

**INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO, DESENVOLVIMENTO E PESQUISA – IDP
ESCOLA DE DIREITO E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – EDAP
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

IRUENA MORAES KESSLER

**OS PRECEDENTES VINCULANTES E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO
BRASIL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE 2016-2020**

**BRASÍLIA
JUNHO 2021**

IRUENA MORAES KESSLER

**OS PRECEDENTES VINCULANTES E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO
BRASIL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE 2016-2020**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para a
conclusão da graduação em Direito do
Instituto Brasileiro de Ensino,
Desenvolvimento e Pesquisa – IDP.

Orientador: Prof. Dr. Bruno André Silva
Ribeiro

**BRASÍLIA
JUNHO 2021**

IRUENA MORAES KESSLER

**OS PRECEDENTES VINCULANTES E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO
BRASIL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE 2016-2020**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
conclusão da graduação em Direito do
Instituto Brasileiro de Ensino,
Desenvolvimento e Pesquisa – IDP.

Brasília-DF, Junho de 2021

Prof. Dr. Bruno André Silva Ribeiro
Professor Orientador
Instituto Brasileiro de Ensino Desenvolvimento e Pesquisa – IDP

Profa. Me. Janete Ricken Lopes de Barros
Membro da Banca Examinadora
Instituto Brasileiro de Ensino Desenvolvimento e Pesquisa – IDP

Profa. Me. Carolina Carvalho Leite
Membro da Banca Examinadora
Instituto Brasileiro de Ensino Desenvolvimento e Pesquisa – IDP

OS PRECEDENTES VINCULANTES E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE 2016-2020

BINDING PRECEDENTS AND HEALTH JUDICIALIZATION IN BRAZIL: A DESCRIPTIVE ANALYSIS BETWEEN 2016-2020

Iruena Moraes Kessler

SUMÁRIO: Introdução; 1. O contexto geral da judicialização do direito à saúde no Brasil: análise descritiva; 1.1 Da concretização de políticas públicas em saúde e a Constituição Federal de 1988; 1.2 O crescimento exponencial da Judicialização da Saúde no Brasil; 1.3 Evolução dos gastos e perfil da JDS no Brasil; 1.4 Eventos ocorridos durante a oscilação do comportamento da JDS no Brasil; 1.4.1 Precedentes vinculantes paradigmáticos e medidas adotadas pelo Estado para o manejo da Judicialização da Saúde no Brasil; 1.4.2 Da Autocomposição como ferramenta alternativa para a JDS; 1.4.3 Da relevância dos Precedentes judiciais no contexto da JDS; 2. O Sistema de Precedentes Vinculantes instituído no ordenamento jurídico brasileiro pelo Código de Processo Civil de 2015; 2.1 Aspectos conceituais de Precedentes, jurisprudência e súmula; 2.2 O Sistema de precedentes vinculantes no ordenamento jurídico brasileiro; 2.2.1 Da segurança jurídica, isonomia e celeridade processual e motivação das decisões; 2.2.2 Aspectos formais dos precedentes vinculantes e a sua concepção; 2.2.2.1 *Ratio decidendi*; 2.2.2.2 *Obiter dictum*; 2.2.2.3 Modo de registro das decisões colegiadas; 3. Análise do impacto do sistema de precedentes vinculantes à luz de casos paradigmáticos de judicialização do Direito à saúde entre 2016 e 2020; 3.1 Análise dos dados obtidos; 3.2 Limitações do Estudo; 4. Conclusão; Referências.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo avaliar o crescimento exponencial da judicialização da saúde (JDS) no Brasil após a Constituição Federal de 1988 e a possível influência dos precedentes judiciais vinculantes do Código de Processo Civil brasileiro de 2015 (CPC/2015). Os custos e a evolução da JDS foram obtidos de páginas públicas de busca do Ministério da Saúde, Conselho nacional de justiça e Tribunal de contas da União. Analisou-se a prevalência da aplicação de precedentes judiciais em 1522 decisões monocráticas e Acórdãos relativos à JDS, proferidos pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e territórios (TJDFT) entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020. Os gastos apurados com a JDS entre 2010 e 2019 custaram R\$ 8,16 bilhões aos cofres federais. Apenas em 2019, o Ministério da Saúde gastou R\$ 1,37 bilhão com a aquisição de medicamentos e depósitos judiciais para o ressarcimento de pacientes que recorreram ao Poder Judiciário. No entanto, houve uma estabilização nas despesas proporcionais entre 2016 e 2019 comparada ao intervalo prévio. Verificou-se que 50,7% (772) das decisões proferidas utilizaram precedentes judiciais vinculantes, com

predomínio do Tema 106 do STJ em 64% (499). Por outro lado, 49,3% das decisões se fundamentaram em orientações técnicas de assessoramento à justiça, notadamente o e-NatJus, com 56% (424) dos casos. Os dados sugerem a adesão progressiva dos magistrados à utilização dos precedentes vinculantes nos julgados em JDS. Porém, orientações emitidas por órgãos técnicos de assessoria em saúde tiveram uma prevalência significativa demonstrando influência igualmente relevante.

PALAVRAS-CHAVE: Judicialização da saúde; Precedentes vinculantes; CPC/2015.

ABSTRACT

This work aims to analyze the exponential growth of the judicialization of health (JDS) in Brazil after the Federal Constitution of 1988 and the possible influence of the binding judicial precedents of the Brazilian Code of Civil Procedure of 2015 (CPC / 2015). The costs and evolution of JDS were obtained from public search pages of the Ministry of Health, the National Council of Justice, and the Federal Court of Accounts. The prevalence of the application of judicial precedents in 1522 monocratic decisions and Judgments related to JDS by the Court of Justice of the Federal District and territories (TJDFT) between January 2016 and December 2020. The expenses with the JDS between 2010 and 2019 cost R\$ 8.16 billion to the federal coffers. In 2019 alone, the Ministry of Health spent R\$ 1.37 billion on the purchase of medicines and judicial deposits for the reimbursement of patients who appealed to the Judiciary. However, there were stabilization in expenses between 2016 and 2019 compared to the previous interval. It was found that 50.7% (772) of the decisions handed down used binding judicial precedents, with a predominance of STJ Theme 106 in 64% (499). On the other hand, 49.3% of decisions were based on technical guidelines for advising the courts, notably e-NatJus, with 56% (424) of the cases. The data suggest a progressive adherence of magistrates to the use of binding precedents in cases of JDS. However, guidelines issued by technical advisory agencies in health had a significant prevalence showing an equally relevant influence.

KEYWORDS: Judicialization of health; Binding precedents; CPC/2015.

INTRODUÇÃO

O crescimento exponencial da judicialização de políticas públicas como efetivação de direitos sociais prescritos na Constituição Federal do Brasil de 1988, notadamente da saúde, desencadeou uma série de decisões heterogêneas sobre a mesma matéria, norteadas pela singularidade dos casos e discricionariedade judicial. A Judicialização da Saúde (JDS) no Brasil tem como marco o ano 2000, com o RE 267612/RS¹ relatado pelo Ministro Celso de Melo, que deferiu o fornecimento de medicamento de alto custo pelo Estado, para o tratamento da síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), repercutindo, posteriormente, com um alto número de demandas e custos ascendentes, que impuseram a necessidade de uma sistematização do instituto.

¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Recurso extraordinário:** RE 267612 RS. Relator: Ministro Celso de Mello. DJ: 23/08/2000. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=1808272>. Acesso em: 16 out. 2020.

Quanto aos gastos apurados com a JDS entre 2010 e 2019, as demandas custaram R\$ 8,16 bilhões aos cofres federais. Só em 2019 o Ministério da Saúde gastou R\$ 1,37 bilhão, com a aquisição de medicamentos e depósitos judiciais para ressarcimento de pacientes que recorreram ao Poder Judiciário. Em que pese o aumento exponencial dos custos da JDS, principalmente entre 2010 e 2015 e a manutenção de gastos elevados, houve uma estabilização nas despesas proporcionais entre 2016 e 2019. Dentre as várias justificativas, poderiam ser aventadas iniciativas institucionais como audiências públicas, criação de órgãos deliberativos, a Lei 12.401/2011 sobre regulamentação da assistência terapêutica no SUS, a criação do Fórum nacional de saúde e as recomendações jurisprudenciais paradigmáticas correlatas: 1. A Suspensão de Tutela Antecipada-STA 175/CE - Superior Tribunal Federal (30/04/2010); 2. Tema 106- Superior Tribunal de Justiça (04/05/2018).

Entre 2019 e 2020, surgiram outros precedentes vinculantes importantes a serem descritos: 1. Tema 793 – Supremo Tribunal Federal (04/06/2019); 2. Tema 500 - Supremo Tribunal Federal (25/10/2019); 3. Tema 6 – Supremo Tribunal Federal (15/09/2020).

Um marco jurídico destacado no período de estabilização da JDS foi a promulgação da Lei 13.105, em 2015, que instituiu o novo código de processo civil Brasileiro (NCPC). Um dos objetivos do NCPC consistiu em uniformizar a jurisprudência nacional, privilegiando a segurança jurídica, ficando patente no seu artigo 926: “Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente”. Ademais, a formação dos precedentes deveria observar, de acordo com o Enunciado 323 do Fórum permanente de processualistas civis, os seguintes princípios: legalidade, segurança jurídica, proteção, confiança e isonomia.

O objetivo deste trabalho foi descrever e analisar uma possível influência dos precedentes judiciais vinculantes em decisões relacionadas à JDS pelas cortes judiciais inferiores brasileiras, considerando a redução dos litígios e a padronização dos julgados quando semelhantes. Considerando-se a estabilização da curva exponencial de crescimento da JDS observada entre 2016 e 2019, apresenta-se como pergunta norteadora deste estudo o seguinte questionamento: em que medida o sistema de precedentes vinculantes, instituído no ordenamento jurídico brasileiro pelo Novo Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), contribuiu para a uniformização da jurisprudência e a redução da JDS ao nível das instâncias inferiores?

A partir da observação de que o marco temporal de estabilização dos casos de JDS no Brasil entre 2016 e 2019 ocorreu após a promulgação do NCPC em 2015, formulamos a seguinte hipótese: O sistema de precedentes vinculantes inserido no ordenamento jurídico brasileiro pelo Código de Processo Civil de 2015, ao promover a uniformização da

jurisprudência, conferiu maior homogeneidade às decisões correlatas à JDS, proporcionando maior eficácia, segurança jurídica e redução da litigiosidade.

A necessidade do atendimento aos precedentes vinculantes tornou o direito mais previsível, possibilitando-se antever o comportamento dos tribunais em decisões similares. Dessa forma, há uma potencialização da segurança jurídica pelo litigante, com a expectativa de obter uma decisão padronizada em casos idênticos, observando-se, quando cabível, o precedente vinculante correlato. Por outro lado, há potencial redução da litigiosidade em razão da necessária observância pelos jurisdicionados de critérios pré-estabelecidos e padronizados em precedentes, para que o objeto da sua demanda seja contemplado, evitando-se assim, o peticionamento excessivo e desnecessário.

O método de estudo utilizado foi documental e pesquisa dogmática, realizado por revisão bibliográfica, utilizando a base de dados do portal da Biblioteca Virtual em Saúde: *Cochrane e Scopus*. Para complementar, foram consultadas bases de dados oficiais e públicas disponibilizadas pelo Tribunal de Contas de União (TCU), o Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Para a análise da frequência de utilização de precedentes judiciais e fundamentos diversos, foram coletados dados do Tribunal de Justiça e territórios do Distrito Federal-TJDFT, incluindo-se decisões monocráticas e acórdãos proferidos entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020 com os descritores: “Judicialização da saúde”, “direito à saúde”, “SUS”, “medicamentos”, “STA 175”, “Tema 106”, “Tema 793”, “Tema 500”, “Tema 6”, “e-NatJus”, “CONITEC” e “RENAME”. Foram selecionados, dentre os precedentes vinculantes descritos pelo art. 927 do NCPC/2015, os acórdãos do Supremo Tribunal Federal (STF) ou do Superior Tribunal de Justiça (STJ) no julgamento de recursos extraordinários ou especiais repetitivos, respectivamente.

O primeiro capítulo faz uma análise descritiva e histórica sobre o contexto do crescimento exponencial da judicialização do direito à saúde no Brasil e fatores associados a esse fenômeno. Houve uma atenção aos aspectos evolutivos das demandas, com ênfase no perfil demográfico e epidemiológico dos litigantes e decisões, custos identificados e mecanismos interventivos adotados pelo Estado.

O Capítulo 2 aborda o sistema de precedentes vinculantes nos moldes preconizados pelo Código de Processo Civil de 2015 e a sua gradativa instituição e aderência como fundamento de decisões. A ênfase consiste em descrever aspectos conceituais e peculiaridades dos precedentes e de como podem influenciar na celeridade da justiça e desenvoltura dos

procedimentos, bem como aumentar a segurança jurídica com maior previsibilidade das decisões.

Segue-se o terceiro e último capítulo que busca analisar a prevalência do uso de precedentes vinculantes em cortes judiciais inferiores e sua aderência às orientações de aplicação. Considerando-se as dimensões continentais do território nacional, a heterogeneidade de sua população e o grande número de cortes judiciais, foram analisadas como amostra decisões monocráticas e acórdãos proferidos pelo Tribunal de Justiça e territórios do Distrito Federal (TJDFT), buscando obter a prevalência do uso de precedentes e orientações técnicas em sua *ratio decidendi*. Paralelamente, foi abordada a utilização das orientações proferidas pelos órgãos técnicos, como o e-NatJus e afins criados para auxiliar os magistrados em suas decisões correlatas à judicialização de saúde.

1 O CONTEXTO GERAL DA JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DESCRITIVA

O surgimento de demandas em saúde e serviços médicos inovadores tem desafiado os governos a tomarem decisões difíceis relativas à priorização de investimentos em saúde atrelada a um orçamento limitado (KLEIN; MAYBIN, 2012; GLASSMAN; CHALKIDOU, 2012). No Brasil, após a promulgação da Constituição Federal de 1988, o cidadão tem acionado o Poder Judiciário com maior frequência, visando corrigir deficiências no seu direito de acesso à saúde, conforme prerrogativas constitucionais que garantem os direitos sociais. Contudo, esse comportamento reiterado gerou um aumento significativo da judicialização do direito à saúde (JDS) (LI, 2016).

1.1 Da concretização de políticas públicas em saúde e a Constituição Federal de 1988

A compreensão da JDS exige um entendimento acerca de conceitos essenciais sobre a definição de políticas públicas como ramo da ciência política, que investiga “como e por que os governos optam por determinadas ações” (SOUZA, 2006, p. 22) e quando há a necessidade de judicializá-las. Dessa forma, as políticas públicas podem ser definidas como instrumentos utilizados pelos gestores para a concretização dos mandamentos constitucionais em Estados Democráticos de Direito:

As políticas públicas apresentam-se como mecanismo imprescindível para a realização dos direitos assegurados na Carta Magna, os quais dependem das medidas tomadas pelo Estado para sua consumação. Desta feita, direitos fundamentais como saúde, educação e segurança, por exemplo, exigem do

Estado programas para efetivação. Percebe-se, assim, que a realização de políticas públicas é instrumento para os cidadãos acessarem as garantias constitucionais, sendo as medidas geradas e implementadas opção da Administração Pública (BARCELLOS, 2016, p. 133).

Vale a pena ressaltar que a realização das políticas públicas demanda coordenação e cooperação dos entes envolvidos e, por isso, o Direito desempenha um papel fundamental na adequação de norma quanto à sua possibilidade de concretização:

A política pública é definida como um programa ou quadro de ação governamental, porque consiste num conjunto de medidas articuladas (coordenadas), cujo escopo é dar impulso, isto é movimentar a máquina do governo, no sentido de realizar algum objetivo de ordem pública ou, na ótica dos juristas, concretizar um direito (BUCCI, 2006, p. 39).

No ano 2000, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais declarou três direitos e obrigações de saúde a serem observados pelos Estados: respeitar, proteger e cumprir (CESCR, 2000). O direito à saúde é declarado na Constituição da Organização Mundial de Saúde, como “o gozo do mais alto padrão de saúde atingível como um dos direitos fundamentais de todo ser humano” (OMS, 1946). Ademais, o artigo 196 da Constituição Federal do Brasil de 1988 dispõe: “a saúde é direito de todos e dever do Estado e será garantido por acesso universal a todas as atividades e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Para que houvesse a concretização do acesso universal à saúde, o artigo 198 da Constituição definiu as diretrizes de funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS, concretizado pela Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/90. O SUS foi concebido como o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, cujas diretrizes são a regionalização, hierarquização, descentralização, integralidade e participação da comunidade (BRASIL, 1990).

Devido à extensão da responsabilidade estatal acerca do fornecimento do acesso à saúde, surge o desafio quanto à disponibilização de um atendimento eficiente, equânime e em conformidade com a expectativa da população, considerando os 5.570 municípios contabilizados no Brasil, cada um com as suas singularidades e necessidades, criando-se um grupo de usuários marginalizados que recorre ao judiciário, objetivando acesso à saúde (IBGE, 2017).

1.2 O crescimento exponencial da Judicialização da Saúde no Brasil

A Judicialização da Saúde (JDS) no Brasil tem como marco o ano 2000 no RE 267612/RS, relatado pelo Ministro Celso de Melo (BRASIL, 2020a), com o fornecimento de medicamento de alto custo pelo Estado, para o tratamento da síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), repercutindo com um alto número de demandas posteriores, que impuseram a necessidade de uma sistematização ao Instituto.

Nesse contexto, a JDS da saúde se expandiu com o fornecimento sistemático de medicamentos, internações, cirurgias e demais tratamentos de saúde pelos entes públicos, em virtude de decisões judiciais, alavancada pela necessidade de se obter medicamentos retrovirais de alto custo para o tratamento da SIDA, indisponíveis no SUS, na época. (MESDRATO, 2013).

Desde então, a JDS avançou de maneira exponencial, impondo-se a formação de uma rede coletora de dados, para que o fenômeno pudesse ser melhor compreendido, acompanhado e gerido, em conformidade com as peculiaridades de cada ente federado.

Em face do exposto, uniram-se o Ministério da Saúde (MS) e o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) em uma força tarefa, da qual surgiram ferramentas de monitoramento da JDS como a plataforma e-NatJus (CNJ, 2020), que visa fornecer pareceres médicos para subsidiar magistrados, a Justiça em Números (CNJ, 2020a) e o Fórum da Saúde (CNJ, 2020b), que avaliam em tempo real todos os processos de JDS que tramitam no território nacional.

Os números da JDS divulgados pelo Relatório Analítico do CNJ até 2017 demonstram que a JDS encontrou alento nos tribunais brasileiros. No período entre 2008 e 2017 foram identificados 498.715 processos de primeira instância, distribuídos entre 17 justiças estaduais, e 277.411 processos de segunda instância, distribuídos entre 15 tribunais estaduais, com aumento de 130% e 85%, respectivamente (CNJ, 2020c). Conforme dados do TRF2/RJ, os gastos do Ministério da Saúde com a JDS cresceram 4.600% de 2007 a 2018; sendo dispendidos R\$ 1.157.375.425,35 com apenas 1.262 pacientes, chamando a atenção o alto custo de gastos concentrados em litígios individuais (TRF2, 2019; TCU, 2020).

Por conseguinte, é notória, a evolução dos números de demandas judiciais relacionadas à JDS, comportando-se da seguinte forma: 1.778.269 em 2018; 1.346.931 em 2017; 854.506 em 2016; 392.921 em 2014 e 240.980 em 2011:

Como se observa, a Judicialização da Saúde está consolidada no Brasil. A partir disso, é necessário promover medidas para reduzir o impacto das decisões judiciais, evitando inclusive o ingresso de novos processos, com a resolução extrajudicial os conflitos e atuação coordenada de todos os atores

envolvidos, como Magistrados, membros de Ministério Público, Defensores Públicos, Advogados, gestores em Saúde e toda a Sociedade (SCHULZE, 2019).

Um número expressivo de artigos científicos sobre a JDS tem reportado o seu efeito negativo, como o comprometimento da governabilidade e da gestão da saúde e o aumento nas assimetrias relativas ao acesso às informações, pois alguns indivíduos possuem maior capacidade reivindicatória (VENTURA, 2010, p. 79). Ademais, há um aumento significativo dos gastos com saúde, que está concentrado em ações individuais e que beneficiariam um pequeno grupo de indivíduos financeira e culturalmente mais diferenciados, em detrimento da maior parcela da população, ocasionando graves distorções e assimetrias quanto ao acesso aos serviços de saúde pública (DUTRA, 2013).

O Programa de Direito Sanitário da Fiocruz Brasília (Prodisa) estuda a judicialização em saúde desde o ano de 2002. A pesquisa apresentada em fevereiro de 2018 trouxe um levantamento nacional da judicialização dos municípios brasileiros e trabalhou com mais de 4 mil processos do banco de dados do Prodisa (referentes a 2012-2013) e mais outros dados coletados junto a mais de 8.500 processos dos tribunais de todo o país (entre 2012-2017).

A maioria dos dados foram originados da região Sudeste, sendo o estado de São Paulo o que mais registrou ações judiciais. Nesse estudo, a maior parte dos casos é de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS); nas regiões Sul e Sudeste, a maior parte das ações é movida por escritórios e advogados privados; nas outras três regiões, a maioria das demandas chegou ao Judiciário pelos defensores públicos. Ainda nessa pesquisa, foram levantadas as principais argumentações, sendo o risco de morte e a falta de recursos dos indivíduos as mais citadas. Foi observado também que em mais de 80% dos processos, o pedido foi deferido de forma imediata (FIOCRUZ, 2018).

Segundo Roberto Mangabeira Unger, há um verdadeiro *apartheid* da saúde, em uma alusão às distorções sociais encontradas nos instrumentos disponíveis para o acesso à saúde pela maioria dos cidadãos: “Acabemos com o *apartheid* entre a minoria organizada e a maioria desprotegida” (UNGER, 2018, p. 129). A JDS, apesar de se destinar ao cumprimento de direitos constitucionais, pode beneficiar pequenos grupos privilegiados. Por outro lado, há uma grande preocupação com a JDS, ocasionando um protagonismo da magistratura e do Poder Judiciário que ponderam a escassez de recursos, as necessidades crescentes, o aumento da população e a modernização da medicina, gerando tratamentos cada vez mais onerosos.

O sistema, no entanto, começa a apresentar sintomas graves de que pode morrer da cura, vítima do excesso de ambição, da falta de critérios e de voluntarismos diversos. Por um lado, proliferam decisões extravagantes ou

emocionais, que condenam a Administração ao custeio de tratamentos irrazoáveis – seja porque inacessíveis, seja porque destituídos de essencialidade –, bem como de medicamentos experimentais ou de eficácia duvidosa, associados a terapias alternativas. Por outro lado, não há um critério firme para a aferição de qual entidade estatal – União, Estados e Municípios – deve ser responsabilizada pela entrega de cada tipo de medicamento (BARROSO, 2009, p. 35).

Os tribunais desempenham um papel fundamental na exposição de ineficiências sistemáticas, que impedem o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde. Na maioria das vezes, a decisão do governo de não incluir uma tecnologia ou um medicamento no pacote de benefícios é fundamentada no alto custo ou em estudos científicos que não comprovam a eficácia dos produtos (YAMIN; GLOPPEN, 2011). Há, no entanto, outro tipo de perfil da JDS, no qual os pacientes desafiam decisões e prioridades do governo, interferindo negativamente no equilíbrio do mercado. Dessa forma, quando as alocações de recursos para a saúde oferecem um processo distributivo justo, racional e ratificado por evidências científicas, faz-se necessário identificar as consequências das intervenções dos tribunais neste processo e os critérios utilizados para tal (SCHEUNEMANN; WHITE, 2011).

Deve-se buscar o entendimento jurídico da necessidade de atendimento às demandas de saúde, como o fornecimento de medicamentos insumos e o acesso a tratamentos de forma universal. Os fundamentos prescritos na Constituição Federal passaram a se materializar não apenas como documento idealizado pelo Legislativo a ser materializado pelo Executivo, assim como cumprimento efetivo por intermédio do judiciário.

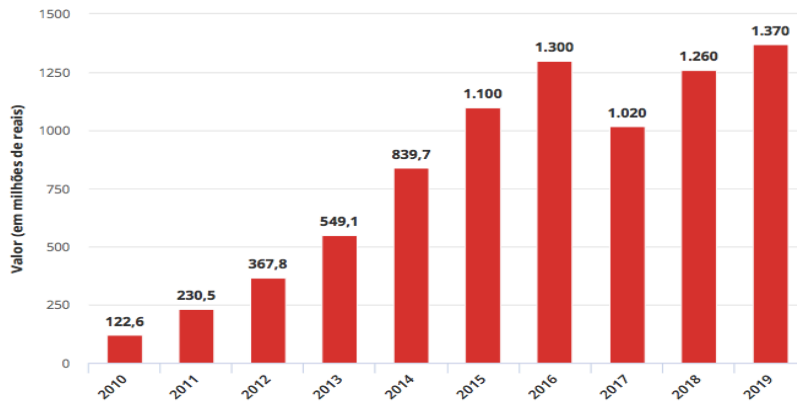
Nesse ambiente, os direitos constitucionais em geral, e os direitos sociais em particular, converteram-se em direitos subjetivos em sentido pleno, comportando tutela judicial específica. A intervenção do Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública para que forneça gratuitamente medicamentos em uma variedade de hipóteses, procura realizar a promessa constitucional de prestação universalizada do serviço de saúde (BARROSO, 2009, p. 35).

A adoção de estratégias de investimentos e os seus impactos em políticas públicas de saúde requer, dentre outras medidas, a identificação do perfil das demandas judiciais e dos entes federados mais afetados, associada à mensuração do impacto financeiro do cumprimento dessas demandas judiciais no âmbito da União, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios (WANG, 2009). O gerenciamento dos efeitos negativos da JDS requer a adoção de ações afirmativas do Ministério da Saúde e o aperfeiçoamento da atuação do Poder Judiciário nos processos relativos ao direito sanitário e à saúde pública (WANG; FERRAZ, 2013).

1.3 Evolução dos Gastos e perfil da JDS no Brasil

Considerando os gastos federais com a JDS em dez anos, entre 2010 e 2019, as demandas custaram R\$ 8,16 bilhões aos cofres federais. Só em 2019, o Ministério da Saúde gastou R\$ 1,37 bilhão com a aquisição de medicamentos e depósitos judiciais para ressarcimento de pacientes (BRASIL, 2019) (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Gastos com a judicialização da saúde no âmbito da união (em milhões de R\$). O valor inclui a compra de medicamentos de alto custo e depósitos judiciais para ressarcimento de pacientes



Fonte: Codejur/MS, CNJ – Ano-base 2019, 2020

Legenda: Codejur - Coordenação de subsídios jurídicos. MS-Ministério da Saúde. CNJ - Conselho Nacional e Justiça.

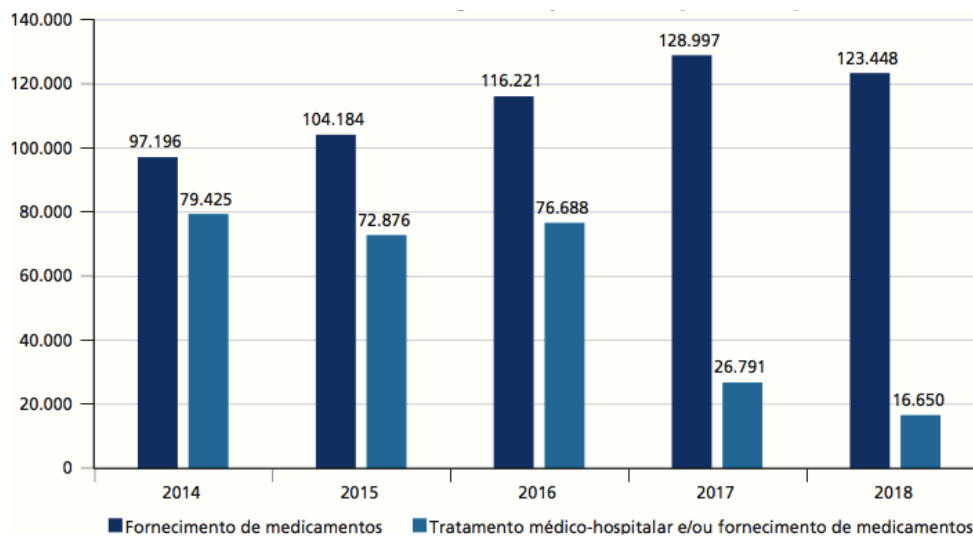
Nesse cenário, em que é notório um aumento significativo dos custos da JDS principalmente entre 2010 e 2015 e a manutenção de gastos elevados, houve uma estabilização da curva exponencial de recursos pagos nesses litígios, mantendo-se estável entre 2016 e 2019 (CNJ, 2020a). Dentre as várias justificativas, poderiam ser exemplificadas iniciativas institucionais, como audiências públicas, criação de órgãos deliberativos, como a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC, 2011), a Lei 12.401/2011 (BRASIL, 2011), a criação do Fórum da Saúde (CNJ, 2020b) e as decisões paradigmáticas correlatas, como a Suspensão Antecipada de Tutela - STA 175 (STF, 2010).

É importante ressaltar que o CNJ, por intermédio do Fórum da Saúde, tem buscado meios de auxiliar os magistrados na resolução e decisões que envolvem a JDS. Dentre elas, destacam-se: aprovação da Resolução 238/2016; o fomento à atuação dos comitês de saúde dos estados e do Distrito Federal; criação e adoção dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NatJus); incentivo a eventos sobre o tema e a aproximação entre os representantes do Poder Judiciário e a sociedade (LIMA JÚNIOR; SCHULZE, 2018).

Em dados divulgados pelo CNJ, considerando-se todas as demandas da saúde (de natureza cível), o número de processos ajuizados até 31 de dezembro de 2018 e em trâmite no 1º grau, no 2º grau, nos Juizados Especiais, no Superior Tribunal de Justiça (STJ), nas Turmas Recursais e nas Turmas Regionais de Uniformização, somam mais de 2,2 milhões. Desses, a demandas por medicamentos apenas no SUS totalizaram 544.378 processos (24,4%). Quando individualizado na categoria “tratamento médico hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos”, foram registrados 11,6% do total (SCHULZE, 2019).

Em estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) sobre o número de casos novos de demandas judiciais mais prevalentes em matéria de saúde pública, observou-se uma redução dos casos novos no período entre 2014 e 2018, de 176.621 para 140.098 (-21%). Houve um aumento até 2016 e uma diminuição dos casos novos nos últimos dois anos da serie, com expressiva queda do número de processos classificados como “tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos” (IPEA, 2020) (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Número de casos novos de demandas judiciais por tema (2014-2018)



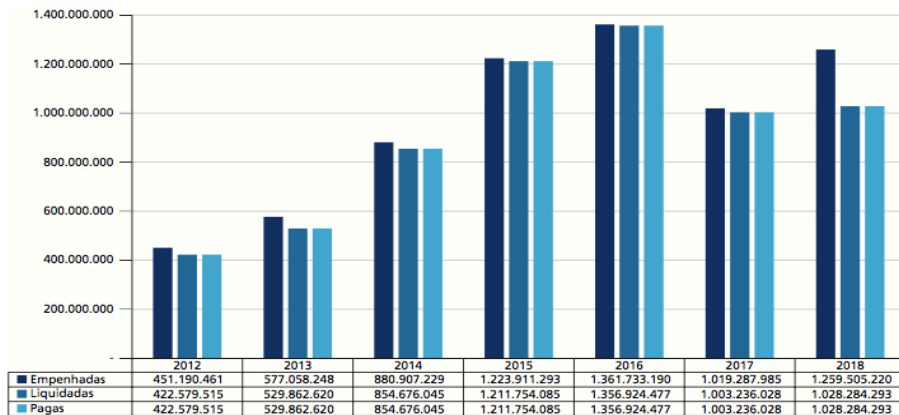
Fonte: CNJ, Justiça em números. IPEA, 2020.

Quanto ao conjunto das ações judiciais, observa-se que a principal demanda relativa ao SUS é por medicamentos. Do total de acórdãos publicados por tribunais de justiça no período de 2008 a 2017 e classificados como de judicialização da saúde (164.587 acórdãos), 69% tinham os medicamentos por objeto. A distribuição dos acórdãos por assunto, nos tribunais de Justiça TRF1, TRF4 e TRF5, para a JDS como um todo, foi a seguinte:

medicamentos (71,4%), órteses, próteses e materiais especiais - OPME (61,1%), exames (53,4%), leitos (45,6%) e procedimentos (45,2%) (IPEA, 2020).

O mesmo estudo demonstrou uma diminuição do gasto com demandas judiciais de medicamentos entre 2016 e 2018, em consonância com a redução do número de casos novos observada no Gráfico 2 (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Gasto do Ministério da Saúde com medicamentos devido às decisões judiciais por estágio de despesa em reais (2012-2018)



Fonte: CNJ, Justiça em números. IPEA, 2020.

1.4 Eventos ocorridos durante a oscilação do comportamento da JDS no Brasil

Analisando-se a estabilização da curva exponencial de crescimento da JDS, observada entre 2016 a 2019 (Gráficos 1 e 2), surgem vários fatores que poderiam estar associados a esse registro.

Aponta-se como possível interferência o desenvolvimento de processos envolvendo a avaliação de tecnologias em saúde (ATS) e a governança do SUS tendo como efeitos positivos: a) a realização da primeira audiência pública pelo STF em 2009 e a posterior ampliação do diálogo entre os poderes Executivo e Judiciário; b) a criação do Fórum Permanente da Saúde, do CNJ, e a publicação de recomendações para os magistrados quanto à avaliação das demandas de saúde; c) o aperfeiçoamento dos processos de Avaliação de tecnologias em Saúde no SUS, com a criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e d) ampliação da participação de diversos atores nas discussões e no processamento das demandas judiciais. (BORGES, 2018).

Vale também destacar a publicação da Lei 13.655/15, que alterou a Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), visando a segurança jurídica e a eficiência na criação e na aplicação do direito público, sob a qual, nas esferas administrativas, controladora

e judicial: “não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão” (art. 20 da LINDB) (BRASIL, 2015a). A prescrição “consequencialista” da referida lei também é um fator a ser considerado nas ponderações utilizadas em decisões associadas à JDS.

Por outro lado, um marco jurídico destacado no período que antecedeu a estabilização da JDS foi a promulgação da lei 13.105 de 2015, que instituiu no novo código de processo civil Brasileiro (NCPC) um sistema de precedentes vinculantes (BRASIL, 2015b).

1.4.1 Precedentes vinculantes paradigmáticos e medidas adotadas pelo Estado para o manejo da Judicialização da Saúde no Brasil

A JDS no Brasil foi marcada por julgados paradigmáticos que tiveram grande importância e influência no processo decisório. Quanto à JDS, observa-se após o NCPC uma expressiva produção de precedentes vinculantes desde o STA 175, o qual norteou por mais de uma década as decisões judiciais correlatas, perpassando pelos temas 500, 793 e 6 do STF, bem como o tema 106 do STJ. Com exceção da Suspensão de Tutela Antecipada- STA 175/CE, as demais são precedentes vinculantes, listados por ordem cronológica.

Suspensão de Tutela Antecipada –STA-AgR175/ CE. Supremo Tribunal Federal-30/04/2010²

Trata-se de caso de paciente portadora de Doença de Niemann-Pick tipo C que solicitou o poder público o fornecimento de medicamento (Zavesca) , não padronizado pelo SUS. Foi o primeiro precedente que propôs diretrizes para ações judiciais referentes ao fornecimento de medicamentos pelo SUS. Análise literal do art. 196 da CF/1988, estabelecendo-se os seguintes **parâmetros para as ações judiciais referentes ao fornecimento de medicamentos e tratamentos pelo SUS:** (1) quando o tratamento já esteja previsto nas políticas públicas existentes, cabe ao Judiciário garantir o seu efetivo cumprimento; (2) a Administração Pública não poderá ser condenada a fornecer fármaco que não possua registro na ANVISA. (3) O fornecimento de um de um tratamento alternativo a um já oferecido pelo SUS só poderá ser exigido se for comprovada a ineficácia ou a inadequabilidade, para determinado paciente, do tratamento já oferecido; (4) o Estado não pode ser condenado a fornecer tratamento experimental, isto é, pesquisas sem comprovação científica de sua eficácia; (5) a pretensão a tratamentos não mais considerados experimentais, mas que ainda não foram incorporados pelo SUS, deve ser avaliada, cuidadosamente, nas respectivas ações individuais e/ou coletivas. A resolução desse problema deve ser buscada numa ponderação a ser feita de caso a caso. os entes públicos são obrigados a fornecer, gratuitamente, à paciente o medicamento requerido.

² A Suspensão de tutela antecipada- STA 175 não é um precedente vinculante, mas tem marco relevante como referencial no pioneirismo na adoção de diretrizes para a Judicialização da saúde no Brasil.

Supremo Tribunal Federal-STF.STA-AgR:175/CE. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Data de julgamento:16/06/2009.Data de publicação: DJe-117. Data do Julgamento 17/03/2010: Publicado em:30/04/2010 (BRASIL, 2010).

Tema 106 (STJ) Tese firmada em Recurso Especial Repetitivo 04/05/2018:

Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS.

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Superior Tribunal de Justiça – STJ. REsp 1657156/RJ. Relator: Ministro Benedito Gonçalves. Data de julgamento:25/04/2018.Data de publicação: 04/05/2018 (BRASIL, 2018)

STF – Principais teses firmadas em Recurso extraordinário repetitivo com Repercussão Geral

Tema 500/STF-25/10/2019

Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA

O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora ir razoável da ANVISA em apreciar o pedido(prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Supremo Tribunal Federal *STF. RE 657718/MG. Relator: Ministro Marco Aurélio. Data de julgamento:22/05/2019. Publicado em 25/10/2019 (BRASIL, 2019a)*

Tema 793/STF-04/06/2019

Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde.

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

Supremo Tribunal Federal – STF. RE 855178/SE. Relator: Ministro Luis Fux. Data de julgamento:23/05/2019. Publicado em 04/06/2019 (BRASIL, 2019b)

Tema 6/STF –15/09/2020

Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.

Supremo Tribunal Federal – STF. **RE566471/RN**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Data de julgamento:11/03/2020. Publicado em 15/09/2020 (BRASIL, 2020b).

A JDS brasileira mobilizou instituições estatais com o objetivo de manejar de forma sustentável e consciente, bem como buscar soluções ao crescimento exponencial dos litígios em saúde majoritariamente desencadeados após o emblemático RE 267612/RS, relatado pelo Ministro Celso de Melo que, em decisão inédita no país, autorizava ao SUS fornecer medicamentos retrovirais para o tratamento de um paciente com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) (BRASIL, 2020a).

Além da utilização de precedentes vinculantes, destacam-se inúmeras iniciativas do Estado para enfrentar a JDS. Mobilizaram-se o Executivo, Legislativo e Judiciário em uma verdadeira cruzada, que incluiu todos os membros da federação personificados pela União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Destacamos, dentre outras, a implementação e regulamentação das seguintes medidas (figura 1):

RENAME- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Instrumento técnico-científico vinculado ao Ministério da Saúde que orienta a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços do SUS. (Portaria GM/MS n.º 3916, de 30 de outubro de 1998)

Fórum da Saúde -Grupo permanente de trabalho instituído pelo Conselho Nacional de Justiça-CNJ, com o objetivo elaborar estudos e propor medidas concretas e normativas para o aperfeiçoamento de procedimentos, o reforço à efetividade dos processos judiciais e à prevenção de novos conflitos na área da Saúde Pública e Suplementar. (CNJ, Resolução N° 107 de 06/04/2010)

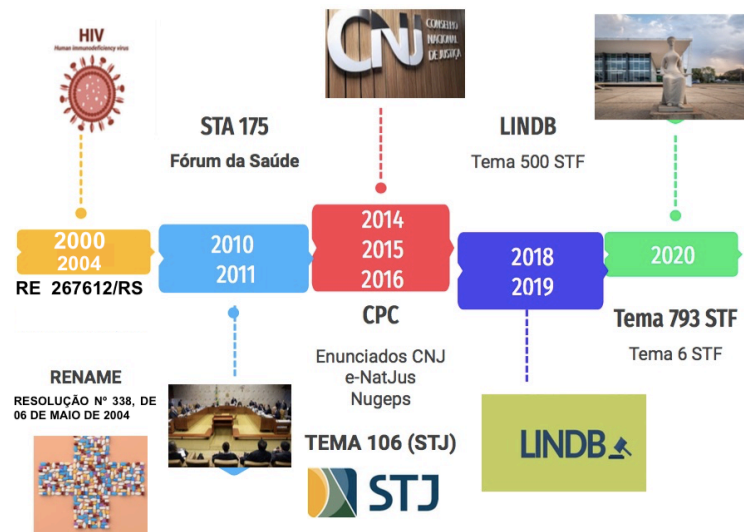
CONITEC- Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Tem como objetivo assessorar o Ministério da Saúde nas atribuições relacionadas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde no SUS. (lei 12.40128 de abril de 2011),

Enunciados do CNJ- I Jornada Nacional da Saúde para debater os problemas inerentes à judicialização da saúde e apresentar enunciados interpretativos sobre o direito à saúde. (CNJ,2015)

e-NatJus -Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário tem como objetivo capacitar os profissionais da área médica destinados a subsidiar os magistrados com informações técnicas, oriundo de Termo de Cooperação entre o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde (Resolução 238/2016).

Nugeps-Núcleos de gerenciamento de precedentes tribunais. Dispõe sobre a padronização de procedimentos administrativos decorrentes de julgamentos de repercussão geral, de casos repetitivos e de incidente de assunção de competência previstos na Lei 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil) (CNJ resolução 235/2016)

Figura 1- Linha do tempo de eventos em judicialização da saúde no Brasil



Fonte: Elaborado pela autora , 2021

Legenda: RE 267612/RS (2000), RENAME (Portaria GM/ MS n.º 3916, de 30 de outubro de 1998), STA 175 (STF,2010), Fórum de Saúde (CNJ, 2010), CONITEC (Lei 12.40128 de abril de 2011), Enunciados CNJ (CNJ,2014), CPC (lei 13.105/2015), e-NatJus (criado pela Resolução 238/2016), criação núcleos de gerenciamento de precedentes tribunais (Nugeps, CNJ resol. 235/2016), LINDB (Lei13.655/2018), Tema 106 (STJ, 2018), tema 500 (STF, 2019a), Tema 793 (STF, 2019b), tema 6 (STF, 2020b).

1.4.2 Da Autocomposição como ferramenta alternativa para a JDS

Considerando-se o alto custo e eventual morosidade da JDS, a busca por soluções pacíficas à judicialização , incluindo modelos alternativos de resolução de Conflitos afiguram-se como uma solução possível . Destaca-se a mediação como um procedimento estruturado, em que duas ou mais partes em litígio tentam voluntariamente alcançar por si mesmas um acordo sobre a resolução de um litígio com a ajuda de um mediador. (UNIÃO EUROPÉIA, 2008). O Art. 165 do NCPC também privilegia métodos autocompositivos:

Art. 165.

Os tribunais criarão centros judiciários de solução consensual de conflitos, responsáveis pela realização de sessões e audiências de conciliação e mediação e pelo desenvolvimento de programas destinados a auxiliar, orientar e estimular a autocomposição.

Cita-se como exemplo de Mediação em JDS o Ministério Público de Minas Gerais com o Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde , que percorre regiões do estado realizando reuniões de conciliação entre usuários e gestores, além de tratar de temas específicos, como saúde prisional, incorporação tecnológica e outros. Em Brasília, a Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde, da Defensoria Pública do

DF, atua na mediação de conflitos entre os pacientes usuários do SUS-DF e os gestores da rede pública de saúde da Capital. (DELDUQUE, 2015).

Recentemente, a Resolução CNJ 388 de abril de 2021, que reestrutura os Comitês Estaduais de Saúde fortaleceu a autocomposição ao padronizar a estrutura e funcionamento dos comitês, que são compostos por representantes da Justiça Federal e Estadual. (CNJ, 2021)

1.4.3 Da relevância dos Precedentes judiciais no contexto da JDS

Observa-se com frequência no ordenamento jurídico brasileiro dificuldades para se identificar o entendimento de um tribunal sobre determinado tema, perante inúmeras decisões conflitantes que tratam do mesmo objeto. Dessa forma, o NCPC tem como uma de suas metas a uniformização da jurisprudência, proporcionando maior segurança jurídica. Nesse aspecto, o artigo 926 do NCPC prescreve: "Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente".

Posicionamentos diversos e incongruentes nos Tribunais sobre o mesmo objeto, implicam em regras diferentes para pessoas nas mesmas condições, o que se afigura inconcebível por atingir a justa expectativa do jurisdicionado, provocando insegurança jurídica e descrédito da justiça.

O NCPC ao prestigiar o princípio da segurança jurídica, espera tornar efetivas as garantias constitucionais, evitando surpresas aos cidadãos e tornando previsíveis as consequências jurídicas de suas condutas.

Nesse contexto, os precedentes judiciais vinculantes afiguram-se como instrumento de grande relevância a ser observado, conforme prescrito em seu art. 927 do NCPC. Ao se prestigiar o princípio da persuasão racional como promessa de julgados imparciais, oscilações excessivas da jurisprudência tornam-se incongruentes com a segurança jurídica e isonomia.

2 O SISTEMA DE PRECEDENTES VINCULANTES INSTITUÍDO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO PELO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015

Há no processo civil brasileiro os precedentes vinculantes e os não vinculantes, que visam garantir que casos iguais recebam respostas jurídicas iguais, o que confere previsibilidade às decisões judiciais, com isonomia e segurança jurídica. Os precedentes vinculantes são de aplicação obrigatória, não podendo o órgão jurisdicional a ele vinculado, em casos nos quais sua eficácia vinculante se produza, deixar de aplicá-lo e decidir de forma

distinta. Por outro lado, os precedentes não vinculantes, de natureza argumentativa, não podem ser ignorados pelos órgãos jurisdicionais, os quais, porém, podem decidir de modo distinto, desde que isso se faça por um pronunciamento judicial, em que se encontre uma fundamentação específica para justificar a não aplicação do precedente (CÂMARA, 2017).

Dessa forma, havendo um precedente vinculante e, se deparando o órgão jurisdicional a ele vinculado com um novo caso ao qual tal precedente se aplica, não é legítimo decidir de modo diferente. Por outro lado, se o precedente não é vinculante, é admissível a decisão conflitante, desde que devidamente fundamentada. Complementarmente, deve-se estabelecer a diferença entre precedentes, jurisprudência e súmula, habitualmente utilizado pelos operadores do direito. O precedente judicial pode ser obtido de uma única decisão diferindo-se, portanto, da jurisprudência, que é um conjunto de decisões, proferidas pelos órgãos judiciários, com o objetivo de dar interpretação uniforme a uma mesma questão jurídica. (BUZAID, 1985).

2.1 Aspectos conceituais de Precedentes, jurisprudência e súmula

A técnica de decidir a partir de precedentes, empregando-os como princípios argumentativos, é uma das bases dos sistemas jurídicos anglo-saxônicos, ligados à tradição jurídica do *common law*. Isso não significa, porém, que o ordenamento jurídico brasileiro, historicamente vinculado à tradição jurídica romano-germânica, conhecida como *civil law*, tenha "migrado" para o outro sistema. “Contrariamente, o que se tem no Brasil é a construção de um sistema de formação de decisões judiciais com base em precedentes adaptado às características de um ordenamento de *civil law*” (CÂMARA, 2017. p. 367).

Alexandre Câmara, em obra posterior, define os precedentes nos seguintes termos:

[...] precedente é um pronunciamento judicial proferido em um processo anterior, que é empregado como base da formação de outra decisão judicial, prolatada em processo posterior. Dito de outro modo, sempre que um órgão jurisdicional, ao proferir uma decisão, parte de outra decisão, proferida em outro processo, empregando-a como base, a decisão anteriormente prolatada terá sido um precedente (CÂMARA, 2018, p. 431).

Quanto à súmula, trata-se de um resumo, editado, numerado e sintético das teses componentes da jurisprudência específica sobre determinada matéria, pela qual ocorreu notável discussão pretérita. Ela tem a finalidade de esclarecer qual interpretação venceu o debate naquele tribunal. Enquanto o precedente é estreitamente ligado ao caso que lhe deu origem, a súmula vale por seu enunciado genérico, como um texto normativo que vincula geral e abstratamente os casos futuros (STRECK, 2013).

É importante esclarecer que mencionar um precedente é descrever uma decisão determinada, a qual servirá de base para a formação de outra decisão, proferida em processo posteriormente julgado. Por outro lado, mencionar a jurisprudência é falar de um conjunto de decisões formadoras de uma linha constante de entendimento acerca de determinado tema.

2.2 O Sistema de precedentes vinculantes no ordenamento jurídico brasileiro

O sistema de precedentes vinculantes inserido no ordenamento jurídico brasileiro pelo Código de Processo Civil de 2015, ao promover a uniformização da jurisprudência, teve como objetivo conferir maior homogeneidade às decisões correlatas à JDS, proporcionando maior eficácia, segurança Jurídica e redução da litigiosidade, conforme o seu Art. 926: “Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente” .

[...] a) Coerência liga-se à consistência lógica que o julgamento de casos semelhantes deve guardar entre si. Trata-se de um ajuste que as circunstâncias fáticas do caso deve guardar com os elementos normativos que o Direito impõe ao seu desdobramento; b) Integridade exige que os juízes construam seus argumentos de forma integrada ao conjunto do Direito, numa perspectiva de ajuste de substância [...] A ideia nuclear da coerência e da integridade é a concretização da igualdade (STRECK, 2016, p. 1186 - 1187).

Os precedentes judiciais a serem observados pelos juristas se encontram elencados no art. 927 do NCPC/15:

Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão:

I – as decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade;

II – os enunciados de súmula vinculante;

III – os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos;

IV – os enunciados das súmulas do Supremo Tribunal Federal em matéria constitucional e do Superior Tribunal de Justiça em matéria infraconstitucional;

V – a orientação do plenário ou do órgão especial aos quais estiverem vinculados.

No entanto, o *caput* do Art. 927, ao dizer que os juízes e tribunais “observarão”, não é um mandamento, mas uma recomendação e que nem todos os dispositivos elencados no art. 927 do CPC/15 são precedentes judiciais vinculantes, como o incisos I, II e III, por força do próprio regime legal. Os demais IV e V são precedentes de eficácia Persuasiva:

É preciso, então, ter claro este ponto: nem tudo o que está enumerado no art. 927 do CPC de 2015 tem eficácia vinculante. Há ali, também, o que tenha eficácia meramente argumentativa (ou, como se costuma dizer, persuasiva).

E o que legitima a distinção entre precedentes (ou enunciados de súmula) dotados de eficácia vinculante e precedentes (ou enunciados de súmula) dotados de eficácia meramente argumentativa ou persuasiva é a amplitude do contraditório, capaz de assegurar uma coparticipação qualificada em sua formação (CÂMARA, 2017, p. 182 - 183).

Nessa linha de raciocínio, a eficácia vinculante do Incidente de Assunção de Competência e do Incidente de Demandas Repetitivas, por exemplo, são atribuídas por força dos artigos 947, § 3º e 985 do CPC/15.

O artigo 927 do NCPC prescreve, ainda, a observância pelos magistrados do sistema de precedentes judiciais, devendo ser diferenciado de jurisprudência, que é o conjunto das decisões dos tribunais a respeito do mesmo assunto, enquanto o precedente é a decisão extraída a partir de um caso isolado a ser utilizado em casos futuros, que possuam a mesma *ratio decidendi*.

[...] há uma diferença quantitativa fundamental entre precedente e jurisprudência. É que falar sobre precedente é falar de uma decisão judicial, proferida em um determinado caso concreto (e que servirá de base para a prolação de futuras decisões judiciais) . Já falar de jurisprudência é falar de um grande número de decisões judiciais, que estabelecem uma linha constante de decisões a respeito de certa matéria, permitindo que se compreenda o modo como os tribunais interpretam determinada norma jurídica (CÂMARA, 2018, p. 419).

Uma preocupação quanto à instituição de precedentes vinculantes seria uma potencial interferência limitante na esfera de atuação do juiz. Deve-se atentar, no entanto, para o fato de que o sistema de precedentes não afasta a necessidade de interpretação judicial, tolhendo o magistrado, como pontuado por Georges Abboud.

[...] a leitura correta (constitucionalmente adequada) é no sentido de que, quando o NCPC afirma a obrigatoriedade de juízes e tribunais observarem súmula vinculante e acórdão vinculantes, não há nesse ponto uma proibição de interpretar. O que fica explícito é a obrigatoriedade de os juízes e tribunais utilizarem os provimentos vinculantes na motivação de suas decisões para assegurar não apenas a estabilidade, mas a integridade e a coerência da jurisprudência (ABBOUD, 2016, p. 68).

A diferença entre o que se tinha antes e o que se tem agora com o novo CPC é que foi abandonado o caráter meramente persuasivo da jurisprudência anterior (precedentes persuasivos), para assumir o papel dos precedentes atuais (precedentes vinculantes), e que a sua inobservância pode ser questionada mediante reclamação (art. 988 do NCPC) (MUNHOZ, 2019).

2.2.1 Da segurança jurídica, isonomia e celeridade processual e motivação das decisões

Considerando-se o grande número de litígios que aporta à justiça brasileira, os precedentes vinculantes visam proporcionar maior segurança jurídica, isonomia e celeridade processual. O sistema de precedentes vinculantes adotado pelo novo CPC “tornou a prestação da tutela jurisdicional mais previsível, mais isonômica, mais rápida e eficaz” (BARROSO, 2016, p. 16).

A respeito da segurança jurídica, o indivíduo precisa ter certeza do que é a ordem jurídica, ter a confiança de que o Estado e os demais indivíduos atuarão conforme essa ordem e saber os reflexos jurídicos dos seus atos, a fim de poder conformar a sua conduta.

A segurança jurídica constitui um valor inerente ao Estado Democrático de Direito. Para concretizar o convívio social conforme a ordem jurídica, o Estado precisa que essa ordem seja capaz de demonstrar aos indivíduos as consequências jurídicas de seus atos (CRAMER, 2016, p. 54).

Quanto à isonomia proporcionada pela aplicação de precedentes vinculantes na hipótese de julgamento de causas idênticas, há uma expectativa de que o judiciário forneça a ambos os conflitos de interesse a mesma resolução, guardando as devidas proporções. Porém, nem sempre isso é o que ocorre na prática quando nos depararmos com inúmeras decisões divergentes.

Não se pode admitir como isonômica a postura de um órgão do Estado que, diante de uma situação concreta, chega a um determinado resultado e, diante de outra situação concreta, em tudo semelhante à primeira, chega a solução distinta (DIDIER JÚNIOR, 2015, p. 468).

A partir desse raciocínio, pode-se inferir que a ideia de decidir com base em precedentes concorre para um processo isonômico ao proporcionar o mesmo tratamento às partes que estejam em situações jurídicas idênticas.

Os precedentes tendem a reduzir o tempo de percurso de um processo, pois o demandante naturalmente não precisará acionar diversas instâncias quando já houver alternativa idêntica ou semelhante que se conformam à sua causa.

o respeito a precedentes judiciais funciona perfeitamente como mais um mecanismo para efetivar esse direito, já que o réu ou o autor não precisará percorrer todo o – às vezes, dramático – percurso processual para obter uma resposta quando os tribunais já tiverem decidido questão jurídica semelhante no passado e quando não for uma situação particularizada por hipótese fática distinta a impor solução jurídica diversa (CRAMER, 2016, p. 54).

Dessa forma, para os processualistas, o artigo 927 do CPC/15 constitui um dos pilares e espinha dorsal do sistema de precedentes instituídos pela nova legislação processual, na

medida em que é responsável por estabelecer um rol de precedentes vinculantes, que devem ser observados por todos os Juízes e Tribunais quando do julgamento de ações e recursos. (DIDIER JÚNIOR, 2015).

2.2.2 Aspectos formais dos precedentes vinculantes e a sua concepção

Analisar um precedente vinculante pode ser um desafio para a compreensão das suas partes e quais os argumentos e fundações adotadas para proferir a decisão, incluindo-se aquele que será adotado como referência para casos posteriores. Assim, devem ser apontadas particularidades dos precedentes aplicados em território nacional. Isso ocorre, porque no Brasil, a força vinculante de um precedente é imposta pela lei, que já estabelece, de forma pré-determinada (“nasce precedente”), quais decisões terão o chamado *binding effect*, tornando-se um *authority precedente*. (ROSITO, 2012)

Tal fato acontece de modo contrário ao que ocorre no sistema da *common law*, em que uma decisão é progressivamente elevada a precedente, na medida em que se torna conhecida e é aplicada pelos juízes. A estrutura de um precedente vinculante se divide em duas partes: A *Ratio decidendi* e o *obter dictum*. Identificar cada um deles é fundamental para que o magistrado possa replicar adequadamente um precedente em decisões posteriores . (FARIA, 2012).

2.2.2.1 Ratio decidendi

A *ratio decidendi* ou *holding* de um precedente é a norma, a tese jurídica definida por aquele julgamento. Podendo ser visto como uma espécie de *núcleo decisório*, a *ratio* é composta pelos fundamentos determinantes do julgado, a interpretação dada como correta pelo tribunal acerca de uma questão de direito que lhe foi submetida (FARIA, 2012).

Apenas a *ratio decidendi* vincula. Ela é o elemento normativo passível de generalização para aplicação em casos futuros e dotado de eficácia vinculante. A extração da *ratio* poderá ser obtida por um processo que buscará identificar os fatos que compõem a causa de pedir daquela demanda, o raciocínio jurídico afeto à questão e a fixação da tese no caso concreto. Essa tese, segundo a concepção legal vigente, é entendida como a norma geral, que servirá de diretriz para a resolução de questões semelhantes.

2.2.2.2 *Obiter dictum*

Por sua vez, os *obiter dicta* (no plural, ou *obiter dictum*, no singular) são argumentos de passagem ou deliberações marginais (*a latere*) tratadas pelos julgadores, que não compõem o núcleo da controvérsia, podendo ser uma impressão do julgador acerca de um tema conexo ao que está sendo decidido, prescindível para o desfecho da controvérsia.

Por exemplo se o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento de um REsp repetitivo, fixar uma tese sobre os limites do direito de defesa de um executado em sede de Embargos à Execução (*ratio decidendi*), mas o Relator, deliberar sobre a natureza de um prazo para defesa, essa questão conexa, mas marginal - sem a qual a decisão seria a mesma - poderia ser considerada um *obiter dictum*. (FARIA, 2012).

Justamente por não integrarem os fundamentos determinantes do precedente - não tendo sido, sequer, objeto de contraditório efetivo pelas partes, os *obiter dicta* não são dotados de eficácia vinculante. Contudo, nada impede que o tema objeto de um *obiter dictum* seja debatido no futuro como questão principal em outra causa e se transforme na *ratio decidendi* de um outro precedente.

Conforme descrito, não sendo vinculante, um precedente será considerado meramente persuasivo, pois aos demais órgãos do Judiciário não é imposto o seguimento daquele entendimento, mas pode-se reconhecer naquele julgado uma interpretação adequada acerca de determinada questão e utilizá-lo como referência, orientando-se por ele para o julgamento de um caso futuro.

Ademais, um precedente vinculante ou persuasivo será apresentado por uma ementa, com a síntese do conteúdo daquele julgado, trazendo uma visão geral dos elementos essenciais constantes do inteiro teor da decisão, facilitando o trabalho de catalogação e pesquisa ao nível dos órgãos jurisdicionais.

2.2.2.3 **Modo de registro das decisões colegiadas**

Os resultados da deliberação de decisões colegiadas dos tribunais podem ser registrados em texto único, sendo denominado modelo de decisão *per curiam*, ou por um texto composto, que corresponde ao modelo de decisão *seriatim*. Dessa forma, o modelo *per curiam* privilegia a apresentação do resultado da deliberação como “opinião do tribunal” em texto único. Por outro lado, o modelo de decisão *seriatim* se caracteriza pela produção de um agregado das posições individuais de cada membro do colegiado, cujos votos são expostos

“em série” em um texto composto (DO VALE, 2015).

As cortes superiores brasileiras, notadamente o STJ e STF, cujos precedentes vinculantes foram utilizados no presente estudo, adotam o modelo *seriatim* de registro de decisões. Portanto, o texto final produzido é formado por um agrupamento de inúmeras decisões individuais, cada qual com um *ratio decidendi*, o que pode dificultar a replicação do julgado, adotando-se a extração do “mínimo comum” entre os distintos argumentos individuais (DO VALE, 2015).

3 ANÁLISE DO IMPACTO DO SISTEMA DE PRECEDENTES VINCULANTES À LUZ DE CASOS PARADIGMÁTICOS DE JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE ENTRE 2016 E 2020

Foram pesquisadas na página de jurisprudência do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT) decisões monocráticas e Acórdãos proferidos entre 01/01/2016 e 31/12/2020, com os seguintes unitermos: “Judicialização da saúde”, “direito à saúde”, “SUS”, “medicamentos”, “STA 175”, “Tema 106”, “Tema 793”, “Tema 500”, “Tema 6”, “e-NatJus³”, “CONITEC⁴” e “RENAME⁵”. A busca se restringiu à categoria judicialização de medicamentos.

Todos os dados foram colhidos pelo próprio pesquisador responsável, sendo analisada a ementa (verbetação e o dispositivo) de cada decisão, com a finalidade de identificar a *ratio decidendi* do acórdão ou decisão monocrática, bem como a sua natureza concessiva ou denegatória.

Os dados obtidos foram divididos em 2 grupos, sendo o grupo 1 composto por Precedentes judiciais vinculantes: Tema 106 (STJ) e os demais do STF: Tema 793, tema 500, tema 6 e o STA 175⁶. O segundo grupo foi denominado orientações técnicas multidisciplinares em judicialização de saúde (OTMJS), composto pelo e-NatJus, CONITEC e RENAME.

Retornaram 2330 resultados no período, sendo excluídos despachos ou documentos que não preenchiam os critérios de pesquisa ou pendentes de decisão. Ao refinar a busca, restaram 1522 decisões (Tabela 1 e Gráfico 4).

³ e-NatJus: Núcleos de apoio técnico do poder judiciário.

⁴ CONITEC: Comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS.

⁵ RENAME: Relação nacional de medicamentos essenciais.

⁶ O STA 175 não é um precedente judicial vinculante, mas foi incluído na consulta pela sua relevância como referencial e pioneirismo nas decisões correlatas à judicialização da saúde no Brasil.

Tabela 1- Resultados obtidos em acórdãos e decisões monocráticas proferidas pelo TJDFT entre 01/01/2016 e 31/12/2020

| Ano | STA 175 | Tema 106 | Tema 793 | Tema 500 | Tema 6 | e-NatJus | CONITEC | RENAME |
|-------|---------|----------|----------|----------|--------|----------|---------|--------|
| 2016 | 86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 58 |
| 2017 | 38 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 27 |
| 2018 | 15 | 56 | 0 | 0 | 0 | 31 | 17 | 35 |
| 2019 | 15 | 197 | 0 | 10 | 0 | 173 | 37 | 43 |
| 2020 | 9 | 224 | 56 | 44 | 0 | 220 | 51 | 36 |
| Total | 163 | 499 | 56 | 54 | 0 | 424 | 127 | 199 |

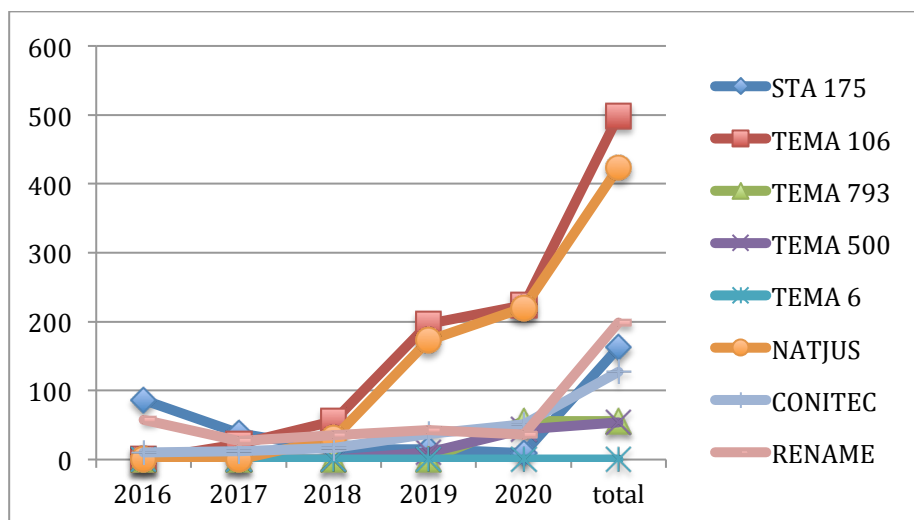
Total geral: 1522

Fonte: Elaborado pela autora , 2021

Legenda: STA: Suspensão de Tutela Antecipada. e-NatJus: Núcleos de apoio técnico do poder judiciário.

RENAME: Relação nacional de medicamentos essenciais. CONITEC: Comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS.

Gráfico 4 - Decisões judiciais em judicialização da saúde relativa a medicamentos entre 2016 - 2020 fundamentadas em precedentes judiciais ou OTMJS.



Fonte: Elaborado pela autora ,2021

Legenda: OTMJS: orientações técnicas multidisciplinares em judicialização de saúde. STA: Suspensão de Tutela Antecipada. e-NatJus: Núcleos de apoio técnico do poder judiciário. RENAME: Relação nacional de medicamentos essenciais. CONITEC: Comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS.

A análise das decisões judiciais demonstrou que 50,7% (772) se fundamentaram em precedentes judiciais vinculantes, com predomínio do Tema 106 em 64% (499). Por outro lado, 49,3% das decisões se fundaram em OTJMS, notadamente o e-NatJus, com 56% (424). (Tabelas 2 e 3 e Gráficos 5 e 6).

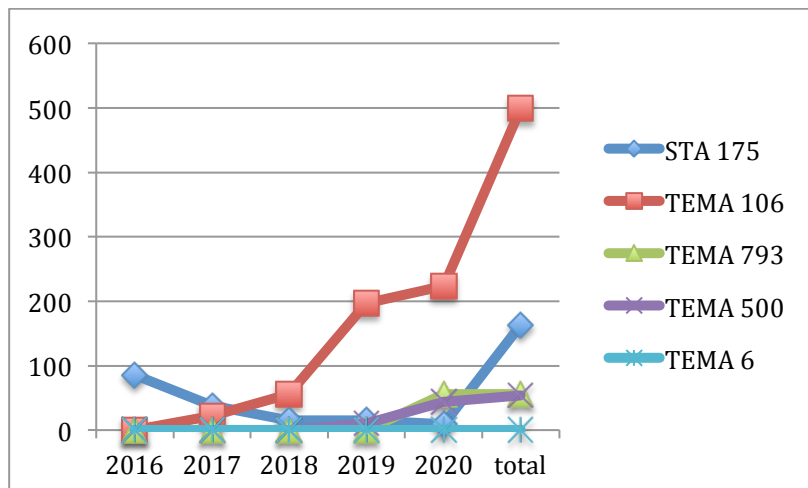
Tabela 2 - Resultados obtidos em acórdãos e decisões monocráticas proferidas pelo TJDFT entre 01/01/2016 e 31/12/2020 fundamentadas em precedentes judiciais

| Ano | STA 175 | Tema 106 | Tema 793 | Tema 500 | Tema 6 |
|--------------|------------|------------|-----------|-----------|----------|
| 2016 | 86 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2017 | 38 | 22 | 0 | 0 | 0 |
| 2018 | 15 | 56 | 0 | 0 | 0 |
| 2019 | 15 | 197 | 0 | 10 | 0 |
| 2020 | 9 | 224 | 56 | 44 | 0 |
| Total | 163 | 499 | 56 | 54 | 0 |

Total geral: 772

Fonte: Elaborado pela autora ,2021

Gráfico 5 - Decisões judiciais fundamentadas em precedentes judiciais vinculantes em acórdãos em decisões monocráticas consultadas entre 2016 – 2020



Fonte: Elaborado pela autora , 2021

Legenda: STA: Suspensão de tutela antecipada.

Tabela 3 - Decisões judiciais fundamentadas em OTMJS em acórdãos em decisões monocráticas consultadas na página do TJDFT entre 2016 – 2020

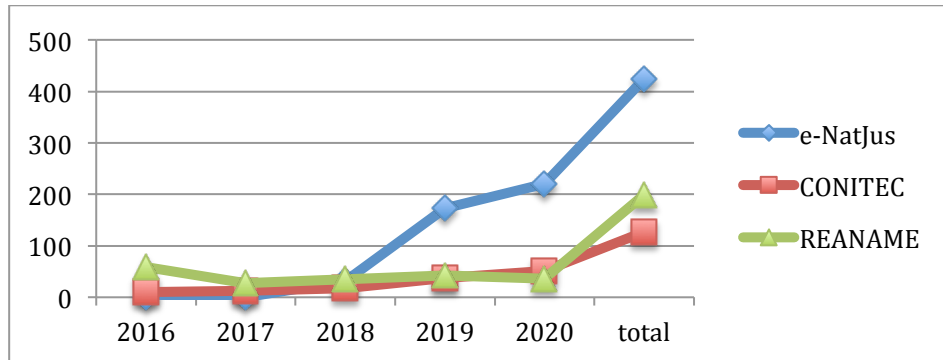
| Ano | e-NatJus | CONITEC | RENAME |
|--------------|------------|------------|------------|
| 2016 | 0 | 10 | 58 |
| 2017 | 0 | 12 | 27 |
| 2018 | 31 | 17 | 35 |
| 2019 | 173 | 37 | 43 |
| 2020 | 220 | 51 | 36 |
| total | 424 | 127 | 199 |

Total geral: 750

Fonte: Elaborado pela autora ,2021

Legenda: e-NatJus: Núcleos de apoio técnico do poder judiciário. RENAME: Relação nacional de medicamentos essenciais. CONITEC: Comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS.

Gráfico 6 - Decisões judiciais fundamentadas em OTMJS, obtidas de acórdãos e decisões monocráticas consultadas entre 2016 – 2020



Fonte: Elaborado pela autora, 2021

Legenda: e-NatJus: Núcleos de apoio técnico do poder judiciário. RENAME: Relação nacional de medicamentos essenciais. CONITEC: Comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS.

3.1 Análise dos dados obtidos

Os resultados demonstraram uma tendência dos magistrados à observância de precedentes judiciais vinculantes mais significativa a partir de 2018, acompanhada de um crescimento simultâneo e exponencial do uso de orientações técnicas, notadamente o e-NatJus. Dessa feita, observou-se uma fundamentação multidisciplinar na composição do processo decisório, incluindo-se orientações técnicas, predominantemente do e-NatJus, associadas aos precedentes vinculantes.

Dentre os 1522 julgados obtidos entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020, em 50,3% (772) foram observados precedentes judiciais, majoritariamente vinculantes. Desses, 499 (64,3%) assentaram-se no Tema 106 do STJ. Por outro lado, 49,7% (750) das decisões judiciais se fundaram majoritariamente em orientações técnicas provenientes do e-NatJus (56,5%) seguidas pelo CONITEC (17%) e RENAME (26,5%).

Ademais, 87,7% (1335/1522) dos casos analisados da amostra foram de decisões concessivas e 12,3% (187/1522) contrárias ao pleito do autor, sinalizando uma forte tendência ao atendimento das demandas independentemente da observância aos precedentes vinculantes.

Em tais casos, a fundamentação adotada nos votos foi a necessidade de garantia do direito à saúde, bem como a consideração do relatório médico como documento suficiente à comprovação de necessidade ao fornecimento do pleito. Em análise aos dispositivos legais mais citados pelos magistrados foram encontrados os seguintes⁷:

⁷ Acórdão 1055240, 07005304420178070018, Relatora: ANA CANTARINO, 8ª Turma Cível, data de julgamento: 20/10/2017, publicado no DJe: 30/10/2017; Acórdão 1147604, 20160110915513APC, Relator: CARLOS RODRIGUES, 6ª Turma Cível, data de julgamento: 23/01/2019, publicado no DJe: 05/02/2019.

- a) **Constituição Federal/1988**
 - **Art. 6º**
 - **Art. 196;**
- b) **Lei 8.080/1990**
 - **Arts. 19-M,19-P e 19-T da Lei 8.080/1990;**
- c) Lei Orgânica do Distrito Federal
 - Arts. 204 e 207;
- d) Lei 9.782/1999
 - Art. 8º, § 5º;
- e) ANVISA
 - Instrução Normativa 1/2014
 - Resolução 428/17;
- f) Conselho Federal de Medicina
 - Resolução nº 2.113/2014;
- g) Consulta pública 655/2019.

Há, portanto, várias justificativas para a prevalência de dispositivos legais que assegurem o fornecimento do medicamento e a tutela do bem da vida, mesmo que contrarie precedentes judiciais vinculantes que precisam ser estudados. Os magistrados, em inúmeros casos, não verificavam padrões idênticos aos precedentes e decidiram pela solução legal, considerada mais razoável e menos gravosa.

Os resultados descritos corroboram parcialmente com a hipótese do presente estudo, de que pode ter havido uma redução proporcional na judicialização da saúde a partir de 2017, por observância aos precedentes judiciais vinculantes, pelas cortes inferiores nos termos do art. 926 do CPC/2015. Isso porque a técnica de aplicação de precedentes judiciais foi verificada em mais de cinquenta por cento das demandas analisadas que versam sobre as prestações de saúde.

A tendência maciça de se deferir os pedidos do autor na amostra estudada (87,7%), ainda que em situações de não comprovação da eficácia do medicamento, ocorreram sob fundamentos genéricos de dever do Estado a adimplir o direito constitucional à saúde e da menor relevância, frente ao direito de tal monta, de argumentos orçamentários contidos nos precedentes.

Acórdãos representativos

Acórdão 1177683, 07051154220178070018, Relator: DIAULAS COSTA RIBEIRO, 8ª Turma Cível, data de julgamento: 5/6/2019, publicado no PJe: 13/6/2019;

Acórdão 1155516, 07001078420178070018, Relatora: MARIA DE LOURDES ABREU, 3ª Turma Cível, data de julgamento: 20/2/2019, publicado no PJe: 8/3/2019;

Acórdão 1144710, 20160111059718APC, Relator: LUÍS GUSTAVO B. DE OLIVEIRA, 4ª Turma Cível, data de julgamento: 12/12/2018, publicado no DJe: 21/1/2019;

Acórdão 1132442, 20160110252597APO, Relator: FERNANDO HABIBE, 4ª Turma Cível, data de julgamento: 29/11/2017, publicado no DJe: 26/10/2018;

Acórdão 1082771, 07026237720178070018, Relator: SANDOVAL OLIVEIRA, 2ª Turma Cível, data de julgamento: 14/3/2018, publicado no DJe: 20/3/2018;

Acórdão 1036171, 20150110710680APC, Relator: TEÓFILO CAETANO, 1ª Turma Cível, data de julgamento: 2/8/2017, publicado no DJe: 16/8/2017;

Acórdão 1008372, 20160020462364AGI, Relator: ESDRAS NEVES, 6ª Turma Cível, data de julgamento: 29/3/2017, publicado no DJe: 11/4/2017.

Por ser a atividade judicante crucial no desfecho do processo, observou-se uma baixa prevalência da denominada “escolha trágica”, ou seja, por existirem infinitas demandas e finitos recursos, há escolhas que beneficiam determinadas demandas e deixam de contemplar alguma necessidade também premente, mas que é julgada menos urgente que outra (WANG, 2020).

Em uma pesquisa promovida pela Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB, 2018, p. 109), envolvendo 13.000 magistrados, 4.000 responderam às questões, incluindo a fundamentação de decisões judiciais. Entre os magistrados de 1º grau, quase 52% entendem que o juiz não deve se pautar por jurisprudências e que “o sistema de súmulas e precedentes vinculantes afeta a independência do magistrado em sua interpretação das leis e em sua aplicação”.

Esse resultado trouxe reflexão aos objetivos de harmonização dos julgados previstos no art. 926 do CPC/2015. Paradoxalmente, na questão seguinte da mesma pesquisa, os juízes entrevistados (53,5%) declararam que “o sistema de súmulas e precedentes vinculantes garante maior velocidade e segurança jurídica à atividade jurisdicional e, portanto, maior racionalização do Judiciário”.

Outro conjunto de assertivas apresentado com o objetivo de avaliar o grau de concordância do magistrado com a aplicação de princípios constitucionais em decisões judiciais propuseram que “o(a) magistrado(a) deveria aplicar os princípios constitucionais para fundamentar decisões a respeito de temas sobre os quais não há legislação específica” e contou com 96,7% de concordância entre os magistrados de 1º grau.

Finalmente, houve uma ênfase na questão, afirmando que é “legítimo ao magistrado(a) se basear em princípios constitucionais para compelir os demais poderes a assegurar a efetividade de direitos, em especial quanto à saúde, educação e segurança”, obtendo-se 89,4% de adesão.

Os dados obtidos foram similares em juízes de 1º e segundo grau, demonstrando que uma parcela significativa decidiu em conformidade com os princípios constitucionais em situações em que não há lei específica.

Dentre os pontos a serem debatidos, o formato dos acórdãos do STF e STJ podem dificultar a aplicação dos precedentes vinculantes. Isso ocorre, porque ao invés de expressar uma unidade entre as razões de decidir (*ratio decidendi*) do órgão colegiado considerado na sua totalidade, o acórdão possui uma formatação peculiar, que apenas faz uma junção de todos os votos individuais de cada membro do colegiado, denominado modelo *seriatim* de documentação (STEINMETZ, 2014).

Em outras palavras, o modelo *seriatim* descreve o voto individual dos Ministros, com as suas próprias razões de decidir, tornando complexa a identificação inequívoca da *ratio decidendi* do tribunal, expressa no acórdão. O modelo *seriatim* concorre para obstaculizar a adesão aos precedentes por dificultar o entendimento da sua unidade:

Outra característica do modelo *seriatim* é que ele pode transformar o texto da decisão em um aglomerado de votos com diversas posições e argumentos diferenciados, de modo que não é nada incomum que votos convergentes quanto à decisão tomada divirjam nitidamente nos fundamentos adotados e que outros votos que são muito semelhantes em técnicas argumentativas cheguem a conclusões opostas. Não há, portanto, uma distinção precisa entre votos vencedores e votos vencidos, nem entre votos divergentes (quanto à parte dispositiva da decisão) e votos concorrentes (que divergem apenas quanto à fundamentação da decisão). Mesmo a leitura atenta de um acórdão pode ser insuficiente para identificar com precisão as diversas posições e argumentos lançados em variados sentidos por cada Ministro. (DO VALE, 2015)

Além dos dispositivos citados, foram observados nos acórdãos como *obiter dicta*, um grande número de enunciados interpretativos, que trazem informações técnicas para subsidiar os magistrados na tomada de decisões em ações judiciais sobre direito à saúde aprovados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), notadamente aqueles relativos à diretrizes para concessão de medicamentos não padronizados pelo Ministério da Saúde (CNJ, 2015).

Nesses casos, o enunciado recomenda a intimação judicial do médico responsável pelo paciente para que ele preste esclarecimentos sobre a pertinência e a necessidade da prescrição. O médico também deverá assinar uma declaração, informando se há conflito entre a sua atuação profissional e outros interesses, sejam pessoais, comerciais ou financeiros.

Em que pese não ter sido aqui documentado, o CNJ tem desempenhado um papel de grande relevância, reunindo esforços permanentes para instituir medidas de otimização e protocolos em JDS. Um deles trata dos processos com pedidos por medicamentos, próteses ou procedimentos não padronizados pelo Ministério da Saúde. O médico também deverá assinar declaração informando se há conflito entre a sua atuação profissional e outros interesses, sejam pessoais, comerciais ou financeiros.

3.2 Limitações do Estudo

A base de dados consultada se restringiu aos acórdãos e decisões monocráticas proferidas pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios e há, portanto, um viés regional que restringe a sua extrapolação para os demais estados da Federação.

Por se adotar no Brasil o modo *seriatim* de registro dos votos, ocasionando uma decisão que é uma junção de vários fundamentos, constitui-se tarefa complexa separar a *ratio decidendi* da *obiter dicta*. Ademais, o modo de análise das decisões judiciais se restringiu à análise das Ementas e os seus dispositivos, o que pode ter ocasionado uma interpretação mais superficial e limitada dos julgados.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar o fenômeno da judicialização do Direito à Saúde no Brasil entre 2016-2020 e a possível influência dos precedentes judiciais vinculantes descritos no Art. 927 do Código de Processo Civil de 2015, e a sua observância pelas cortes judiciais inferiores.

Considerando-se a magnitude do tema Judicialização do direito à saúde, a análise dos julgados se restringiu à concessão de medicamentos padronizados ou não fornecidos ou pelo Sistema Único de Saúde, consultando-se os acórdãos e as decisões monocráticas contidos na base de dados do Tribunal de Justiça e território do Distrito Federal. Também foram utilizados números do Fórum da Saúde do CNJ, Ministério da Saúde e Tribunal de contas da União.

O primeiro capítulo discorreu sobre a evolução da JDS no Brasil, com atenção a peculiaridades regionais, bem como a cronologia de medidas adotadas pelas instituições sanitárias brasileiras aliadas ao poder judiciário para gerir o elevado e ascendente número de litígios em saúde. Foram destacados marcos teóricos relevantes, como o STA 175, precedente não vinculante, porém, primeiro a propor parâmetros técnicos para o enfrentamento da JDS. Seguiram-se os temas 106 do STJ, 500,793 e 6 do STF.

Houve, ainda, a criação de câmaras técnicas para subsidiar decisões judiciais, como o e-NatJus, bem como bancos de dados organizados em Nugeps⁸ e a participação essencial do CNJ, com o Fórum da Saúde e a publicação de enunciados correlatos.

Ademais, a governança pública, por intermédio do Ministério da Saúde, foi aprimorada pelo CONITEC, RENAME e ANVISA, que uniram esforços em diálogos Institucionais, havendo um avanço significativo no manuseio da JDS. Quanto aos marcos legais verificados no período estudado, destacam-se a instituição dos precedentes judiciais

⁸ Núcleos de gerenciamento de precedentes

vinculantes (art. 927 do CPC/2015) e alteração da Lei de Introdução das normas do Direito Brasileiro - LINDB (art. 20 da Lei 13.655/2018).

O segundo capítulo do artigo consistiu em descrever a natureza jurídica dos precedentes judiciais vinculantes e a sua aplicação nas decisões associadas à JDS após a instituição do CPC/2015, bem como dos benefícios associados à segurança jurídica, celeridade e uniformidade das decisões proferidas.

O terceiro e último capítulo apresentou os dados obtidos pela análise de acórdãos e decisões monocráticas proferidas pelos magistrados do TJDF, referentes à JDS (concessão de medicamentos) e à prevalência de aplicação precedentes vinculantes correlatos ao tema. Observou-se uma tendência de utilização dos precedentes vinculantes associada a dispositivos de auxílio técnico, notadamente o e-NatJus, ferramenta desenvolvida pelo CNJ com esse objetivo. Também se destacaram o uso de enunciados em saúde do CNJ, bem como conselhos técnicos ligados ao Ministério da Saúde, como o CONITEC, RENAME e a agência de regulação ANVISA.

Em análise quanto a redução efetiva dos gastos públicos com a JDS e a observância de precedentes judiciais vinculantes, não se identificou uma correlação direta, considerando-se que, além da entrada em vigor do CPC de 2015 foram adotadas outras medidas oriundas de diálogos institucionais, tais como a instituição dos NUGEPS, o e-NatJus e recomendações do CONITEC entre 2016-2020. No entanto, a estabilização do crescimento exponencial da JDS no período sugere uma interferência positiva secundária à estratégia de ações simultâneas e combinadas entre as instituições.

Quanto à aplicação dos Precedentes judiciais vinculantes pelas cortes inferiores, o aumento registrado a partir de 2018 compatibiliza-se com a prescrição de observância aos mesmos nos moldes do NCPC. A grande maioria das decisões foi concessiva e fundamentada em dispositivos Constitucionais (Art. 6º e 196 CF/1988) e legais (Arts. 19-M, 19-P e 19-T da Lei 8.080/1990), a despeito do precedente vinculante ou da orientação técnica.

A prevalência de sentenças concessivas (87,7%) não obstante orientações técnicas, sugere uma tendência de decisões *a latere* do precedente recomendado e fundadas em preceitos fundamentais, como o direito à vida e a dignidade da pessoa humana.

Dessa forma, pode-se inferir que os precedentes judiciais vinculantes influenciaram as decisões sobre a JDS proferidas pelo TJDF entre 2016-2020, com progressão exponencial significativa a partir de 2018, porém associados a pareceres técnicos e atenção relevante a preceitos constitucionais.

Em que pese a importância do bem jurídico envolvido em casos de JDS há que se ponderar pela aplicação de padrões mais técnicos e racionais equilibrando-se o orçamento disponível, a observância de precedentes judiciais vinculantes e orientações técnicas multidisciplinares como ferramentas institucionais adequadas para a efetivação mais isonômica e plural da política pública de saúde.

REFERÊNCIAS

ABBOUD, Georges. Do genuíno precedente do *stare decisis* ao precedente brasileiro: os fatores histórico, hermenêutico e democrático que os diferenciam. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, Guanambi-BA, ano 2, v. 2, n. 1, p. 62-69, Ago 2016. Disponível em: <http://revistas.faculadeguanambi.edu.br/index.php/Revistadedireito/article/view/52/4>.

Acesso em: 12 dez. 2020

AMB - Associação do Magistrados Brasileiros. **Quem Somos e a Magistratura que Queremos**. 2018. Disponível em: https://www.amb.com.br/wp-content/uploads/2019/02/Pesquisa_completa.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021;

BARCELLOS, Ana Luiza Berg. Direitos sociais e políticas públicas: algumas aproximações. **Revista do Direito Público**, Londrina-PR v. 11, n. 2, p. 109-138, Ago 2016.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Jurisp. Mineira**, Belo Horizonte-MG, ano 60, n. 188, p. 29-60, Jan 2009. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/handle/tjmg/516>. Acesso em: 15 set. 2020.

BARROSO, Luís Roberto; MELLO, Patrícia Perrone Campos. Trabalhando com uma nova lógica: A ascensão dos precedentes no direito brasileiro. **Consultor Jurídico**, São Paulo 2016. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/artigo-trabalhando-logica-ascensao.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2020.

BORGES, Daniele da Costa Leite. Individual health care litigation in Brazil through a different lens: strengthening health technology assessment and new models of health care governance. **Health and Human Rights Journal**, Boston, v. 20, n. 1, p. 147 - 162, Jun 2018.

BRASIL. **Constituição**. República Federativa do Brasil. Título, VIII, Capítulo II, Seção II – Da Saúde, Art. 196. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Transparência. **Despesas com Judicialização de Saúde**. Ano Base-2019. Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/orgaos-superiores/36000-ministerio-da-saude>. Acesso em 16 out 2020

BRASIL. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. 1990. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça - STJ. **Recurso Especial: REsp 1657156 RJ.Tema 106.** Relator: Ministro Benedito Gonçalves. Data do Julgamento: 25/04/2018.Publicado em: 04/05/2018. 2018. Disponível em:https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1641175&num_registro=201700256297&data=20180504&peticao_numero=-1&formato=PDF. Acesso em: 16 out 2020

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **STA-AgR:175/CE** – Distrito Federal. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Data do julgamento: 25/03/2010. Publicado em 30/04/2010. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2570693>. Acesso em: 12 set. 2020

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Recurso Extraordinário: RE 657718 MG. Tema 500.** Relator: Ministro Marco Aurélio. DJ: 22/05/2019.Publicado em: 25/10/2019. 2019a Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=1808272>. Acesso em: 16 out 2020

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Recurso Extraordinário: RE 855178 SE MG. Tema 793** .2019b. Relator: Ministro Luis Fux. DJ: 23/05/2019.Publicado em: 04/06/2019. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciarepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793#> Acesso em: 16 out 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Recurso Extraordinário: RE 267612 RS.**2020a Relator: Ministro Celso de Mello. DJ: 23/08/2000. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=1808272>. Acesso em: 16 out 2020

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Recurso Extraordinário: RE 566471 RN. Tema 06** 2020b.Relator: Ministro Marco Aurélio. DJ: 11/03/2020. Publicado em 15/09/2020. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6>. Acesso em: 16 out 2020.

BRASIL. **Lei 12.401/2011.** 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm. Acesso em: 3 nov. 2020.

BRASIL. **Lei 13.655/2015.** 2015a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13655.htm. Acesso em: 3 nov. 2020.

BRASIL. **Lei 13.105/2015.** 2015b. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em: 3 nov. 2020.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 2º região. TRF2/RJ. **Judicialização da saúde.** Valor Econômico - 2019. Disponível em:<https://www10.trf2.jus.br/comite-estadual-de-saude->

ry/judicializacao-da-saude-valor-economico-12619/. Acesso em: 1 set. 2020.

BRASIL. Tribunal de Contas da União -TCU. **Auditoria operacional sobre judicialização da saúde**. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 1 set. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios-TJDFT. 2021 **Pesquisa de Documentos Jurídicos**. Disponível em: <https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?visaoId=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresentacao.VisaoBuscaAcordao>. Acesso em: 18 fev. 2021.

BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). O Conceito de Política Pública em Direito. *In: Políticas Públicas – Reflexões sobre o Conceito Jurídico*. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 62

BUZUID, Alfredo. Uniformização de jurisprudência. **Revista da AJURIS** – Associação dos Juízes do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul-RS, n. 34, p. 190, Jul 1985.

CÂMARA. Alexandre Antônio Franco Freitas. **Por um modelo deliberativo de formação e aplicação de padrões decisórios vinculantes: análise da formação e aplicação dos padrões decisórios vinculantes a partir do conceito de contraditório como princípio da não-surpresa e da exigência de deliberação qualificada pelos tribunais**. Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Brêtas de Carvalho Dias. 2017. 373 f. Tese (Doutorado em Direito) - PUC MINAS, Belo Horizonte, 2017.

CÂMARA. Alexandre Antônio Franco Freitas. **O Novo Processo Civil Brasileiro**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2018.

CESCR, Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant): 11 August 2000**, E/C.12/2000/4. Disponível em: <https://www.refworld.org/docid/4538838d0.html>. Acesso em: 15 set. 2020.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **II Jornada da Saúde aprova enunciados para subsidiar juízes**. 2015. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/ii-jornada-da-saude-aprova-enunciados-para-subsidiar-juizes/>. Acesso em: 3 mar. 2021

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números 2020**. Ano-base 2019. 2020a. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/WEB-V3-Justiça-em-Números-2020-atualizado-em-25-08-2020.pdf>. Acesso em: 2 set. 2020.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Fórum da Saúde**. 2020b. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-2/>. Acesso em: 2 set. 2020.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números 2018**. Ano-base 2017. 2020c. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/pesquisas-judiciarias/justica-em-numeros/>. Acesso em: 2 set. 2020

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Sistema e-Natjus** - Núcleos de apoio técnico do poder judiciário. 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/e-natjus/>. Acesso em: 2 set. 2020.

CNJ. Conselho nacional de Justiça. **resolução nº 388 de 13 de abril de 2021**. Disponível em : <https://atos.cnj.jus.br/files/original1326592021041560783f23bc8fb.pdf>. Acesso em: 19 jun 2021.

CONITEC. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS**. 2011. Disponível em: <http://conitec.gov.br>. Acesso em: 3 nov. 2020.

CRAMER, Ronaldo. **Precedentes judiciais: teoria e dinâmica**. Rio de Janeiro: Forense, 2016. p. 54

DELDUQUE, Maria Célia; CASTRO, Eduardo Vazquez de. A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate* .2015, v. 39, n. 105, pp. 506-513. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002017>. Acesso em 19 jun 2021

DIDIER JÚNIOR, Fredie. BRAGA, Paula Sarno. OLIVEIRA, Rafael Alexandria. **Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisão, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela**. 10. ed. Salvador: Ed. Jus Podivm, 2015. p. 468

DO VALE, André Rufino. **Formato do acórdão é obstáculo à construção de uma cultura de precedentes**. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2015-ago-01/observatorio-constitucional-formato-acordao-obstaculo-construcao-cultura-precedentes>. Acesso em: 03 mar. 2021

DUTRA, Roberto; CAMPOS, Mauro Macedo. Por uma sociologia sistêmica da gestão de políticas públicas. **Conexão Política**, Teresina-PI, v. 2, n. 2, p. 11 - 47, Ago 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/conexaopolitica/article/view/2967/1720>. Acesso em 10 mar.2021

FARIA, Gustavo de Castro. **Jurisprudencialização do direito: reflexões no contexto da processualidade democrática**. Belo Horizonte: Editora Arraes, 2012.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. Estudo traça panorama da judicialização da saúde no Brasil. **Agência Fiocruz de Notícias: saúde e ciência para todos**, 2018. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/estudo-traca-panorama-da-judicializacao-da-saude-no-brasil>. Acesso em: 02 mar 2021.

GLASSMAN, Amanda; CHALKIDOU, Kalipso. **Priority-setting in health: building institutions for smarter public spending**. Washington, DC: Center for Global Development, 2012. Disponível em: http://www.cgdev.org/sites/default/files/1426240_file_priority_setting_global_health_FINAL_0.pdf. Acesso em: 27 out. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos municípios brasileiros**. 2017. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/496bb4fbf305cca806aa167aa4f6dc8.pdf. Acesso em: 27 out. 2020.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2020. **Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça**. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_alphacontent&view=alphacontent&Itemid=357. Acesso em: 20 dez. 2020.

KLEIN, Rudolf; MAYBIN, Jo. **Thinking about rationing**. UK: The King's Fund, 2012. Disponível em: http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/Thinking-about-rationing-the-kings-fund-may-2012.pdf. Acesso em: 1 set. 2020.

LI, Ryan *et al.* Mapping Priority Setting in Health in 17 Countries Across Asia, Latin America, and sub-Saharan Africa. **Health Systems & Reform**, Bethesda MD n. 2, v. 1, p. 71-83, 2016.

LIMA JÚNIOR, A. H. S.; SCHULZE, C. J. Os números do CNJ sobre a judicialização da saúde em 2018. **Consultor Jurídico**, Ago, 2018. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-nov-10/opiniao-numeros-judicializacao-saude-2018>. Acesso em: 23 nov. 2020.

MESDRATO, Raquel Guedes et al. **SOS SUS: Muita Justiça, Pouca Gestão? Estudo sobre a Judicialização da Saúde**. XXXVII Encontro da Associação nacional de pós-graduação e pesquisa em administração-ANPAD. Rio de Janeiro. 2013 Disponível em: <http://docplayer.com.br/12019009-Sos-sus-muita-justica-pouca-gestao-estudo-sobre-a-judicializacao-da-saude.html>. Acesso em: 5 set. 2020.

MUNHOZ, Fernando. **Os precedentes vinculantes no cpc/ 2015 e a utilidade do voto médio**. 2019. Disponível em: <https://www.machadomeyer.com.br/pt/inteligencia-juridica/publicacoes-ij/tributario-ij/os-precedentes-vinculantes-no-cpc-2015-e-a-utilidade-do-voto-medio>. Acesso em: 20 mar 2021

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Constituição**. 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 20 set.2020.

ROSITO, Francisco. **Teoria dos precedentes judiciais: racionalidade da tutela jurisdicional**. Curitiba: Juruá, 2012. p. 95

SCHEUNEMANN, Leslie; WHITE, Douglas. The ethics and reality of rationing in medicine. **Chest**, Pittsburgh-PA v. 140, n. 6, p. 1.625-1.632, Dec. 2011.

SCHULZE, Clênio Jair. **Números da judicialização de saúde no Brasil**. Disponível em: <https://emporiiodireito.com.br/leitura/numeros-de-2019-da-judicializacao-da-saude-no-brasil>. Acesso em: 2 set. 2020.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre-RS, ano 8, n. 16, p. 20-45, Dez. 2006.

STEINMETZ Wilson; FREITAS, Riva Sobrado. Modelo *seriatim* de deliberação judicial e controlabilidade da ponderação: uma questão institucional e metodológica para o caso

brasileiro. **Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, Pouso Alegre, n. 1, 2014. Disponível em: <http://www.fsdm.edu.br>. Acesso em: 3 mar. 2021

STRECK Lenio Luiz; ABBoud, Georges. **O que é isto – o precedente judicial e as súmulas vinculantes?** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

STRECK, Lênio Luiz; NUNES, Dierle; CUNHA, Leonardo Carneiro (Orgs.). **Comentários ao Código de Processo Civil**. São Paulo: Saraiva, 2016.

UNGER, Roberto Mangabeira. **Depois do colonialismo mental: repensar e reorganizar o Brasil**. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

UNIÃO EUROPEIA. 2008. Disponível em: https://e-justice.europa.eu/content_glossaries_and_terminology-119-pt.do , consultado em 14/06/2019 . Acesso em 19 jun 2021

VENTURA, M. *et al.* Judicialização da saúde, acesso à justiça e à efetividade do direito à saúde. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro-RJ. v. 20, n. 1, p. 79, Abr 2010.

WANG, Daniel; FERRAZ, Octávio. Reaching out to the needy? Access to justice and public attorneys' role in right to health litigation in the city of Sao Paulo. **SUR International Journal on Human Rights**, Sao Paulo-SP. v. 10, n. 18, p. 158-179, Jun 2013.

WANG, Daniel. **Poder judiciário e participação democrática nas políticas públicas de saúde**. Orientador: Virgílio Afonso da Silva. 2009. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

WANG, Daniel.; DE LUCCA-SILVEIRA, Marcos. **Escolhas dramáticas em contextos trágicos: alocação de vagas em UTI durante a crise da COVID-19**. Nota Técnica n. 5. São Paulo: IEPS, 2020.

YAMIN, Alicia; GLOPPEN, Siri. **Litigating Health Rights: Can Courts Bring More Justice to Health?** Cambridge: Harvard University Press, 2011.