



UNIVERSIDADE BRASÍLIA

INSTITUTO DE CIÊNCIA POLÍTICA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA

JÚLIA CARLA NASCIMENTO GOMES

FÓRUM DA SAÚDE: O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E A  
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Brasília – DF

2022

Júlia Carla Nascimento Gomes

FÓRUM DA SAÚDE: O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E A  
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Monografia apresentada ao Curso de Ciência Política, do Instituto de Ciência Política, Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Ciência Política sob orientação da professora Dra. Marilde Loiola de Menezes.

Brasília – DF

2022

## **BANCA EXAMINADORA**

Orientadora: Prof. Dra. Marilde Loiola de Menezes

Parecerista: Prof. Carlos Marcos Batista

## DEDICATÓRIA

*Dedico esta monografia à minha mãe, por me mostrar o exemplo de uma mulher forte e que pode atingir todos os seus sonhos, e ao meu pai, por sempre me incentivar e acreditar no meu potencial.*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, que tanto me inspiraram e me apoiaram durante toda a minha vida. Agradeço a eles por terem me permitido realizar todos os meus sonhos e por me mostrarem a importância dos estudos. Ao meu irmão, que sempre me apoiou e me auxiliou. E a minha sobrinha, por me alegrar nos dias mais difíceis.

Ao meu companheiro, que me apoiou nos momentos mais duros e me amparou sempre que precisei. Com ele, criei forças para perseverar e acreditar em meu potencial.

Aos meus avôs, que não estão mais aqui, e a minha avó pela família incrível que me proporcionaram. A minha avó materna pelo exemplo de mulher forte. E aos meus padrinhos pelo apoio e amizade.

A minha orientadora pelos debates e constante apoio, o que me permitiu prosseguir com este trabalho.

## **EPÍGRAFE**

"Democracia é saúde" Sérgio Arouca em discurso durante na 8ª Conferência Nacional de Saúde, por ele presidida, em 1986.

## RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de compreender e avaliar a atuação do Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde (Fórum da Saúde) no âmbito do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Criado em 2010, o órgão visa discutir a judicialização da saúde, que consiste na requisição de bens e serviços de saúde nos tribunais. A alta proposição de ações judiciais desse tipo vem se tornando cada vez mais recorrentes no judiciário, causando consequências orçamentárias para diferentes entes. A destinação orçamentária para resolução de ações judiciais atualmente é de aproximadamente 2 bilhões de reais. Além disso, o judiciário também sofre as consequências das ações, que tem alto custo para os tribunais. Com o aumento exponencial do número de processos relacionados ao tema da saúde, o Supremo Tribunal Federal definiu a criação do Fórum da Saúde. O órgão se propõe a elaborar estudos e desenvolver medidas concretas para o aperfeiçoamento de procedimentos, o reforço à efetividade dos processos judiciais e à prevenção de novos conflitos que tratam de saúde. Passados mais de 10 anos de sua criação, diversas ações já foram implementadas no âmbito do CNJ.

**Palavras-chave:** judicialização da saúde, Conselho Nacional de Justiça, Sistema Único de Saúde, judiciário

## **ABSTRACT**

The main goal of this work is to understand and evaluate the performance of the National Forum of Justice for monitoring and resolving health care demands (Health Forum) within the scope of the National Council of Justice (CNJ). The body established in 2010 has the purpose to increase the debate about health judicialization. The judicialization consists of the requisition of health goods and services in the courts. The high number of processes of this type in the justice system is becoming more recurring and is causing budget problems in different sectors. Due to the number of cases, the executive needs to do a budget reallocation of approximately 2 billion reais. In addition, the judiciary also suffers the consequences of the actions, which have a high cost for the courts. With the exponential increase in the number of lawsuits related to health issue, the Federal Supreme Court defined the creation of the Health Forum. The body proposes to develop studies and elaborate concrete measures for the improvement of procedures, the reinforcement of the effectiveness and the prevention of health conflicts treat. More than 10 years after its establishment, several actions have already been applied by the CNJ.

**Keywords:** judicialization of health, National Council of Justice, National Health Service, judiciary

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CF – Constituição Federal

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais

E-NATJUS - Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnica

FONAJUS - Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde

FÓRUM DA SAÚDE - Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde

NAT - Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde

NAT-JUS - Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário

RN – Resolução Normativa

STF - Supremo Tribunal Federal

SUS - Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 Contextualização do tema .....	11
1.2 Pergunta da pesquisa .....	13
1.3 Objetivo Geral.....	13
1.3.1 Objetivos Específicos .....	14
1.4 Justificativa .....	14
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>16</b>
<b>4. DIREITO À SAÚDE.....</b>	<b>19</b>
4.1. STF e Audiência Pública .....	24
<b>5. FÓRUM DA SAÚDE .....</b>	<b>26</b>
5.1 Normativa.....	26
5.2 Composição.....	28
<b>6. O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE ..</b>	<b>30</b>
6.1 NAT-JUS.....	31
6.2 Sistema e-NATJUS.....	33
6.3 Jornada de Direito da Saúde .....	33
6.4 Painel da Judicialização da Saúde .....	34
6.5 Mutirão de Conciliação .....	34
6.6 Resolução Normativa - RN nº 319, de 5 de março de 2013 .....	35
6.7 Acordos de Cooperação .....	35
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>38</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Contextualização do tema

O direito à saúde é assegurado pela Constituição Federal (CF) de 1988. No artigo 196 da CF é definido que a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Assim, a saúde passou a ser direito fundamental do cidadão e responsabilidade do Estado. Dessa forma, a Constituição propõe um papel de destaque para o Estado na manutenção da saúde da população.

Dentre os mecanismos da saúde no Brasil, existe o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído através da Lei Orgânica da Saúde em 1990 (Lei 8080/1990), que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. Apesar da abrangência do SUS, existe ainda uma dificuldade no acesso à saúde por parte da população. Esses problemas ocorrem uma vez que o sistema ainda não possui a capacidade de ser plenamente universal, devido a má gestão de recursos e ao constante avanço das novas tecnologias.

Buscando o fornecimento de medicamentos que não estão disponíveis através do SUS ou ainda não possuem autorização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o cidadão muitas vezes utiliza do sistema judiciário. Assim, a população usufrui dos tribunais como forma de obter o bem, seja para que o Estado possa o adquirir, por ter um valor monetário elevado, ou para que a operadora de saúde banque com os gastos.

Ademais, existe também a saúde suplementar, que é contemplada por operadoras e prestadoras de serviços privados de assistência médica, que são reguladas pelo poder público através da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). No âmbito dos planos de saúde, a judicialização também ocorre, tendo em vista que os usuários utilizam da justiça para acessar tratamentos que não fazem parte da lista de procedimentos e eventos com cobertura obrigatória pela operadora.

Chamada de judicialização da saúde, a demanda por recursos para aquisição de insumos ou serviços de saúde ocorre de forma recorrente na justiça. Neste contexto, o poder judiciário passa a ter papel de destaque na concessão de bens de

saúde, principalmente relacionados a medicamentos. Além disso, torna-se um precursor da política de assistência à saúde.

A cada ano, o número de processos judicializados cresce. De acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça (2019, p. 13), o número de demandas judiciais relacionadas **à saúde cresceu 130% entre 2008 e 2017**. Com um número cada vez maior de processos no judiciário que tratam sobre o tema, o gasto público cresce exponencialmente e causa diversos efeitos no financiamento da saúde no país.

Anualmente o orçamento de um Ministério e a destinação de recursos é planejada através da aprovação da Lei Orçamentária Anual pelo Congresso Nacional. Assim, o valor destinado para determinada ação do Ministério da Saúde é planejado no ano posterior àquele em que a lei é sancionada. Com um orçamento limitado, os montantes destinados à pasta já possuem ação final. Quando um bem é judicializado, ocorre uma diferente destinação de um valor do orçamento público, o que afeta a capacidade de implementação de políticas públicas no âmbito da saúde federal e subnacional.

A judicialização é um problema que afeta não apenas o executivo, mas também o judiciário. Devido a grande quantidade de demandas judiciais relacionadas à saúde, os órgãos vêm buscando medidas para melhorar a situação. Assim, o Conselho Nacional de Justiça, através de sua prerrogativa de aperfeiçoar o trabalho do sistema judiciário brasileiro e atuar pelo controle, vem liderando o poder no combate à judicialização da saúde.

Em abril de **2009**, o Supremo Tribunal Federal realizou audiência pública visando esclarecer questões relativas às ações judiciais da saúde. Como resultado da audiência, o CNJ criou um grupo de trabalho que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde, o Fórum da Saúde. A instância possui como 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. Através da criação do Fórum, foi possível dar ao CNJ papel de destaque em relação à judicialização do tema da saúde.

Apesar da oneração que a judicialização causa ao sistema público, o mecanismo é muito utilizado tendo em vista os problemas de acesso à saúde por parte da população. Assim, torna-se um importante instrumento para a manutenção da vida de parte da população que busca acesso à bens de alto custo, por exemplo. O debate

em torno do tema é de extrema importância para garantir o acesso igualitário e diminuir os desgastes dos tribunais acerca da questão.

Para compreender qual o papel do Fórum da Saúde no manejo da judicialização da saúde, serão analisadas as atribuições do Fórum e quais foram as ações já propostas e implementadas. Além disso, essa Monografia tem como objetivo examinar se as medidas foram frutíferas e se a instância cumpriu seu papel na melhora dos índices de judicialização nos últimos anos.

## **1.2 Pergunta da pesquisa**

Nesse sentido, a pergunta que norteará o trabalho é: Como o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde tem auxiliado no manejo da judicialização da saúde? Com base na pergunta, será construído o presente trabalho, levando em consideração as informações disponibilizadas pelo Conselho Nacional de Justiça e o contexto da saúde pública e suplementar brasileira.

## **1.3 Objetivo Geral**

O Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus) propõe um papel de destaque para o Conselho Nacional de Justiça na proposição de medidas para a melhora dos índices de demandas relacionadas à assistência à saúde. Deste modo, fica definido que o Fórum irá propor ações para a prevenção de conflitos, otimização das rotinas processuais, organização de estruturas especializadas e definição de estratégia nas questões de direito sanitário.

A finalidade deste trabalho é compreender qual o papel do Fórum da Saúde na implementação de medidas para o aumento da resolutividade e prevenção de conflitos no âmbito da judicialização da saúde.

Como forma de responder a pergunta da pesquisa, serão analisados os trabalhos já realizados através do Fonajus. O objetivo da pesquisa é avaliar se o Fórum realizou suas atividades nos últimos anos de forma a auxiliar o judiciário na resolução de conflitos relacionados à saúde. A pesquisa objetiva mensurar quais

indicadores foram alcançados e, ao final, debaterá sobre os passos que ainda devem ser tomados pelo órgão a partir destes resultados.

### **1.3.1 Objetivos Específicos**

i. Identificar, a partir da Resolução nº 107, de 06 de abril de 2010, editada pelo Conselho Nacional de Justiça, que institui o Fórum, quais medidas propostas na matéria se tornaram concretas.

ii. Definir quais ações foram implementadas pelo Conselho Nacional de Justiça através do Fórum.

iii. Avaliar o perfil dos membros do Fonajus.

iv. Avaliar, através das ações, qual foi o protagonismo do judiciário nas decisões de saúde.

v. Apontar, a partir das análises deste trabalho, quais são os próximos passos do Fórum.

vii. Produzir relatório geral de funcionamento do Fórum.

### **1.4 Justificativa**

Este trabalho é justificado pela necessidade de se avaliar como as medidas propostas pelo Conselho Nacional de Justiça estão sendo aplicadas na realidade. O objetivo do trabalho é perpassar pelas ações realizadas pelo Fórum da Saúde, como forma de avaliar se as medidas foram efetivas para apoiar o judiciário e prever novos conflitos na área da saúde.

Após mais de dez anos de existência do Fórum, é necessário mensurar o impacto da criação da instância no âmbito da judicialização da saúde. Essa busca se justifica ao analisar os membros e os instrumentos criados desde a implementação Fórum. Em um contexto no qual o investimento em saúde é cada vez mais necessário, e que o montante disponível pela burocracia está cada vez menor, é necessário uma melhor destinação e gestão de recursos. Assim, o trabalho justifica-se ao rever as medidas propostas pelo Conselho e avaliar os resultados que advieram da criação do Fórum da Saúde.

A judicialização é um tema de extrema relevância para a execução de atividades no âmbito do Ministério da Saúde, além de afetar a saúde suplementar. Através dela, o cidadão exerce o pleno direito à saúde, entretanto é necessário que sejam pensadas formas auxiliar a tomada de decisões. Assim, é de extrema importância que os resultados do Fórum sejam disseminados e conhecidos pela população. Dessa forma, o projeto se torna um repositório para **contribuir com o** entendimento sobre o órgão e disponibilizar os resultados que foram alcançados. Ainda, expõe as oportunidades que podem ser utilizadas como próximos passos. Por fim, alcança o objetivo de divulgar a importância do papel do Fórum para criação de inovações no âmbito da judicialização da saúde.

## 2. METODOLOGIA

O trabalho consiste em uma pesquisa descritiva com o objetivo de averiguar quais medidas foram propostas e construídas a partir da instituição do Fórum da Saúde. Para isso, foi realizada pesquisa documental e revisão bibliográfica das matérias sobre o tema.

Em relação aos procedimentos de coleta de dados, foram utilizadas como fontes de análise alguns dos trabalhos já realizados sobre o Fórum da Saúde, judicialização da saúde, Conselho Nacional de Justiça e direito à saúde, além de leis, portarias e resoluções sobre o tema. Além disso, serviu como base os sites e sítios eletrônicos de portais do CNJ e Ministério da Saúde.

Ainda, com o objetivo de entender o funcionamento interno das reuniões do Fórum, foram solicitadas as atas de todos os encontros entre 2018 e 2021 via Lei de Acesso à Informação. No entanto, o pedido não foi atendido sob a justificativa de os documentos serem utilizados apenas para controle interno.

Para a construção de pesquisa qualitativa, foram observados e analisados os resultados que alcançados pelo órgão até o momento. Assim, foram utilizados também artigos sobre o tema e portal do Fórum da Saúde na página do CNJ.

### 3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Constituição Federal de 1988, no artigo número 196, define a saúde como:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Além disso, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Nela é definido que:

“O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1990b).

Dessa forma, a constituição e as normas vigentes no país preveem o direito constitucional com acesso integral, igualitário e gratuito à saúde, tendo como principal implementador da política de assistência. Apesar da prerrogativa, a CF não define especificamente o que faz parte do direito à saúde, permitindo diversas interpretações ao seu texto.

Ademais, a Carta de Direitos do Usuários do SUS (2011) dispõe sobre os direitos e deveres do usuário do sistema público de saúde são:

1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
5. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.

6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos

Apesar de ser um sistema abrangente e das garantias constitucionais, o SUS não possui a capacidade de fornecer a totalidade de serviços necessários para que a saúde seja garantida em sua plenitude. Em adição, Sant'Anna (2017) pontua que a baixa qualidade dos serviços prestados e a dificuldade de acesso aos planos de saúde, denominados de saúde suplementar, se somam ao problema. Para o autor, a iniciativa privada fornece muitas vezes oferta de cobertura duplicada de serviços, não agindo de forma suplementar ao sistema público de saúde.

Diante deste cenário, Sant'Anna considera que os governos são incapazes de produzir mudanças significativas no status quo e acabam por convidar outros atores, especialmente o Poder Judiciário, para uma participação mais ativa em questões relacionadas à saúde. Assim sendo, a incapacidade do SUS de ofertar os serviços de saúde que são demandados dele esbarra com o compromisso constitucional estabelecido.

Assim, o Conselho Nacional de Justiça (2021) define a judicialização da saúde como sendo um fenômeno crescente dos números de demandantes que pleiteiam questões relativas à saúde junto ao Judiciário. Na obra *Judicialização e Sociedade: Ações de Acesso à Saúde Pública de Qualidade*, do CNJ, fica constatado que:

“A preocupação que a judicialização da saúde tem causado nos gestores dos distintos poderes não está ligada ao fato de um direito legítimo ser judicializado, mas com o ônus de tal fenômeno na própria estrutura judicial e, além disso, nos custos para a máquina administrativa dos executivos nacionais e subnacionais.”

A judicialização da saúde pública e privada vem aumentando exponencialmente. De acordo com dados do CNJ, publicados em 2019 no Sumário Executivo intitulado “Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das Demandas, Causas e Propostas de Solução”, o número de demandas judiciais relativas à saúde aumentou 130% entre 2008 e 2017, enquanto o número total de processos judiciais cresceu 50%. Ainda, segundo o atual ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, a União, em 2011, era condenada a pagar por procedimentos que custavam cerca de R\$ 200 milhões por ano. Hoje, o valor é de aproximadamente R\$ 2 bilhões. Além disso, no âmbito da

saúde privada, também podem ser observadas maneiras que a judicialização afeta as relações. De acordo com o CNJ (2019):

“A judicialização afeta direta ou indiretamente as relações contratuais entre cerca de 50 milhões de beneficiários de planos de saúde, operadoras e prestadores de serviços de assistência à saúde. Pela sua escala, a judicialização da saúde tornou-se relevante não apenas para o sistema de assistência à saúde, mas para o próprio Judiciário, que tem que lidar com centenas de milhares de processos, vários dos quais sobre temas recorrentes e quase sempre contendo pedidos de antecipação de tutela ou liminares.”

Para Sant’Anna (2017) cabe destacar ainda, que:

“A persistência da situação de iniquidade e baixa qualidade no acesso aos serviços de saúde conduziu a um contexto de protagonismo do sistema de justiça (Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e Advocacia) no acesso aos serviços prestados pelo SUS e, inclusive, no debate institucional sobre a condução das políticas públicas de saúde. Os desdobramentos dessa nova interface entre saúde e justiça são novos desafios postos à democracia brasileira.”

Diante do contexto de crescimento da judicialização de temas relacionados à saúde e do ônus causado para o executivo, o judiciário decidiu instalar o Fórum Nacional de Saúde do CNJ. Segundo o Conselho Nacional de Justiça (2021), o órgão criado busca soluções para demandas relacionadas à saúde, de forma a prevenir a judicialização e fomentar melhor atuação estatal na oferta dos serviços, identificando, nacionalmente, onde há maior precariedade no atendimento.

Neste cenário, Anjos, Ribeiro e Morais (2021, p. 136), destacam que:

O desafio que apresentava não era somente o de promover a aproximação entre os sistemas de saúde e de justiça, mas principalmente mitigar a judicialização da saúde como alternativa exorbitante e potencialmente prejudicial às instituições, poderes e sistemas envolvidos.

Assim, a Resolução nº 107 de 06 de abril de 2010, definiu que cabia ao Fonajus 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.

Criado em 2010, o Fórum realizou algumas iniciativas visando atingir seus objetivos principais. Dentre as iniciativas executadas, destaca-se a criação dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS). Segundo o CNJ (2021, p. 10), os núcleos são voltados para o aperfeiçoamento da prestação jurisdicional nas

demandas por acesso à saúde, notadamente com organização institucional de assistência técnico-científica aos magistrados.

#### **4. DIREITO À SAÚDE**

O direito à saúde como parte dos deveres do estado foi expressamente criado pela Constituição Federal de 1988, ficando definido como direito social. Anteriormente, a saúde era citada tangencialmente nas leis vigentes, limitando-se a permitir que fossem criadas normas gerais pelos entes do legislativo e executivo desde que as mesmas tivessem o objetivo de promover a proteção e defesa da saúde.

Ao longo da Carta Magna de 1988, foram estabelecidos quais seriam os deveres do Estado e quais os direitos que o cidadão brasileiro viria a possuir. Dessa forma, a CF determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, cabendo ao mesmo garantir essa demanda por meio de políticas sociais e econômicas. Além disso, estabelece que este deve ser um direito universal e igualitário. Dessa forma, a Constituição traz uma inovação à realidade brasileira, entretanto, não delimita qual a abrangência do dever do Estado com a saúde.

Assim, a Constituição Federal (1988) reconhece que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

E determina que:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Apesar da criação de novos direitos, não é postulado na CF como o Estado pode executar as novas normas. Portanto, posteriormente foram instituídas leis que permitiram dar maior abrangência ao acesso à saúde. Assim foi criado o Sistema Único de Saúde, instituído pela Lei 8080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos

serviços correspondentes. Com a normativa, foi definido que o SUS é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

Com o advento do SUS foi criado um novo paradigma de fornecimento e disponibilização de serviços de saúde. O Sistema possui três pilares: (i) a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, (ii) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e (iii) a participação da comunidade (MOURA, 2017 p. 2).

Ademais, existe também a saúde suplementar, que consiste na atividade de operadoras e planos de saúde regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ainda que tenha o objetivo de apoiar as atividades da saúde pública, para Sant'Anna, a indústria não atua de tal forma, devendo o usuário buscar por atendimento e tratamento no âmbito do SUS.

Apesar da abrangência do sistema de saúde pública, o SUS não possui a capacidade de atingir a universalidade plena. São inúmeros os fatores que levam a essa dificuldade, como por exemplo, o orçamento limitado, o rápido avanço tecnológico e o custo para a atualização das tecnologias, tratamentos e procedimentos disponibilizados para o cidadão.

Nesse sentido, Sant'Anna (2017, p. 15) pontua que:

As dificuldades para estruturar o SUS ilustram a percepção de que outorgar direitos, mesmo na Constituição, nem sempre significa conceder o poder de mudar determinada realidade. Uma série de mecanismos institucionais intermedeiam tal relação. Por conseguinte, os direitos sociais conquistados na nova ordem constitucional brasileira geraram e continuam a gerar inevitável demanda de instrumentos para dar-lhes efetividade, pois a proteção social exige atuação estatal ostensiva. Isso porque mesmo a fixação formal de direitos sociais já legitima a busca por alternativas para levá-los a sério e exigir que deixem de ser meros planos nominais para o futuro, afinal, os direitos definem os arranjos institucionais básicos da sociedade e delimitam os ideais socialmente compartilhados. Assim, os direitos sociais podem e devem ser concretizados mediante o surgimento das condições socioeconômicas para sua aplicação; todavia, paradoxalmente, é comum que o estabelecimento formal de extenso rol de direitos fundamentais seja acompanhado de baixo grau de efetivação desses direitos.

Tendo em vista a dificuldade de fornecimento de bens e serviços de saúde, o judiciário passa a se tornar parte mais ativa nesta relação entre o sistema e o usuário. Nesse sentido, os tribunais são utilizados como forma de permitir o direito fundamental

da saúde estabelecido pela Constituição. Através da justiça, o cidadão busca garantir o acesso ao tratamento ou procedimento que necessita e que o estado ou o plano de saúde não o fornece de outra maneira.

Como judicialização da saúde, **Ramos et al (2017, p. 20)** determina que se entende a reivindicação da saúde como um direito, que ocorre quando o Poder Judiciário passa a ter a função de tomar decisões coletivamente vinculantes, sobrepondo-as ao arcabouço normativo do Sistema Único de Saúde. Além disso, o CNJ propõe que essa ação pode ser definida também como o aumento das demandas relacionadas à saúde no âmbito do judiciário. Ainda, deve ser ressaltado o montante que a saúde suplementar representa em relação ao número dos processos com o tema em tribunais pelo país. Sendo assim, a judicialização abrange não apenas o setor público, como também o privado.

O fenômeno é datado da década de 1990 e surgiu como fruto das demandas de pacientes por tratamentos para com AIDS. Desta maneira, Sant'Anna (2017, p. 16) pontua que:

(..) tem origem nos últimos anos da década de 1990, a partir de demandas de pacientes em busca de tratamento para AIDS e cresceu durante toda a década entre 2001 e 2010, com milhares de demandas por todos os tipos de serviços de saúde prestados pelo SUS: medicamentos, exames, cirurgias, UTI's, materiais, consultas, internações psiquiátricas, entre outros. Tais demandas encontram como réus todos os entes da Federação – União, estados, municípios e o Distrito Federal- e os entes privados que compõem o sistema privado.

Desde então, as demandas vêm aumentando gradativamente. Este crescimento, segundo o CNJ (2019, p. 13), foi de 130% entre **2008 e 2017**, enquanto o número total de processos judiciais cresceu 50%. Atualmente, o número de processos novos no judiciário relacionados ao tema de saúde é disponibilizado através do Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, lançado em 2022 pelo CNJ.

O gráfico abaixo apresenta o número de processos novos no judiciário relacionados ao direito da saúde entre os anos de 2020 e 2022. A ferramenta é nova e ainda não disponibiliza dados para além de 2020. Para o ano em exercício, os valores ainda devem ser alterados, tendo em vista que a consulta ao painel se realizou em setembro de 2022. A partir do gráfico, é demonstrado que o aumento no número de ações que buscam a judicialização da saúde permanece em crescimento.

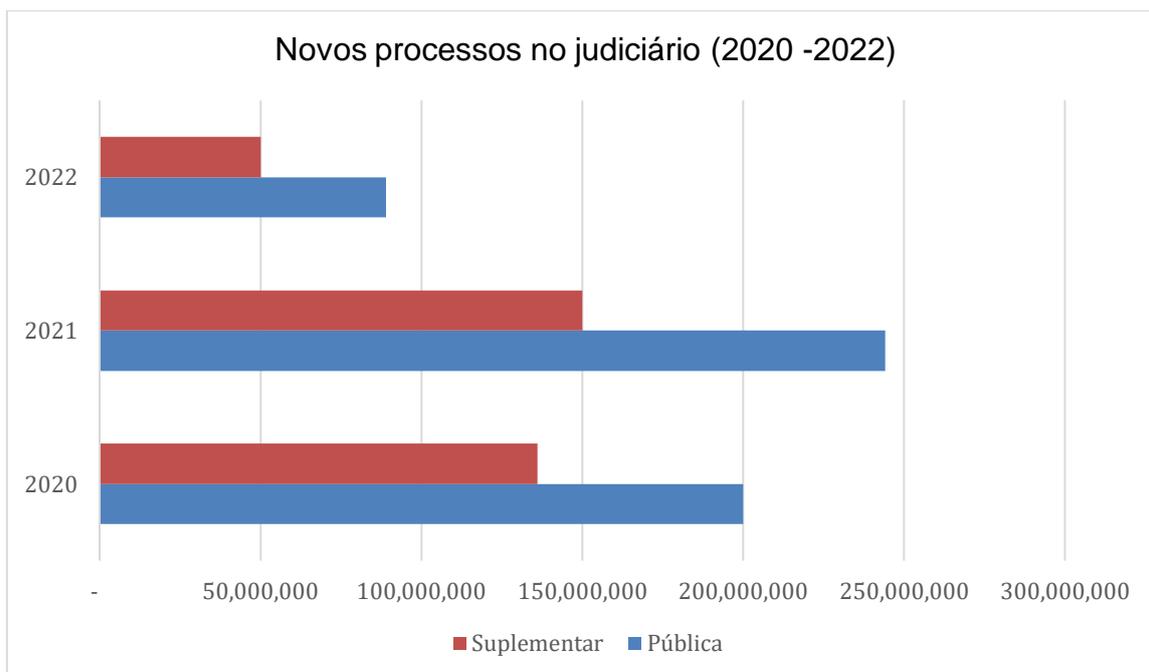


Gráfico 1: Número de novos processos relacionados à saúde no judiciário. Fonte: Painel: Estatísticas Processuais de Direito<sup>1</sup>

Em paralelo, buscando ilustrar as consequências das ações no Ministério, Sant'Anna (2017, p. 16) ressalta que, em 2010, o valor consumido teria sido de R\$ 139,6 milhões, enquanto, em 2014, o gasto teria chegado a R\$ 838,4 milhões. Em todo o período **de 2010 a 2014**, a soma ultrapassaria R\$ 2,1 bilhões.

Em complemento, o CNJ (2019, p. 13) aponta que:

Segundo o Ministério da Saúde, em sete anos houve um crescimento de aproximadamente 13 vezes nos seus gastos com demandas judiciais, atingindo R\$ 1,6 bilhão em 2016. (...) Também na esfera privada, a judicialização afeta direta ou indiretamente as relações contratuais entre cerca de 50 milhões de beneficiários de planos de saúde, operadoras e prestadores de serviços de assistência à saúde.

<sup>1</sup> Os dados do Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde são baseados na Base Nacional de Dados do Poder Judiciário, ambos disponibilizados pelo Conselho Nacional de Justiça.

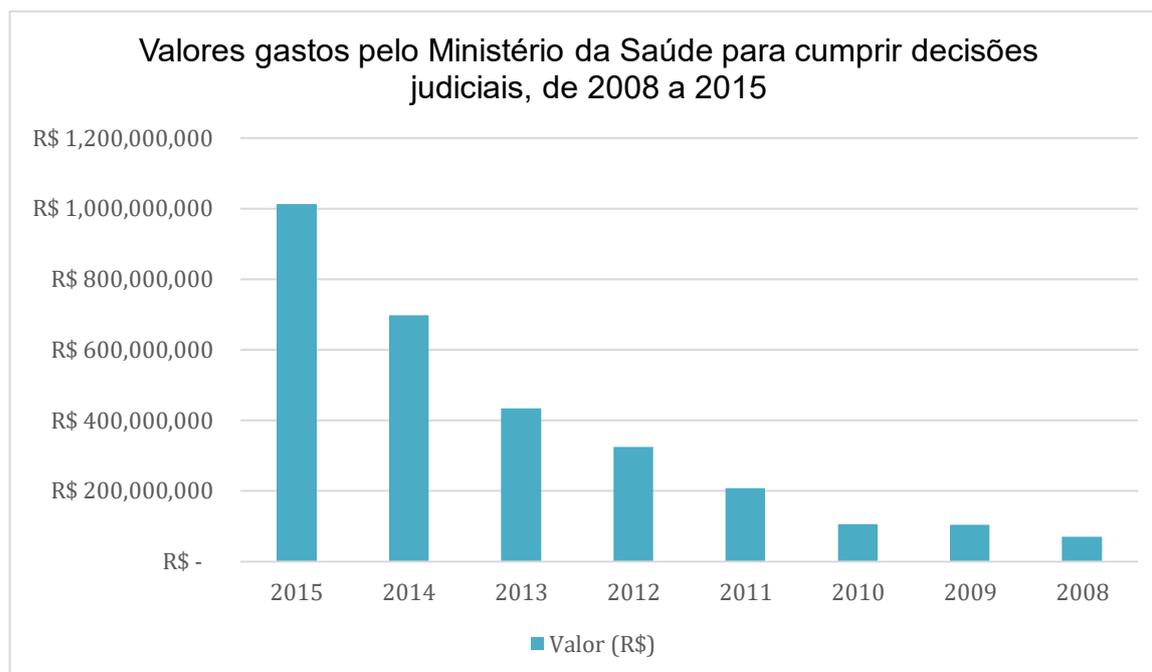


Gráfico 2: orçamento destinado pelo Ministério da Saúde para cumprir decisões judiciais. Fonte: Tribunal de Contas da União (2017)<sup>2</sup>

Em 2022, o Tribunal de Contas da União (TCU) divulgou a Lista de Alto Risco na Administração Pública Federal. A publicação tem o objetivo de apontar quais áreas<sup>3</sup> representam riscos para a Administração Pública federal, devido ao desperdício, má gestão, necessidade de profundas mudanças ou outros. Como critérios para entrada na lista, o TCU elencou, entre outros, os temas que afetam mais de um milhão de pessoas ou envolvem valores superiores a R\$ 1 bilhão. No âmbito do SUS, o Tribunal apontou como risco à sustentabilidade da prestação de serviços públicos de saúde de forma universal, gratuita e integral o crescimento da judicialização da saúde. O relatório aponta ainda que o montante destinado para o tema passou de R\$ 845 milhões em 2014 para R\$ 2,01 bilhões em 2021.

Destaca-se que os órgãos do governo não fazem relatórios periódicos do gasto total do Ministério da Saúde com a judicialização da saúde. Além disso, os artigos sobre o tema tendem a fazer recortes, relacionando, em sua maioria, aos valores desembolsados para fornecimentos de medicamentos ou montantes estaduais e municipais.

<sup>2</sup> Auditoria operacional sobre a judicialização da saúde, realizada pelo TCU, com o objetivo de identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde.

<sup>3</sup> As áreas foram selecionadas a partir de trabalhos realizados pelo TCU, nos últimos cinco anos, em que foram identificados problemas crônicos e de grande impacto para os quais os gestores responsáveis não apresentaram soluções efetivas.

Em razão da destinação de valores para ações judiciais, o número de processos gera distorções no orçamento do Ministério da Saúde. Determinado valor que seria destinado a uma ação discricionária passa a ser aplicado no pagamento, por exemplo, de tratamentos que foram judicializados. Dessa forma, o CNJ aponta que tal montante, ainda que pequeno, atinge níveis suficientes para impactar a política de compra de medicamentos, um dos principais objetos das demandas judiciais.

Utilizada como método de acesso e garantia de direitos, a judicialização sofre com o número crescente de demandas. Assim, não se limita aos entes da saúde as consequências dessas ações, recaindo também sobre o judiciário, já que o manejo dessas demandas possui alto custo para os tribunais. Ainda, cabe destacar que o entendimento sobre as divergências apresentadas nas cortes são diversos, não existindo uma única orientação para essas ações.

Ne sentido, o Supremo Tribunal Federal e o Conselho Nacional de Justiça<sup>4</sup> vêm buscando soluções para amenizar os efeitos causados pelo crescente número de processos. Através de audiências públicas e recomendações, foram instituídos novos espaços para ampliação e proposição de resoluções sobre o tema.

#### **4.1. STF e Audiência Pública**

Através do Despacho de Convocação de Audiência Pública de 5 de março de 2009, o então presidente do Supremo Tribunal Federal, ministro Gilmar Mendes, convocou a realização da audiência pública nº 4/2009 para ouvir as manifestações de pessoas com experiência e autoridade em temas relacionados ao SUS, com o objetivo de esclarecer as questões técnicas, científicas, administrativas, políticas, econômicas e jurídicas relativas às ações de prestação de saúde. O evento ficou agendado para os dias 27, 28 e 29 de abril do mesmo ano.

Para o debate, foram enumerados os seguintes pontos: (i) responsabilidade dos entes da federação em matéria de direito à saúde; (ii) fornecimento, pelo Estado, de insumos de saúde prescrita por médico não pertencente ao quadro do SUS ou sem que o pedido tenha sido feito previamente; (iii) custeio pelo Estado de saúde não abrangidas pelas políticas públicas existentes; (iv) disponibilização de medicamentos

---

<sup>4</sup> O CNJ possui o objetivo de aperfeiçoar o trabalho do judiciário, promovendo o desenvolvimento em benefício da sociedade.

ou tratamentos experimentais não registrados na Anvisa ou não aconselhados pelos Protocolos Clínicos do SUS; (v) fornecimento de medicamento não licitado e não previsto nas listas do SUS; (vi) fraudes ao SUS.

Como justificativas para a convocação da audiência pública, o presidente do STF levou em consideração a relevância do tema e o número de pedidos existentes no âmbito do tribunal, que tem como objetivo suspender medidas cautelares que determinam o fornecimento de insumos e bens de saúde pelo SUS, como medicamentos, criação de vagas UTI e órteses e próteses. Além disso, foi pontuado que as decisões suscitam inúmeras alegações de lesão à ordem, à segurança, à economia e à saúde pública. Assim, Mendes afirmou em seu discurso que o judiciário deve buscar posição equilibrada, capaz de analisar as decisões sem comprometer os direitos fundamentais.

Segundo Schulze (2015, p. 3), compareceram na audiência aproximadamente 50 especialistas que apresentaram informações a fim de subsidiar a posição da Corte na análise do tema. Como resultado da ocasião, o presidente do STF, que também atuava no mesmo cargo no CNJ, ministro Gilmar Mendes, editou a Portaria nº 65/2009, que instituiu o grupo de trabalho (GT) para estudo e proposta de medidas concretas e normativas para as demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. O GT teve prazo de duração de 60 dias e era coordenado pela Comissão Permanente de Relacionamento Institucional e Comunicação, presidida pelo Conselheiro Milton Nobre.

No âmbito do GT foi editada, a Recomendação nº 31, de 30 março de 2010, que estabeleceu diretrizes em relação às demandas de saúde. Dentre as normativas, existe a diretiva para que os juízes evitassem autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela Anvisa e que ouvissem os gestores, sempre que possível, antes da apreciação de medidas de urgência. Segundo Jobim e Diniz (2021, p. 4):

Dos resultados do grupo de trabalho mencionado, foi aprovada pelo plenário do CNJ a Recomendação n. 31, de 30 de março de 2010, que traça diretrizes aos magistrados quanto às demandas judiciais que envolvem a assistência à saúde. A referida recomendação tem por finalidade orientar os magistrados brasileiros com competência para análise das questões judiciais que tenham por objeto a saúde pública a adoção de providências relacionadas aos procedimentos tendentes à resolução das demandas de saúde.

Ainda, segundo Schulze (2015, p. 4):

Esta Recomendação foi elaborada com a observância dos seguintes fatores: (1) elevado número de processos judiciais sobre o tema da saúde; (2) alto impacto orçamentário para cumprimento das decisões; (3) relevância da matéria diante da finalidade de assegurar vida digna aos cidadãos; (4) carência de informações clínicas prestadas aos juízes do Brasil sobre os problemas de saúde; (5) necessidade de prévia análise e registro da Anvisa para a comercialização de medicamentos no Brasil, nos termos do art. 12 da Lei n. 6.360/1976 c/c a Lei n. 9.782/1999; (6) reivindicações dos gestores para que sejam ouvidos antes da prolação de decisões judiciais; (7) importância de assegurar a sustentabilidade e gerenciamento do SUS.

Como resultados dos estudos realizados pelo grupo de trabalho, foi editada a Resolução nº 107/2010, que institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. A Resolução foi aprovada pelo Plenário do CNJ, instituindo então o Fórum da Saúde.

## **5. FÓRUM DA SAÚDE**

### **5.1 Normativa**

Inicialmente nomeado como Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde (Fórum da Saúde), o órgão sofreu uma adequação do nome em 2022 e passou a se chamar Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). A medida tem o objetivo de criar uma sigla mais simples e facilitar a disseminação do órgão.

No dia 3 de agosto de 2010, foi realizada sessão solene de instalação do Fórum no plenário do Conselho Nacional de Justiça, que contou com a presença de ministros do STF e do Ministério da Saúde, conselheiros de justiça e de representantes do legislativo. Durante o evento, foi definido o slogan "Justiça faz bem à Saúde", com o objetivo de reafirmar a postura da entidade frente aos problemas jurídicos sociais que são de sua competência solucionar.

Instituído através da Resolução nº 107, de 06 de abril de 2010, do Conselho Nacional de Justiça, o Fonajus possui o objetivo de monitorar e propor a resolução das demandas de assistência à saúde, buscando elaborar estudos e propor medidas para o aperfeiçoamento dos processos judiciais e resolução de conflitos.

Dessa forma, a Resolução nº 107/2010 determina que o Fórum terá cinco prerrogativas, são elas:

I - o monitoramento das ações judiciais que envolvam prestações de assistência à saúde, como o fornecimento de medicamentos, produtos ou insumos em geral, tratamentos e disponibilização de leitos hospitalares;

II - o monitoramento das ações judiciais relativas ao Sistema Único de Saúde;

III - a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à otimização de rotinas processuais, à organização e estruturação de unidades judiciárias especializadas;

IV - a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário;

V - o estudo e a proposição de outras medidas consideradas pertinentes ao cumprimento do objetivo do Fórum Nacional.

O órgão será composto por magistrados que atuam no tema da saúde, podendo possuir também membros de autoridades e especialistas de áreas correlatas, como do Conselho Nacional do/e do próprio Ministério Público, das Defensorias Públicas Estaduais ou Federal, da Ordem dos Advogados do Brasil e das universidades e instituições de pesquisa. Caberá aos conselheiros integrantes da Comissão Permanente de Políticas Sociais e de Desenvolvimento Cidadão a coordenação do Fórum.

Em paralelo, a Resolução dispõe que serão parte integrante os Comitês Estaduais de Saúde do Fórum Nacional de Saúde do CNJ, que são responsáveis pelo acompanhamento do cumprimento das deliberações nos estados e Distrito Federal, pelo monitoramento de ações judiciais e pela operacionalização das matérias de competência do Fórum. Em complemento, a Resolução nº 388, de 13 de abril de 2021, reestruturou o funcionamento dos Comitês Estaduais. Ficam aplicadas a eles as mesmas atribuições cometidas ao Fonajus. Cada unidade federativa terá um Comitê e este será composto por representantes dos sistemas de justiça, saúde, órgãos do executivo, comunitários e acadêmicos.

Por fim, a Resolução nº 107 determina que os relatórios de atividades do Fórum deverão ser apresentados ao Plenário do CNJ semestralmente. Ainda propõe que o CNJ poderá firmar acordos de cooperação técnica ou convênios com órgãos e entidades públicas e privadas para resolução de conflitos que tratam sobre saúde no âmbito do judiciário.

## **5.2 Composição**

A composição do Fórum da Saúde nos dias de hoje é estabelecida pela Portaria nº 245, de 13 de novembro de 2020. A normativa define quais serão os membros que irão constituir o Comitê Organizador do Fórum Nacional do Poder Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde.

O Comitê é responsável por conduzir e organizar o funcionamento do Fórum, além de caber aos membros elaborar programa de trabalho, organizar reuniões e de indicar representantes e acompanhar os trabalhos dos Comitês Estaduais. Ainda, possui a prerrogativa de manter a Comissão Permanente de Acesso à Justiça e Cidadania informada de suas atividades.

Portanto, a Portaria nº 245/2020, define que o Comitê Organizador será composto por:

I – Valter Shuenquener de Araújo, Secretário-Geral do CNJ, que o Coordenará;

II – Richard Pae Kim, Conselheiro do CNJ;

III – Trícia Navarro Xavier Cabral, Juíza Auxiliar da Presidência do CNJ;

IV – João Pedro Gebran Neto, Desembargador do Tribunal Regional Federal da 4ª Região;

V – Mário Augusto Albiani Alves Júnior, Desembargador do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia;

VI – Clênio Jair Schulze, Juiz Federal do Tribunal Regional Federal da 4ª Região;

VII – Milene de Carvalho Henrique, Juíza de Direito do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins;

VIII – Arnaldo Hossepian Salles Lima Júnior, Procurador de Justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo;

IX – Aline Mancino da Luz Caixeta, Procuradora da República no Rio de Janeiro;

X – Jayme Martins de Oliveira Neto, Conselheiro do Conselho Nacional do Ministério Público;

XI – Daniel de Macedo Alves Pereira, Defensor Público Federal;

XII – Ramiro Nóbrega Sant’Ana, Defensor Público da Defensoria Pública do Distrito Federal;

XIII – Maria Inez Pordeus Gadelha, Chefe de Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde;

XIV – Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

XV – Meiruze Souza Freitas, Quarta Diretora Substituta da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);

XVI – Leonardo Moura Vilela e Alethele de Oliveira Santos, Assessores Jurídicos do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass);

XVII – Fernanda Vargas Terrazas, Assessora Jurídica do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);

XVIII – Giovanni Guido Cerri, médico, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

XIX – Ludhmila Abrahão Hajjar, médica, Professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Coordenadora da UTI-COVID-HC;

XX – Clarice Alegre Petramale, médica, Assessora Especial do Conselho Federal de Medicina;

XXI – Arthur Pinto Filho, Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo;

XXII – Luiz Felipe Conde, Advogado.

Já os Comitês Estaduais deverão ser representados por (i) juízes federais e (ii) juízes de direito, (iii) membros do Ministério Público (federal e estadual), (iv) membros das Procuradorias (estaduais e municipais), (v) Defensoria Pública (federal e estadual) e (vi) Ordem dos Advogados do Brasil.

Apesar de ser coordenado pelo secretário-geral do CNJ, o Comitê tem como ator principal o conselheiro Richard Pae Kim, que também atua como supervisor dos trabalhos do órgão. Kim vem ocupando cargo de destaque no âmbito do Fonajus, tendo participado de eventos e estando a frente da interlocução com outros órgãos, como o Ministério da Saúde.

## **6. O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE**

Ao longo dos mais de 10 anos de existência do Fórum da Saúde/Fonajus, diversas ações foram propostas e implementadas. As medidas que foram propostas no grupo tem o objetivo de alcançar três das metas estabelecidas para o órgão, são elas (i) proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário; (ii) proposição de medidas concretas e normativas voltadas à otimização de rotinas processuais, à organização e estruturação de unidades judiciárias especializadas; e (iii) estudo e a proposição de outras medidas consideradas pertinentes ao cumprimento do objetivo do Fórum Nacional.

Assim, foram realizadas algumas ações no âmbito do Fórum para propor ações que possam prevenir a judicialização da saúde e melhorar a resolutividade. Dessa forma, recomendadas ou implementadas as ações abaixo.

## 6.1 NAT-JUS

Através da Resolução nº 238, de 06 de setembro de 2016, editada pelo Conselho Nacional de Justiça, foi estabelecido que os Comitês Estaduais teriam a atribuição de auxiliar na criação de Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-JUS). O órgão deve ser composto, necessariamente, por profissionais da saúde, como médicos e farmacêuticos, que vão auxiliar no trabalho dos NATs,

Criado com o objetivo de subsidiar os juízes com informações técnicas sobre saúde, foi determinado que essas estruturas elaborariam pareceres acerca da medicina baseada em evidências. Com a edição da Resolução nº 388, de 13 de abril de 2021, foi redefinida a função, adicionando a prerrogativa de elaborar os pareceres com base em evidências científicas de eficácia, acurácia, efetividade e segurança.

Segundo Schulze (2015, p.6):

(...) após a distribuição da ação judicial, o juiz pode encaminhar cópia da petição inicial e dos documentos ao Núcleo de Apoio Técnico (NAT) ou Câmara Técnica que se manifesta sobre a matéria. Tal órgão examina, por exemplo, se: (1) o medicamento postulado está registrado na Anvisa; (2) é eficaz e eficiente ao tratamento da doença; (3) existe outro medicamento com menor preço, com o mesmo princípio ativo, ou já fornecido administrativamente pelo SUS; (4) eficiência, eficácia e custo-efetividade do tratamento.

Eventualmente, a instalação de NAT-Jus e varas especializadas em saúde passou a ser uma terminação do CNJ para todos os tribunais. Com a decisão, o processo de institucionalização da estrutura se tornou mais célere. Apesar disso, o CNJ (2019, p. 114) pontuou:

A percepção dos atores envolvidos com a judicialização é a de que os magistrados ainda usam muito pouco os pareceres do NAT-Jus em suas decisões, o que pode significar que a institucionalização dos núcleos não é necessariamente um aspecto que leva a racionalização das demandas, ainda que seja muito cedo, na maior parte dos estados, em estabelecer o efeito dos núcleos sobre a rotina dos magistrados em seus processos decisórios.

Cabe destacar que existem as notas técnicas e os pareceres técnicos. As primeiras são elaboradas para os casos em concreto, de algum processo específico. As notas visam auxiliar a decisão do magistrado e torna-la mais segura. As notas auxiliam, mas o magistrado não é obrigado a seguir determinado entendimento. Além disso, o uso dos NAT-Jus não é obrigatório para os juízes. Já os pareceres são elaborados pelos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATs) e não são baseados em um processo específico, mas sim em algum tema que esteja sendo muito discutido na justiça. Os NATs, por força do Termo de Cooperação n. 21/2016, que se propõe a responder, de modo sumarizado e com base nas melhores evidências científicas disponíveis, a uma questão clínica sobre os potenciais efeitos (benefícios e riscos) de uma tecnologia para uma condição de saúde.

Em 2018, com o objetivo de ampliar o suporte as decisões em processos de ações objeto do direito à saúde, foi criado o NAT-Jus Nacional. Fruto de um acordo de cooperação com o Ministério da Saúde, que como proporcionar às assessorias dos Tribunais de Justiça (TJ) e Tribunais Regionais Federais (TRF), por meio de consultoria à distância, suporte técnico para a avaliação, sob o ponto de vista médico, das demandas judiciais relacionadas com a atenção à saúde com pedido de tutela antecipada sob a alegação de urgência médica. Através do NAT-Jus Nacional, os profissionais de saúde avaliarão os registros da ação para avaliar se esta é de fato urgente e qual base científica basear o pedido.

## **6.2 Sistema e-NATJUS**

O Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnica (e-NATJUS) consiste em um banco de dados nacional dos pareceres e notas técnicas do órgão e em uma evolução do NAT-Jus. A plataforma foi criada com o objetivo de disponibilizar os pareceres para acesso dos magistrados. Assim, as decisões poderão ser tomadas com base em evidências científicas e informações técnicas, para que esta não seja tomada apenas diante da narrativa apresentada pelo demandante.

Com a implementação do sistema, é esperado que possam ser reduzidas as decisões divergentes sobre um mesmo tema, como de medicamentos e tratamentos. Além disso, o e-NATJUS permite o acesso mais fácil e remoto as notas e pareceres técnicos, facilitando a disponibilização de dados sobre os temas demandados. Como desafio, o CNJ ressalta a dificuldade de adesão e confiança dos juízes. Os dados da plataforma são disponibilizados para os magistrados e servidores indicados por eles.

## **6.3 Jornada de Direito da Saúde**

As Jornadas de Direito da Saúde são eventos realizados periodicamente pelo Fórum da Saúde para debater os principais temas que envolvem a judicialização da saúde. A I Jornada de Direito da Saúde ocorreu nos dias 14 e 15 de maio de 2014, desde então ocorreram mais quatro eventos do tipo. O encontro reúne representantes do judiciário, executivo e áreas da saúde para discutir os temas da saúde.

Durante o evento, são produzidos e aprovados enunciados interpretativos do direito à saúde que visam a uniformização dos entendimentos e auxiliar na tomada de decisões sobre saúde. Estas matérias costumam ser curtas e diversas, perpassando por diversos temas como fertilização, saúde mental e suplementar e transferência hospitalar.

Em novembro de 2022, o CNJ realizará o I Congresso Nacional do Fórum Nacional do Poder Judiciário para a Saúde (Fonajus). O evento será sediado pelo Complexo Hospital das Clínicas, em São Paulo, e realizado nos dias 17 e 18 de

novembro. O encontro contará com a presença de representantes do Ministério da Saúde, ANS, Anvisa, além de magistrados e representantes da categoria médica.

#### **6.4 Painel da Judicialização da Saúde**

Lançado na V Jornada de Direito da Saúde, que foi realizada nos dias 18 e 19 de agosto de 2022, o Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde apresenta dados dos processos novos, pendentes, julgados e baixados que tratam do tema da saúde. Disponibiliza informações relacionadas a ações desde 2020, sendo possível consultar dados de indicadores de desempenho e produtividade, índice de atendimento à demanda e tempo de duração dos processos. Ainda, podem ser consultadas as estatísticas por classe e por assunto. Assim, torna-se possível verificar se são ações de direito individual ou coletivo ou, ainda, se os processos versam sobre saúde pública ou suplementar e qual o assunto, de acordo com as Tabelas Processuais Unificadas. Os dados são provenientes do DataJud – Base Nacional de dados do Poder Judiciário, instituído pela Resolução CNJ n. 331/2020. A base é responsável pelo armazenamento de dados dos processos dos tribunais do país.

#### **6.5 Mutirão de Conciliação**

Consiste na avaliação de pedidos semelhantes para dar celeridade aos processos e diminuir a fila de espera. Esses eventos podem ocorrer em diversos âmbitos do judiciário, não apenas para resolver impasses sobre a saúde. Em relação ao tema, os Comitês Estaduais desenvolvem é a promoção de mutirões de conciliação na área da saúde.

Esses eventos ocorrem não somente na saúde pública, como também na privada. Em encontro, o Tribunal de Justiça do Maranhão fez um mutirão para conciliação com um único plano de saúde. Durante o acontecimento, ocorreu a realização de 152 audiências, o que movimentou mais de R\$ 230 mil em negociações.

Nesses casos, na hipótese de insucesso da conciliação, o juiz está habilitado a proferir decisão liminar ou definitiva na própria audiência.

### **6.6 Resolução Normativa - RN nº 319, de 5 de março de 2013**

Como um dos principais resultados do Fórum, o CNJ destaca a edição da Resolução Normativa nº 319, de 5 de março de 2013. A medida propõe que as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem informar o beneficiário em até 48h caso houver negativa de autorização de serviço médico. A comunicação deverá ser acompanhada de justificativa, acompanhadas da cláusula contratual ou dispositivo legal.

### **6.7 Acordos de Cooperação**

A Resolução que regulamenta o Fonajus dispõe sobre a possibilidade de realização de acordo de cooperação por parte do Conselho Nacional de Justiça com órgãos públicos e privados para buscar soluções aos conflitos relacionados à saúde no âmbito do judiciário.

O CNJ vem mantendo um relacionamento mais próximo do Ministério da Saúde, principalmente depois da recente criação de um departamento na pasta para o acompanhamento da judicialização, chamado de Departamento de Gestão das Demandas em Judicialização na Saúde, no qual realiza reuniões recorrentes.

Ao longo dos últimos anos, diversos acordos de cooperação foram implementados com o objetivo de discutir e melhorar a judicialização na saúde. A união mais recente do Fórum foi com o Ministério da Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Através da cooperação, está prevista a elaboração de 150 notas técnicas pelos pesquisadores do NATS do HCFMUSP sobre tecnologias em saúde relevantes e judicializadas. O projeto visa fazer revisões da literatura, alinhada com a qualificação do tipo de estudo

evidenciado, comparativo com a alternativa já disponibilizada ou não, elencando aspectos de segurança e efeitos.

Em adição, o Conselho também firmou acordo com a ANS, visando o estreitamento do relacionamento entre os entes para intercâmbio e cooperação em temas relacionados à saúde suplementar. A medida visa promover uma ação integrada e ampla, com o objetivo de garantir a proteção e defesa dos direitos do consumidor e estimular a resolução de conflitos.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O número de demandas judicializadas que tratam do tema de saúde é expressivo. Nos últimos a tendência de crescimento de processos na área se manteve, passando de 200 mil ações sobre a saúde pública em 2020 para aproximadamente 250 mil no ano subsequente. Além disso, o TCU apontou que a destinação orçamentária no âmbito público federal passou de R\$ 845 milhões em 2014 para R\$ 2,04 bilhões em 2021. Com o avanço tecnológico, o número limitado de tratamentos disponibilizados pelos planos de saúde e a fragilidade do Sistema Único de Saúde, as demandas no judiciário tendem a manter o crescimento.

Ao mesmo tempo que a saúde é um direito fundamental para todos os cidadãos, resta dúvida quanto a abrangência desse direito. Assim, decisões são tomadas recorrentemente na justiça que, muitas vezes, garantem o acesso a um determinado bem ou serviço de saúde, sob o preceito de ser um direito de todos.

Recorrentemente essas decisões oneram o orçamento do Ministério da Saúde, que tem que arcar financeiramente com veredito e remanejar o montante de ações discricionárias, e do judiciário, que tem altos custos para a gestão de todos os processos relacionados à saúde. Entretanto, o direito previsto na Constituição Federal é legal e deve ser cumprido e respeitado.

Nesse sentido, as instituições são obrigadas a pensar novas formas de lidar com os pedidos de acesso a tratamentos, procedimentos e outros. Conseqüentemente, são criados órgãos com o objetivo de apoiar o judiciário, como é o caso do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde.

O Conselho Nacional de Justiça tem um importante papel de apoiar e aperfeiçoar o papel do judiciário, cabendo a ele o protagonismo no manejo da judicialização da saúde. Como órgão responsável pelo Fonajus, vem atuando na implementação de estruturas que visam facilitar e apoiar o trabalho do magistrado na tomada de decisão em questões da saúde.

Apesar de vir trabalhando fortemente no tema, ainda há espaços para melhora. Plataformas como o NAT-Jus são de grande importância para o apoio institucional dos juízes e para a decisão baseada em evidências, entretanto, pesquisas do próprio CNJ apontam que o sistema não é disseminado entre os tomadores de decisão. A maioria dos juízes utilizam pouco os pareceres elaborados pelos núcleos em seus processos decisórios.

Assim sendo, é possível pensar em maneiras pelas quais o magistrado não utiliza a plataforma para sua decisão. Cabe ainda a possibilidade de melhora na disseminação em como tal conteúdo pode ser acessado e utilizado pelo juiz ou pelos servidores que o acompanham.

Além disso, é necessário se pensar os motivos que levam um cidadão a recorrer a justiça e, a partir disso, serem postuladas soluções. Ademais dos casos em que a justiça é acessada como último recurso, podem ser estudadas as outras formas de ingresso de pedidos.

Ainda, há espaço para melhorar o diálogo com a sociedade civil. Em geral, o judiciário não tem diálogo tão aberto com a população. Nessa perspectiva, a sociedade civil pode ser utilizada como ferramenta para disseminação do conhecimento sobre formas de conciliar o acesso sem que se tenha que recorrer ao judiciário. O objetivo da aproximação seria a quebra de paradigma de que o único recurso possível é a ação processual. Da mesma maneira, com um contato mais próximo com a sociedade, podem ser desenvolvidas plataformas que permitam a divulgação do trabalho do Fórum e o diálogo para além dos entes de estado.

Independente de existirem possibilidades de melhora, o Fonajus vem exercendo um importante papel para apoio na judicialização da saúde. Com a ampliação do escopo de relacionamento e mapeamento de quais são os impedimentos para o pleno uso dos sistemas disponíveis, o Fórum poderá aumentar ainda mais sua importância e protagonismo no tema.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Ata de Instalação do Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde. Conselho Nacional de Justiça, 3 de agosto de 2010. Disponível em: <[https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/03/ata\\_de\\_instalacao.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/03/ata_de_instalacao.pdf)>. Acesso em 7 de setembro de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**. Brasília, 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria Nº 245, de 13 de novembro de 2020**. Altera a composição do Comitê Organizador do Fórum Nacional do Poder Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Diário da Justiça eletrônico/CNJ nº 361/2020, de 16/11/2020, p. 2-4.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução Nº 107, de 06 de abril de 2010**. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Diário da Justiça eletrônico/CNJ nº 61/2010, de 07/04/2010, p. 9-10.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução Nº 326, de 26 de junho de 2020**. Dispõe sobre alterações formais nos textos das Resoluções do Conselho Nacional de Justiça. Diário da Justiça eletrônico/CNJ nº 239, de 28/07/2020, p. 02-21.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução Nº 388, de 13 de abril de 2021**. Dispõe sobre a reestruturação dos Comitês Estaduais de Saúde, fixados pela Resolução CNJ no 238/2016, e dá outras providências. Diário da Justiça eletrônico/CNJ nº 95/2021, de 15 de abril de 2021, p. 2-5.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Normativa nº 319, de 5 de março de 2013**. Dispõe sobre a informação aos beneficiários acerca da negativa de autorização de procedimentos solicitados pelo médico ou cirurgião dentista e acrescenta parágrafo único ao artigo 74 da Resolução Normativa - RN nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde. Rio de Janeiro, 2015.

BRAUNER, M. C. C.; CIGNACHI, J. C. B. O Direito à Saúde e o Papel do Poder Judiciário: Uma Perspectiva Acerca das Dimensões Constitucionais e as Tutelas Coletivas. *Juris*, Rio Grande, v. 16, p.29-48, 2011.

CARVALHO, Flávia Wanzeler. **Judicialização do direito à saúde: aspectos relevantes da Audiência Pública n. 04/2009**. Jus.com.br, 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/40164/judicializacao-do-direito-a-saude-aspectos-relevantes-da-audiencia-publica-n-04-2009>> Acesso em: 11 de setembro de 2022.

CATANHEIDE, I. D.; LISBOA, E. S.; SOUZA L. E. P. F. **Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática**. Bahia, 2016.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Fórum da Saúde**. Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude-3/>> Acesso em: 12 de junho de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Dados processuais de saúde podem ser monitorados em painel do CNJ**. Conselho Nacional de Justiça, 2022. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/dados-processuais-de-saude-podem-ser-monitorados-em-painel-do-cnj/>> Acesso em: 30 de agosto de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Fórum de Saúde do CNJ realiza em novembro seu I Congresso Nacional**. Conselho Nacional de Justiça, 2022. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/forum-de-saude-do-cnj-realiza-em-novembro-seu-i-congresso-nacional/>> Acesso em 13 de setembro de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **V Jornada Nacional de Direito da Saúde**. Conselho Nacional de Justiça, 2022. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/agendas/v-jornada-nacional-de-direito-da-saude/>> Acesso em: 11 de setembro de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das Demandas, Causas, Propostas de Solução**. Relatório Analítico Propositivo: Justiça Pesquisa, Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp->

<content/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>> Acesso em: 30 de junho de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Soluções construídas pelo CNJ buscam reduzir a judicialização da saúde.** Conselho Nacional de Justiça, 2020. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/solucoes-construidas-pelo-cnj-buscam-reduzir-judicializacao-da-saude/>> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Tribunais fazem mutirão de conciliação com plano de saúde. Conselho Nacional de Justiça, 2017. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/tribunais-fazem-mutirao-de-conciliacao-com-plano-de-saude/>. Acesso em: 1 de setembro de 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. **CNJ protagoniza a construção da credibilidade da Justiça.** Conjur, 2012. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2012-jan-05/retrospectiva-2011-cnj-protagoniza-construcao-credibilidade-justica>> Acesso em: 02 de setembro de 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. **CNJ quer que Judiciário dê mais atenção à saúde** Conjur, 2011. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2011-jul-06/cnj-judiciario-atencao-temas-saude>> Acesso em: 02 de setembro de 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. **Fórum Jurídico de Lisboa: Marcelo Queiroga demonstra preocupação com judicialização da saúde.** Conjur, 2022. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2022-jul-01/queiroga-demonstra-preocupacao-judicializacao-saude>> Acesso em: 2 de julho de 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. **Nova versão do e-NatJus entra em operação no dia 16 com sistema mais intuitivo.** Conjur, 2021. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2011-jul-06/cnj-judiciario-atencao-temas-saude>> Acesso em: 02 de setembro de 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. **Núcleos técnicos ajudam juízes a decidir ações.** Conjur, 2011. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2011-dez-27/nucleos-tecnicos-ajudam-juizes-decidir-demandas-saude>> Acesso em: 02 de setembro de 2022.

ESCOLA JUDICIAL DESEMBARGADOR EDÉSIO FERNANDES. Enunciados das Jornadas do Direito da Saúde do CNJ. EJEJ/TJMG, 2013. Disponível: <<http://ejef.tjmg.jus.br/enunciados-das-jornadas-do-direito-da-saude-do-cnj/>> Acesso em: 02 de março de 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Carta de direitos dos usuários do SUS.** EBSEH, 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufs/aceso-a-informacao/programas-e-projetos/carta-de-direitos-dos-usuarios-do-sistema-unico-de-saude-sus>> Acesso em: 08 de setembro de 2022.

FREITAS, Beatriz C.; FONSECA, Emílio P.; QUELUZ, Dagmar P.; **A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática.** Interface. Botucatu, 2020.

Leite, I. C., & Bastos, P. R. H. de O. (2018). **Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários.** Argumentum, 10(1), 102–117.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.** 3. ed. Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde, Hospital das Clínicas da USP e CNJ assinam acordo de cooperação para subsidiar respostas em processos judiciais.** Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/saude-hospital-das-clinicas-da-usp-e-cnj-assinam-acordo-de-cooperacao-para-subsidiar-respostas-em-processos-judiciais>> Acesso em: 31 de agosto de 2022.

PEPE, V. L. E. et al. **A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:

<[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/asset/csc/v15n5/v15n5a15.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/csc/v15n5/v15n5a15.pdf)> Acesso em: 10 de agosto de 2022.

RAMOS, Edith M. B.; DINIZ, Isadora M.; MADUREIRA, Amanda S. **O Conselho Nacional de Justiça: o Fórum da Saúde e o excesso de judicialização**. Brasília: Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v.4, n.4, 2015.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. **A judicialização como instrumento de acesso à saúde: propostas de enfrentamento da injustiça na saúde pública**. 2017. 455 f. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

SCHULZE. Clenio Jair. **Direito à Saúde: O Papel do Conselho Nacional de Justiça na Judicialização da Saúde**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2015.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Audiência pública nº 4: Judicialização do direito à saúde**. STF, 2009. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/audienciapublica/audienciaPublica.asp?tipo=realizada&pagina=2>>. Acesso em: 30 de agosto de 2022.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Despacho de Convocação de Audiência Pública, de 5 de março de 2009**. STF, 2009. Disponível em: <[https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Despacho\\_Convocatorio.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Despacho_Convocatorio.pdf)>. Acesso em: 30 de agosto de 2022.

TRAVASSOS, Denise Vieira et al. **Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros**. Belo Horizonte, 2013.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Auditoria Operacional sobre Judicialização da Saúde**. Brasília, 2017. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca->

digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm> Acesso em: 15 de setembro de 2022.

TRIBUNAL DE CONTAS. **Aumentam os gastos públicos com judicialização da saúde**. Tribunal de Contas da União, 2017. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm>> Acesso em: 02 de julho de 2022.

TRIBUNAL DE CONTAS. **Lista de Alto Risco na Administração Pública Federal**. 1. ed. Brasília, 2022.

VENTURA, Miriam et al. **Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2010.

VIEIRA, F. S.; Zucchi, P. **Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil**. São Paulo, 2006. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsp/a/DdFrCJXWq5kg3934MPp3kNB/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 10 de agosto de 2022.