o objetivo de traçar a melhor estratégia para a solução de um caso ou de casos.

A deferência pressupõe planejamento e não implica dizer que a escolha do administrador sempre será acertada, daí a importância do exercício e da análise conjunta, com

vistas a evitar o caos decisional e contribuir para a perpetuação da deliberação democrática e da segurança jurídica (Valle, 2020). Portanto, o conhecimento prévio das políticas públicas é capaz de conferir ao magistrado o entendimento necessário para decidir pelo respeito ou intervenção, bem como verificar se está sendo realizado satisfatoriamente ou se merece reparo.

28

4.5 Decisões Estruturantes

A jurisdição atual não é mais a mesma de vinte anos, que era regida pelo antigo Código de Processo Civil. Prova disso são as novas regras trazidas pela legislação vigente, referentes a atuação concertada de juízes em ato de cooperação judiciária como forma de interação entre si, que pressupõe uma conduta para além das eclusas judiciais e dos limites processuais. A cooperação judiciária, contida no Código de Processo Civil, propõe a otimização da jurisdição e do fluxo processual em face das ações ajustadas entre juízes e juízos, cuja inspiração adveio da Recomendação nº 38/2011 do CNJ, a qual previu uma rede nacional de cooperação judiciária (Didier Júnior, 2020).

A mudança decorreu do grau de complexidade jurídica dos casos recebidos no judiciário brasileiro, os quais requerem uma solução rápida, em especial diante das atuais dinâmicas sociais, características da sociedade de consumo, tipificada como aquela massificada e consumista. Daí a necessidade, inclusive, das cobranças por respostas cada vez mais rápidas por parte do Poder Judiciário e o grande número de demandas devido a insatisfação de solução pela via administrativa (Bauman, 2008).

Nesse sentido, os princípios de consensualidade e da cooperação judiciária são necessários para o enfrentamento de questões difíceis e complexas, oriundas das relações modernas, motivo pelo qual as formas atuais de jurisdicionar se revelam ineficientes e por vezes obsoletas. Por isso é imperativo pensar na cooperação e no aperfeiçoamento das técnicas processuais existentes para efetivar as decisões porventura proferidas em casos de grande envergadura, pois já se comprovou que decisões *inter partes* sobre matéria de saúde, além de causar impacto financeiro negativo para a coletividade, não resolve o problema no cerne (Gismondi, 2016).

²⁸ O CNJ já demonstrou, na Correição de nº 0000031-44.2023.2.00.0000, preocupação na atuação desidiosa de juízes que desconsideram os efeitos práticos das decisões em matéria de saúde quando estas decisões são desprovidas de critérios técnicos, jurídicos e científicos e com a possibilidade de responsabilização destes quando constatadas as irregularidades.

O imperativo do interesse público se sobrepõe sobre o direito individual, e, ao considerar que o direito à saúde, quando discutido em sede de tribunais pode repercutir economicamente em outros indivíduos e interferir no orçamento de um ente, o magistrado, ao proferir uma decisão, não deve fazê-lo ao arrepio dos danos nem da própria lei, sob pena de ameaça aos valores constitucionais. Nesse sentido, as decisões estruturantes atuam para a concretização de políticas públicas e para a resolução de litígios complexos, por ser produto da atuação de núcleos de interesses envolvidos na construção dela, com o objetivo da formação das soluções possíveis (Medeiros Júnior, 2018).

A decisão estrutural é capaz de produzir efeitos fora do processo, configurando-se a chamada macrojustiça, pois o aumento anual de demandas individuais que envolvem direito da saúde evidencia a inefetividade dos demais poderes e das próprias políticas públicas em âmbito administrativo, e nesse aspecto, a decisão estrutural corrige distorções por favorecer a igualdade dos que estão dentro e fora da lide processual (Medeiros Júnior, 2018). Para isso, é fundamental o conhecimento do magistrado, não só sobre as leis, mas sobre o orçamento público, as finanças, as competências administrativas e até sobre a medicina, para justificar e fundamentar a construção da decisão acertada, ao sopesar as consequências das possibilidades decisórias.

Importa consignar a diferença entre um processo estrutural e um processo coletivo, pois o primeiro pretende, dentre as várias definições possíveis para o termo, uma reorganização de uma estrutura que merece correção ou adequação causada por um problema estrutural, ou seja, de organização na própria estrutura, enquanto a segunda busca a materialização do direito de titularidade coletiva. Assim, a percepção quanto à influência e atuação conjunta dos poderes na concretização das políticas públicas, seja administrativamente, seja judicialmente, pressupõe intervenção equilibrada de uns nos outros e da sociedade civil na qualidade de ator social, contribuindo para a solução do litígio e conseqüentemente promover a reestruturação da política pública (Leite, 2023).

Atualmente, não se concebe o direito à saúde de forma irrestrita, com aplicabilidade imediata, sem realizar a devida ponderação no tocante ao orçamento público, tal como fazia o STJ no ano de 1997²⁹, ao considerar tão somente o direito à vida como máxima para deferimento precário, sem a consideração e aplicação de outros critérios. Sob tal prisma, o direito individual à saúde se sobrepõe ao orçamento, enquanto atualmente há uma preocupação em conhecer fatores externos, tais como a previsão de exigência de laudo médico, comprovação de

²⁹ Caso de deferimento de tratamento de distrofia muscular de Duchene concedido pelo Ministro Celso de Mello (MC/SC 1246), que ao deferir a medida cautelar, considerou o direito de saúde como absoluto e indispensável a despeito do interesse financeiro do Estado (Brustolin, 2022).

incapacidade financeira do paciente em arcar com o tratamento e a existência de registro do medicamento na ANVISA (Brustolin, 2022).

Tudo isso como forma de evitar a perpetuação de incerteza e insegurança jurídica com a prolação de sentenças individuais para a solução das complexidades sociais, seus problemas estruturais, que não se esgotam com a finalização de um processo *inter partes*, ao contrário, por vezes reverbera a insegurança jurídica, desequilíbrio entre poderes e entre os entes e combater o estado fático de duração permanente que se protraí ao longo do tempo (Souza Júnior, 2022). Para o futuro, espera-se, a despeito de ações outras, que o litígio estrutural seja uma decisão com intensões prospectivas, futuras e de múltiplas possibilidades, sem o engessamento das regras processuais convencionais, porquanto o juiz na função judicante fiscalizadora é capaz de atuar estrategicamente para reorganizar as políticas públicas e ter a ciência de que a reorganização não ocorre em um curto espaço de tempo, sendo diretamente proporcional a complexidade dos conflitos da modernidade.

5 CONCLUSÃO

Diante da adequação aos propósitos deste trabalho, não houve o esgotamento do tema e nem se pretende, já que o diálogo serve prova de ausência de uma palavra final acerca do tema demonstra a ausência de uma verdade absoluta. A perpetuação, portanto, da comunicação em todas as esferas entre os entes é medida impositiva diante de tantos problemas verificados no país e que culminam no fenômeno da judicialização da saúde.

A complexidade da sociedade enseja o aprimoramento da vida social. Com a justiça não poderia ser diferente, porque o Brasil é um país caracterizado pelo excesso de judicialização em todos os âmbitos, ou seja, não há um hábito de se resolver litígios extrajudicialmente, ao contrário, a cultura de litígio no Brasil é o resultado de um povo pouco instruído que enxerga o judiciário e governantes como os responsáveis pela solução dos problemas e da melhoria de vida, situação essa advinda, muitas vezes, das expectativas que se renovam a cada ano eleitoral com a eleição de legisladores responsáveis por guiar os rumos dos cidadãos com a eleição das políticas públicas.

Por intermédio da educação da população desde o início da vida escolar sobre os seus direitos é que se conseguirá, em uma perspectiva futura, dotar o cidadão de conhecimento e independência para requerer na via administrativa ou judicial a resolução dos conflitos sociais conscientemente, pois igualmente aos entes e aos poderes, o cidadão tem direitos, deveres e responsabilidade social.

A sustentabilidade do Poder Judiciário também depende da judicialização consciente, ou seja, daquela realmente necessária, que enseje uma resposta judicial, diferentemente daquelas verificadas nos casos repetitivos. Para isso, é necessário que cada esfera de governo atue com empenho para realizar seus deveres, sob pena da sobrecarga do trabalho a outro poder distinto, cuja competência originária não é aquela.

Devido a esse cenário, cabe aos governantes e aos Poderes da República a concreção e garantia dos direitos fundamentais, dentre os quais, o direito fundamental à saúde, por meio de uma atuação ativa, retilínea e concertada de cada um deles, sem o desvirtuamento subjetivo de seus agentes, pois os números demonstram que a ausência da tomada de decisão conjunta implicará no colapso do sistema como um todo e na ameaça da interrupção das políticas públicas, que ocasionará em evidente prejuízo à coletividade, especialmente aos mais necessitados.

A atuação conjunta, pautada em postura dialógica entre as instituições, possibilita a resolução de conflitos extrajudiciais, evita prejuízos econômicos aos ententes estatais, favorece o conhecimento e a tomada de decisões e é capaz de solucionar o problema no cerne, em benefício não só daqueles que entraram com demandas judiciais, mas também daqueles que aguardam por soluções administrativas por estarem desamparados de recursos e conhecimentos capazes de levá-los à via judicial.

Nestes termos, tem-se que o Poder Judiciário deve se abrir para ouvir a sociedade, os interessados, a administração pública e o cidadão sobre as causas relativas às políticas públicas de saúde, abandonar a postura do poder que detém a palavra final sobre tudo, admitir que desconhece boa parte das etapas que envolvem a elaboração e implementação das políticas públicas e se empenhar em conhecer e se envolver o mais profundamente possível nas questões que circundam o direito da saúde, tais como as leis, economia, orçamento público, sociologia, medicina e a própria política pública, em obediência aos postulados contidos no art. 20 da Lei Federal nº 13.655/2018, que trata sobre a segurança jurídica e eficiência na criação e na aplicação do direito público, de modo que os gestores, administradores e julgadores no âmbito de suas atuações executiva, legislativa e judiciária deverão considerar os efeitos práticos e econômicos das decisões.

A preocupação dos tribunais superiores e do CNJ é genuína e se traduz no aperfeiçoamento das técnicas existentes, algumas delas expostas neste trabalho, para auxiliar os magistrados, que devem sempre fazer uso daquelas se desejam promover segurança jurídica e acesso à justiça plenamente. Conhecer-las e aplicá-las favorece a segurança jurídica e propiciam uma decisão acertada, principalmente nos juizados especiais, onde o trâmite

processual é mais célere, em comparação com a justiça comum, além de ser a instância judicial que mais recebe demandas de saúde, por adiantar já em sede liminar o provimento final.

Na atualidade, em questões relativas ao direito da saúde, se engana quem pensa haver justiça nas decisões proferidas *inter partes* em processos individuais. Amadurecer, buscar conhecimentos e aplicá-los, com vistas à garantia de uma jurisdição inclusiva dentro e fora da esfera processual se afigura como medida mais adequada para a resolução e prevenção de litígios estruturais, sem manobras ou interpretações jurídicas subjetivas por parte do julgador.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Pedro Germano dos; OLIVEIRA, Gabrielle Crus. O Conselho Nacional de Justiça e o problema da judicialização das políticas públicas de saúde: reflexos na atuação judiciária em 2019-2020. **Revista CNJ**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 193-206, 2020.

APPIO, Eduardo. **Controle judicial das políticas públicas no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2007.

AZEVÊDO, Bernardo Montalvão Varjão de. **O ato de decisão judicial: uma irracionalidade disfarçada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadoria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BORGES, Andressa Solon. **As demandas repetitivas nos juizados especiais cíveis e a concretização do acesso à justiça: instrumentos de solução**. 2018. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Norte, Natal, 2018, p. 27-28. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/26995/1/DemandasRepetitivasJuizados_Borges_2019.pdf. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Base Nacional de Dados do Poder Judiciário – DATAJUD**. Estatísticas do Poder Judiciário. Brasília: CNJ, 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização e sociedade: ações para acesso à saúde pública e qualidade**. Brasília: CNJ, 2021a.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em Números 2021**. Brasília: CNJ, 2021b.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em Números 2022**. Brasília: CNJ, 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Justiça pesquisa. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiências**. Brasília: CNJ, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Justiça pesquisa. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. Brasília: CNJ, 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n° 107**. Brasília: CNJ, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF.

BRASIL. **Lei nº 12.401**, de 28 de abril de 2011. Brasília, DF.

BRASIL. **Lei nº 13.655**, de 25 de abril de 2018. Brasília, DF.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.657.156-RJ**, Primeira Seção, Relator: Min. Benedito Gonçalves. Data do julgamento: 25/04/2018. DJe: 04/05/2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 793** – Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 1234** – Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=6335939&numeroProcesso=1366243&classeProcesso=RE&numeroTema=1234>. Acesso em: 03 jul. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Repercussão geral no Recurso extraordinário 1.366.243-SC**. Relator: Min. Luiz Fux. Tribunal Pleno. Data julgamento: 08/09/2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verPronunciamento.asp?pronunciamento=10041388>. Acesso em: 25 jun. 2025.

BRUSTOLIN, Alessandra. **Justiciabilidade de medicamentos e suas implicações**. Curitiba: Juruá, 2022.

CAMBI, Eduardo; VASCONCELOS, João Paulo A. Desjudicialização de políticas públicas e o novo Código de Processo Civil – contributo do Ministério Público e da Advocacia Pública à solução extrajudicial de conflitos. *In*: MOUTA, José Henrique *et al.* (org.). **Repercussões do Novo CPC: fazenda pública**. 2. ed. Salvador: JusPodivm, 2016. p. 129-154.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. Coimbra: Almedina, 1998.

DIAS, Bruno de Macedo. **A constitucionalidade de filtros ao acesso à justiça como mecanismo para assegurar o funcionamento sustentável do poder judiciário**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

DIDIER JUNIOR, Fredie. **Cooperação judiciária nacional**: esboço de uma teoria para o direito brasileiro (arts. 67-69, CPC). Salvador: JusPodivm, 2020.

DUARTE, Luciana Gaspar Melquíades; PIMENTA, Liana de Barros. A tutela jurisdicional do direito à saúde: uma análise do relatório analítico proposto “Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução”. *In*: DUARTE, Luciana Gaspar

Melquíades; VIDAL, Víctor Luna (org.). **Direito à saúde: judicialização e pandemia do novo coronavírus**. São Paulo: Thomson Reuters, 2020. p. 307-344.

FARIAS, Rodrigo Nóbrega. **Direito à saúde & sua judicialização**. Curitiba: Juruá, 2018.

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.

FUX, Luiz. **Jurisdição constitucional III: república e direitos fundamentais**. Belo Horizonte: Forum, 2019.

GISMONDI, Rodrigo. Consensualidade e cooperação na execução judicial de políticas públicas: a subsidiariedade do modelo tradicional da execução-sanção diante do Novo CPC. In: MOUTA, José Henrique *et al.* (org.). **Repercussões do Novo CPC: fazenda pública**. 2. ed. Salvador: JusPodivm, 2016. p. 705-734.

GRAU, Eros Roberto. **Por que tenho medo dos juízes?** (a interpretação/aplicação do direito e os princípios). São Paulo: Malheiros, 2017.

GROSTEIN, Julio. **Ativismo judicial: análise comparativa do direito constitucional brasileiro e norte-americano**. São Paulo: Almedina, 2019.

LEITE, Eder Machado. **Garantia de tratamento de saúde e fornecimento de medicamentos: formulação de políticas públicas e processo estrutural, judicialização e análise processual para um modelo que previna decisões desestruturantes**. Curitiba: Juruá, 2023.

MEDEIROS JÚNIOR, Leonardo. **Processo estrutural consequencialista: a intervenção judicial em políticas públicas**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

PEREIRA, Carlos André Maciel Pinheiro. **Jurisdição procedimental: o agir comunicativo da opinião pública através do *amicus curiae***. Curitiba: Juruá, 2018.

PEREIRA, Carlos André Maciel Pinheiro; OLIVEIRA, Nathânia de Medeiros. A justiça substantiva e os direitos sociais: o papel da reserva de consistência a luz de um novo *amicus curiae*. In: ROSÁRIO, José Orlando Ribeiro; CONSANI, Cristina Foroni; GUIMARÃES, Patrícia Borba Vilar; CASTO, Celso Luiz Braga de (org.). **Aspectos processuais do acesso à justiça no Brasil**. Salvador: Motres, 2018. p. 43-70.

PRETTO, Ana Lucia. **Reserva do possível: judicialização de políticas públicas e jurisdição constitucional**. Curitiba: Juruá, 2014.

SCHULZE, Clenio Jair; GEBRAN NETO, João Pedro. **Direito à saúde**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015.

SOUZA JÚNIOR, Ulisses Lopes. **Prova no processo estrutural**. Curitiba: Juruá, 2022.

TOLEDO, Cláudia; SANTOS JÚNIOR, Moisés. Políticas públicas de austeridade e direitos sociais. In: DUARTE, Luciana Gaspar Melquíades; VIDAL, Víctor Luna (org.). **Direito à**

saúde: judicialização e pandemia do novo coronavírus. São Paulo: Thomson Reuters, 2020. p. 185-200.

VALLE, Vanice Regina Lírio do. Deferência judicial para com as escolhas administrativas: resgatando a objetividade como atributo do controle do poder. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 110-132, 2020.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Evolução do gasto com medicamentos do Sistema Único de Saúde no período de 2010 a 2016**. Rio de Janeiro: IPEA, 2018.