



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)  
FACULDADE DE DIREITO (FD)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO E POLÍTICAS  
PÚBLICAS

MARÍLIA MATHIAS DE AZEVEDO ROIZ

**Aplicação do sistema e-Natjus no controle da política pública de  
acesso à saúde pela Justiça Federal, na seção judiciária de Goiás,  
no período de junho de 2021 a junho de 2024**

GOIÂNIA  
2025

Processo:  
23070.002009/2025-93

Documento:  
5456484



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE DIREITO

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

### E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

#### 1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação     Tese     Outro\*: Relatório de Pesquisa

\*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

**Exemplos:** Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

#### 2. Nome completo do autor

Marília Mathias de Azevedo Roiz

#### 3. Título do trabalho

APLICAÇÃO DO SISTEMA e-NATJUS NO CONTROLE DA POLÍTICA PÚBLICA DE ACESSO À SAÚDE PELA JUSTIÇA FEDERAL, NA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE GOIÁS, NO PERÍODO DE JUNHO DE 2021 A JUNHO DE 2024.

#### 4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento  SIM     NÃO<sup>1</sup>

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(a) autor(a) e ao(a) orientador(a);  
b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

**Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.**



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Alves Carvalho, Professora do Magistério Superior**, em 24/06/2025, às 08:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marilia Mathias De Azevedo Roiz, Discente**, em 24/06/2025, às 09:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 5456484 e o código CRC B025AD18.

MARÍLIA MATHIAS DE AZEVEDO ROIZ

**Aplicação do sistema e-Natjus no controle da política pública de acesso à saúde pela Justiça Federal, na seção judiciária de Goiás, no período de junho de 2021 a junho de 2024**

Relatório de pesquisa, seguido de nota técnica, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Direito e Políticas Públicas da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Goiás como requisito para a obtenção do título de Mestra em Direito e Políticas Públicas.

Área de concentração: Direito da Administração e das Políticas Públicas.

Linha de pesquisa: Regulação, Efetividade e Controle Constitucional das Políticas Públicas.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Silzia Alves Carvalho.

GOIÂNIA

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Roiz, Marília Mathias de Azevedo;  
APLICAÇÃO DO SISTEMA e-NATJUS NO CONTROLE DA  
POLÍTICA PÚBLICA DE ACESSO À SAÚDE PELA JUSTIÇA FEDERAL,  
NA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE GOIÁS, NO PERÍODO DE JUNHO DE 2021  
A JUNHO DE 2024. [manuscrito] / Marília Mathias de Azevedo; Roiz.  
2025.

CXCII, 192 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Silzia Alves; Carvalho.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,  
Faculdade de Direito (FD), Programa de Pós-Graduação em Direito e  
Políticas Públicas, Goiânia, 2025.

Bibliografia. Anexos. Apêndice.

Inclui siglas, fotografias, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de  
figuras, lista de tabelas.

1. Direito Fundamental à Saúde; 2. Judicialização; 3. Políticas  
Públicas; 4. Acesso à justiça; 5. NATJUS.. I. Carvalho, Silzia Alves;  
orient. II. Título.

CDU 34

**UFG**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE DIREITO  
ATA DE DEFESA DE PRODUTO FINAL

Ata nº 04-2025 da sessão de defesa de produto final do mestrado de **Marilia Mathias de Azevedo Roiz**, que confere o título de Mestre(a) em Direito e Políticas Públicas, na área de concentração em Direito da Administração e das Políticas Públicas

Aos vinte e oito dias do mês de abril de dois mil e vinte e cinco, a partir da(s) nove horas, por meio de videoconferência, realizou-se a sessão pública de defesa de produto final de mestrado intitulada "A APLICAÇÃO DO SISTEMA E-NATJUS NO CONTROLE DE POLÍTICA PÚBLICA DE ACESSO À SAÚDE NA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE GOIÁS DA JUSTIÇA FEDERAL (2021-2024)". Os trabalhos foram instalados pelo(a) Orientador(a), Professora Doutora Sílzia Alves Carvalho (PPGD/UFMG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professor Doutor Cleuler Barbosa das Neves (PPGD/UFMG), membro titular interno e Professora Doutora Riva Sobrado de Freitas (PPGD/UNOESC), membro titular externo. Durante a arguição os membros da banca não fizeram sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento do produto final de mestrado, tendo sido a candidata aprovada, devendo, nos termos do artigo 46, Inciso I, § 4º da Res.CEPEC/UFMG nº 1451/2017 apresentar o produto final com as sugestões apresentadas pelos membros da banca examinadora. Com a apresentação do produto final com as correções e sugestões para o depósito final são proclamados os resultados pela Professora Doutora Sílzia Alves Carvalho, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, aos vinte e oito dias do mês de abril de dois mil e vinte e cinco.

**TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA**

APLICAÇÃO DO SISTEMA e-NATJUS NO CONTROLE DA POLÍTICA PÚBLICA DE ACESSO À SAÚDE PELA JUSTIÇA FEDERAL, NA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE GOIÁS, NO PERÍODO DE JUNHO DE 2021 A JUNHO DE 2024.



Documento assinado eletronicamente por Riva Sobrado de Freitas, Usuário Externo, em 17/06/2025, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Cleuler Barbosa Das Neves, Professor do Magistério Superior, em 17/06/2025, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Sílzia Alves Carvalho, Professora do Magistério Superior, em 19/06/2025, às 07:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 5447043 e o código CRC A48960F9.

**Referência:** Processo nº 23070.002009/2025-93

SEI nº 5447043

Dedico este trabalho à minha avó Dionila, que há 6 meses nos deixou, e em que todos os momentos da minha vida torceu por mim. Uma senhora semi-analfabeta, mas de uma sabedoria e de uma fortaleza invejável, uma pequena-grande mulher que muito me ensinou e muito me amou. A minha eterna protetora!

## AGRADECIMENTOS

A Deus por me amparar em todos os momentos da minha vida, por me agraciar com a certeza de que nunca estou caminhando sozinha e por me fortalecer diante de cada obstáculo que se transpõe em meu caminho. Sem Ele nada disso se realizaria.

Aos meus pais, Érico e Rosa Nina, meu porto seguro, aqueles que me apoiam, me incentivam e estão sempre ao meu lado. Trago deles os ensinamentos básicos de respeito, solidariedade, amor ao próximo e persistência. Minha eterna gratidão!

Ao meu esposo, Marcelo, e aos meus filhos Marcelinho e Matheus, que suportaram as minhas angústias, o meu stress e a minha ausência durante esses dois anos. Esse esforço foi por vocês!

Ao PPGDP que me proporcionou a realização de um sonho. Agradeço, em especial, ao Paulo e à Renata que tanto me socorreram durante toda essa trajetória.

A cada um dos colegas da Turma VII do PPGDP/UFG, que contribuíram para tornar essa caminhada mais suave, com os lanches e as conversas nos corredores. Agradeço em especial às minhas colegas, Cássia e Júlia, que na hora do desespero, sempre me incentivaram, com a famosa frase: Não desista, já chegamos até aqui, vamos conseguir! Obrigada por tudo amigas!

À minha orientadora, Professora Silzia Carvalho, que me trouxe um novo alento no período mais difícil que eu passei durante essa jornada. A sua sabedoria, paciência e dedicação foram cruciais para que eu chegasse até aqui. Muito obrigada Professora, por não ter desistido de mim!

Ao Lucas Gabriel, doutorando em Sociologia pela UnB e ex-assistente de pesquisa do PPGDP, pelo tempo dedicado às minhas dúvidas e inquietações, nesta reta final. Sua colaboração foi imprescindível para a conclusão deste trabalho.

E por fim, ao NATJUS-GO, na pessoa da Camila Tavares, que forneceu dados indispensáveis para a elaboração desta pesquisa e me ajudou a sanar tantas dúvidas.

A todos vocês, meu muito obrigado, as contribuições de vocês me trouxeram até aqui!

## RESUMO

O presente estudo teve por objetivo analisar como as decisões judiciais, em matéria de saúde, foram fundamentadas, na Seção Judiciária de Goiás da Justiça Federal entre os anos de 2021 e 2024. A pesquisa adotou uma abordagem empírica com ênfase quali-quantitativa. O procedimento metodológico escolhido foi o hipotético-dedutivo, que se caracteriza pela formulação de hipóteses preliminares, seguidas pela aplicação de testes, destinados à avaliação e verificação dessas hipóteses ao longo do estudo. Este trabalho buscou ainda fornecer uma análise aplicada, em consonância com os problemas de pesquisa levantados e com a necessidade de refutação ou corroboração das hipóteses, indispensável para o avanço do conhecimento científico. Utilizando tanto a pesquisa bibliográfica quanto documental, o relatório incluiu o levantamento de dados extraídos de autos de processos judiciais, que são analisados com o propósito de elaborar uma representação desses dados. Para atender a um dos objetivos específicos do estudo, que envolveu examinar a utilização do NATJUS como instrumento de política pública relacionado ao direito à saúde, no âmbito da Seção Judiciária de Goiás da Justiça Federal, foi escolhida a técnica de pesquisa documental. A primeira etapa desse procedimento consistiu na extração e análise de dados provenientes dos processos judiciais relacionados ao tema em questão, realizada diretamente nos processos judiciais por meio da plataforma do Processo Judicial Eletrônico (PJe), no próprio site do TRF1. Pretendeu-se analisar a extensão da judicialização na área da saúde e identificar, com base nos dados colhidos, o impacto e a influência dos pareceres do NATJUS nas decisões judiciais. Utilizando os filtros com assuntos relacionados ao direito à saúde, inicialmente foram encontrados 1.313 (mil trezentos e treze) processos, após afastar os processos em duplicidade de assuntos e os que não tinham afinidade com o tema estudado, delimitou-se a amostra em 551 processos, destes apenas 144 tinham parecer do NATJUS. Verificou-se que as decisões que trazem no seu bojo o parecer do NATJUS, além de utilizá-los como suporte técnico, estes também foram utilizados como fundamento para o acolhimento ou a rejeição do pedido formulado na Inicial. Concluiu-se que apesar do reduzido número de solicitações, por parte dos julgadores, do parecer técnico ao NATJUS, esta ferramenta de política pública judiciária pode ser de grande valia para o Judiciário. O suporte técnico oferecido pelos profissionais de saúde aos julgadores é algo que contribui para a elaboração de uma decisão mais técnica, justa e adequada às particularidades de cada caso.

**Palavras-chave:** Direito Fundamental à Saúde; Judicialização; Políticas Públicas; Acesso à justiça; NATJUS.

## **ABSTRACT**

*This study aims to analyze how judicial decisions on health-related matters were reasoned in the Goiás Judicial Section of the Federal Court between 2021 and 2024. The research adopts an empirical approach with a qualitative-quantitative emphasis. The chosen methodological procedure was hypothetical-deductive, which is characterized by the formulation of preliminary hypotheses, followed by the application of tests aimed at evaluation and verification these hypotheses throughout the study. This work also seeks to provide an applied analysis aligned with the research problems raised and the necessity of refuting or corroborating the hypotheses, which is essential for the advancement of scientific knowledge. Using both bibliographic and documentary research, the report includes the collection of data extracted from court records, which are analyzed to prepare a detailed representation of these data. In order to meet one of the specific objectives of the study, which involves examining the use of NATJUS as a public policy instrument related to the right to health, within the scope of the Judicial Section of Goiás of the Federal Court, the documentary research technique was chosen. The first stage of this procedure consisted of collecting and analyzing data from legal proceedings related to the topic in question, carried out directly in the legal proceedings through the Electronic Judicial Process (PJe) platform, on the TRF1 website itself. The study aims to analyze the extent of health-related cases and identify, based on the collected data, the impact and influence of NATJUS opinions on judicial decisions. Using filters for subjects related to the right to health, 1,313 (one thousand three hundred and thirteen) cases were initially found. After removing cases with duplicate subjects and those that had no affinity with the topic studied, the sample was limited to 551 cases, of which only 144 had an opinion from NATJUS. It was found that the decisions that include the opinion from NATJUS, in addition to using them as technical support, are also used as grounds for accepting or rejecting the request made in the Initial Complaint. It was concluded that, despite the small number of requests by judges for a technical opinion from NATJUS, this judicial public policy tool can be of great value to the Judiciary. The technical support offered by health professionals to the judges is something that contributed to the elaboration of a more technical, fair, and appropriate to the particularities of each case.*

**Keywords:** *Fundamental Right to Health; Public Policy; Judicialization; Access to Justice; NATJUS.*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ANVISA</b>	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
<b>CF</b>	CONSTITUIÇÃO FEDERAL
<b>CNJ</b>	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
<b>CPC</b>	CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL
<b>COVID-19</b>	(CO)RONA (VI)RUS D(ISEASE)
<b>e-NATJUS</b>	SISTEMA NACIONAL DE PARECERES E NOTAS TÉCNICAS
<b>ESPIN</b>	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL
<b>FONAJUS</b>	FÓRUM NACIONAL DO JUDICIÁRIO PARA A SAÚDE
<b>JF</b>	JUSTIÇA FEDERAL
<b>MS</b>	MINISTÉRIO DA SAÚDE
<b>NATJUS</b>	NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO AO JUDICIÁRIO
<b>NATS</b>	NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE
<b>OMS</b>	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
<b>PJe</b>	PROCESSO JUDICIAL ELETRÔNICO
<b>RENAME</b>	RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
<b>SISBAJUD</b>	SISTEMA DE BUSCA DE ATIVOS DO PODER JUDICIÁRIO
<b>SJ-GO</b>	SEÇÃO JUDICIÁRIA DE GOIÁS
<b>STF</b>	SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL
<b>STJ</b>	SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA
<b>SUS</b>	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**TRF1**

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Gráfico da evolução de número de processos de saúde distribuídos por ano na justiça de 1ª instância.....	48
<b>Figura 2</b> – Estatísticas de pareceres e consultas (2012-2023) .....	57
<b>Figura 3</b> – Número de magistrados consulentes do NATJUS: 2012 a 2020 .....	58
<b>Figura 4</b> – Número de pareceres versus ano .....	59
<b>Figura 5</b> – Quantidade de pareceres elaborados nos plantões (finais de semana e recesso).....	59
<b>Figura 6</b> – Distribuição da proporção de processos na amostra filtrada (n=551) .....	74
<b>Figura 7</b> – Distribuição de registros por ano e intervenção NATJUS .....	76
<b>Figura 8</b> – Distribuição de registros por ano e parecer técnico .....	78
<b>Figura 9</b> – Sobre o NATJUS.....	119
<b>Figura 10 e 11</b> – Número de consultas ao NATJUS GOIÁS de 2023 e 2024 .....	120
<b>Figura 12 e 13</b> – Origens de consultas realizadas ao NATJUS Goiás em 2023 e 2024 .....	121
<b>Figura 14 e 15</b> – Objetos e classificadores de objeto, 2023 e 2024.....	123
<b>Figura 16</b> – Tipo de desfecho das notas técnicas elaboradas, 2024.....	124

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição dos tipos de ação judicial nos processos analisados (n = 551).....	77
<b>Tabela 2</b> - Estatísticas descritivas do lapso temporal entre petição inicial e a sentença.....	82
<b>Tabela 3</b> - Estatísticas descritivas do lapso temporal entre petição inicial e decisão liminar....	84
<b>Tabela 4</b> - Estatísticas descritivas do tempo de resposta do NATJUS na 16 <sup>a</sup> Vara.....	90

*Dai-me, Senhor, a perseverança das ondas do mar, que fazem de cada recuo um ponto de partida para um novo avançar.*

*Cecília Meireles*

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>10</b>
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>18</b>
1.1 CONTEXTO .....	19
1.2. OBJETIVOS .....	20
1.3. JUSTIFICATIVA E HIPÓTESES.....	22
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>25</b>
2.1. MARCO TEÓRICO E HISTÓRICO DO DIREITO AO ACESSO À SAÚDE COMO EXPRESSÃO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA .....	25
<b>2.2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ACESSO AO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL....</b>	<b>32</b>
2.3. O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO E OS INSTRUMENTOS TÉCNICOS DE APOIO À DECISÃO JUDICIAL .....	35
2.4. JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE .....	47
2.5. NATJUS – NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO DO JUDICIÁRIO .....	54
<b>3. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>65</b>
<b>4. RESULTADOS DA PESQUISA E DISCUSSÃO DOS DADOS.....</b>	<b>73</b>
<b>5. RECOMENDAÇÃO DE PROCEDIMENTO .....</b>	<b>97</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>100</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>103</b>
<b>APÊNDICE A – NOTA TÉCNICA.....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO A – CRONOLOGIA/NATJUS .....</b>	<b>119</b>
<b>ANEXO B – ESTATÍSTICAS REFERENTE ÀS CONSULTAS REALIZADAS AO NATJUS GOIÁS NO ANO DE 2023 E 2024 .....</b>	<b>120</b>

**APÊNDICE B – TABELA DE DADOS, DADOS DESCRITIVOS DE PROCESSOS**

**JUDICIAIS (06/2021-06/2024)..... 125**

## 1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde é uma das garantias fundamentais consagradas na Constituição Federal de 1988, previsto como direito de todos e dever do Estado (art. 196). No entanto, a efetivação concreta deste direito tem se mostrado desafiador, em razão de fatores como desigualdade social, insuficiência de políticas públicas, limitações orçamentárias e falhas estruturais no Sistema Único de Saúde (SUS). Diante desse cenário, a sociedade tem recorrido, com frequência crescente, ao Poder Judiciário para assegurar o acesso a tratamentos, medicamentos e procedimentos médicos — fenômeno amplamente reconhecido como judicialização da saúde.

A atuação judicial, embora legítima, suscita debates importantes sobre os limites da interferência do Judiciário nas políticas públicas, especialmente quando envolve decisões técnicas e de alto impacto financeiro. Tal contexto evidencia a necessidade de apoio qualificado ao magistrado para que as decisões judiciais em matéria de saúde não apenas respeitem os direitos fundamentais, mas também sejam baseadas em evidências científicas e compatíveis com as diretrizes do SUS.

Nesse cenário, destaca-se a criação dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) e da plataforma nacional e-NATJUS, desenvolvida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), como respostas institucionais para subsidiar o Judiciário com pareceres técnico-científicos elaborados a partir das Avaliações de Tecnologias em Saúde (ATS). O uso desses instrumentos busca proporcionar maior segurança jurídica, padronização e racionalidade nas decisões, além de fomentar um diálogo mais estruturado entre os Poderes Judiciário e Executivo.

A presente pesquisa tem como objeto de estudo a judicialização do direito à saúde no âmbito da Justiça Federal – Seção Judiciária de Goiás (TRF1-SJGO), no período compreendido entre junho de 2021 e junho de 2024, com especial atenção à atuação do NATJUS e à utilização do sistema e-NATJUS como ferramentas auxiliares à tomada de decisão judicial. O recorte temporal compreende o período posterior à fase mais crítica da pandemia de Covid-19, permitindo uma análise em contexto de relativa estabilização do sistema de saúde e de amadurecimento do uso das ferramentas técnicas mencionadas.

Ao concentrar-se no contexto da Justiça Federal de Goiás — jurisdição que detém competência relevante para julgar demandas relacionadas a medicamentos de alto

custo, não registrados na ANVISA ou fora das diretrizes do SUS —, esta dissertação visa compreender como os pareceres do NATJUS têm sido utilizados pelos magistrados, se têm influenciado as decisões e de que maneira contribuem para a construção de um provimento jurisdicional mais técnico, fundamentado e alinhado às políticas públicas de saúde.

Este estudo, vinculado ao campo do Direito e das Políticas Públicas, insere-se no âmbito do mestrado profissional ao propor não apenas uma análise teórica e crítica da atuação judicial, mas também ao oferecer elementos que possam subsidiar melhorias práticas no uso das ferramentas técnico-científicas disponíveis ao Judiciário, colaborando para a qualificação das decisões judiciais, a racionalização da judicialização e a proteção efetiva do direito à saúde.

## **1.1 Contexto**

A presente pesquisa analisou a judicialização do direito à saúde no âmbito da Justiça Federal na Seção Judiciária de Goiás (TRF1-SJGO), no período compreendido entre junho de 2021 e junho de 2024. O estudo focou especialmente na atuação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) e na utilização do sistema e-NATJUS como instrumentos auxiliares à tomada de decisão judicial em matérias relativas à saúde pública.

Buscou-se entender em que medida o uso das notas técnicas e pareceres elaborados pelo NATJUS tem influenciado as decisões judiciais proferidas pela Justiça Federal na Seção Judiciária de Goiás nas demandas relacionadas ao direito à saúde.

O marco temporal inicial foi estabelecido de modo a retratar a realidade da saúde pública no Brasil, dentro de um período que permitisse a análise de uma quantidade suficiente de processos para sustentar a pesquisa. No entanto, o processo de extração de dados revelou desafios significativos. Embora 1.313 processos tenham sido inicialmente identificados, a amostra foi reduzida para 551 processos, o que corresponde a aproximadamente 41% dos processos inicialmente encontrados. Desses, apenas 144 continham o parecer do NATJUS, o que representa cerca de 11% da amostra original. Isso destacou a dificuldade de reunir um número mais expressivo de dados relevantes e completos, limitando a abrangência da pesquisa.

Apesar de o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), causada pela pandemia da Covid-19, no Brasil ter sido decretado somente em 22/04/2022, em meados de 2021 a crise na saúde começava a ser controlada, em virtude da consolidação da campanha vacinal contra a COVID-19 (início da aplicação da segunda dose). O marco temporal final foi definido a partir do início do levantamento de dados.

Esta pesquisa teve como alvo de estudo a Justiça Federal, na Seção Judiciária de Goiás, uma vez que a União é solidariamente responsável por garantir o direito à saúde a todos os cidadãos (Tema 793/STF). Acrescenta-se ainda a competência exclusiva da Justiça Federal para julgar os processos relacionados aos: medicamentos não padronizados no RENAME, medicamentos padronizados no RENAME, cuja distribuição/financiamento for de competência exclusiva da União, medicamentos não registrados na ANVISA e, por fim, os medicamentos não incorporados na Política Pública do SUS, quando o tratamento anual for igual ou superior a 210 salários-mínimos (Tema 1234/STF).

Por fim vale ressaltar que outro ponto que justificou o desenvolvimento desta pesquisa na seara federal foi o fato de que o tema saúde foi amplamente abordado neste PPGDP (Programa de Pós-Graduação em Direito e Políticas Públicas) da seguinte forma:

- Perfil da Litigiosidade da Saúde Pública em face do Município de Goiânia (2106-2020): Eliane Pires de Araújo
- Direito à Saúde no Pós-Positivismo: uma interlocução entre as premissas teóricas e sua práxis (2020).
- A Judicialização da Saúde e o Acesso a Medicamentos no Estado de Goiás: uma análise empírica das decisões judiciais no período de 2017 a 2022.

Observa-se que estudos ora mencionados privilegiaram o âmbito municipal e estadual, restando certa lacuna na esfera federal que este trabalho buscou suprir.

## **1.2. Objetivos**

A crescente judicialização do direito à saúde no Brasil tem colocado o Poder Judiciário diante de decisões complexas que envolvem, além de princípios

constitucionais, conhecimentos técnico-científicos sobre medicamentos, tratamentos e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A fim de subsidiar os magistrados em suas decisões, foram criados os Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) e, posteriormente, a plataforma digital e-NATJUS, com o objetivo de fornecer pareceres embasados em evidências científicas e avaliações de tecnologias em saúde (ATS).

Apesar desses avanços institucionais, persistem dúvidas quanto à efetiva utilização e influência desses pareceres nas decisões judiciais, especialmente no âmbito da Justiça Federal da Seção Judiciária de Goiás (TRF1-SJGO), responsável por julgar diversas ações de fornecimento de medicamentos, inclusive de alto custo ou não incorporados ao SUS.

Diante disso, esta pesquisa buscou analisar a influência da atuação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) e da utilização do sistema e-NATJUS nas decisões judiciais proferidas pela Justiça Federal – Seção Judiciária de Goiás (TRF1-SJGO), no período de junho de 2021 a junho de 2024, em processos que tratam da efetivação do direito à saúde.

Para a concretização do objetivo principal acima mencionado foram executados os seguintes objetivos específicos:

- Identificar e caracterizar os processos judiciais relacionados ao direito à saúde, que tramitam ou tramitaram nesta Seção Judiciária, no período designado.
- Identificar o número de decisões judiciais proferidas pela Justiça Federal de Goiás, no período delimitado, que utilizaram pareceres técnicos do NATJUS;
- Verificar se e como os magistrados fundamentam suas decisões com base nos pareceres técnico-científicos emitidos pelo NATJUS;
- Classificar os tipos de demandas mais frequentes (ex.: fornecimento de medicamentos de alto custo, tratamentos fora do protocolo clínico, medicamentos não registrados na ANVISA);
- Avaliar os padrões de acolhimento, rejeição ou ausência de consideração dos pareceres técnicos nas decisões judiciais;
- Propor recomendações para o aprimoramento do uso institucional do e-NATJUS como ferramenta de qualificação técnica e jurídica da atuação judicial em saúde.

### 1.3. Justificativa e Hipóteses

A judicialização do direito à saúde no Brasil se consolidou nas últimas décadas como um mecanismo de acesso à justiça utilizado por cidadãos diante da inefetividade ou omissão das políticas públicas sanitárias. Esse fenômeno, ainda que fundado no exercício legítimo de direitos fundamentais, gera controvérsias jurídicas, econômicas e administrativas, especialmente quando se dá de forma pulverizada, sem coordenação com os princípios de equidade, universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo o Relatório Justiça em Números do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o tema da saúde figura entre os mais judicializados do país no campo do direito público, ocupando lugar de destaque nas varas federais e estaduais. As ações relacionadas ao fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos representam uma proporção significativa da litigiosidade contra a Fazenda Pública. No último levantamento disponível, o CNJ indicou que mais de 2 milhões de ações judiciais sobre saúde tramitavam no país, com crescimento progressivo desde 2015, o que reforça a necessidade de respostas institucionais que qualifiquem a decisão judicial.

Nesse cenário, o CNJ instituiu em 2016, por meio da Resolução nº 238, os Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS), como estratégia de assessoramento técnico para juízes que se deparam com pedidos de saúde de alta complexidade. Em complemento, foi lançado o sistema e-NATJUS, plataforma digital que concentra pareceres técnico-científicos sobre medicamentos, tratamentos e tecnologias de saúde, elaborados com base nas diretrizes de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). A intenção do CNJ é promover decisões mais fundamentadas e alinhadas com a política pública sanitária vigente, reduzindo a heterogeneidade das decisões e o risco de soluções judiciais descoordenadas.

De acordo com o CNJ nos Estados e seções judiciárias onde o uso do e-NATJUS foi institucionalizado de forma mais efetiva, houve melhora na fundamentação técnica das decisões e redução na concessão de tratamentos sem respaldo científico ou fora das diretrizes do SUS. No entanto, a adesão dos magistrados à consulta e ao uso dos pareceres do NATJUS ainda é desigual e, em muitos casos, facultativa, o que limita o potencial de padronização e racionalização das decisões judiciais.

Complementando esse panorama, estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) têm analisado os impactos econômicos e institucionais da judicialização da saúde. Em relatório técnico publicado em parceria com o CNJ, o IPEA aponta que a judicialização tende a beneficiar desproporcionalmente grupos com maior poder de mobilização e acesso à informação, o que pode acentuar desigualdades regionais e sociais. Além disso, destaca que ações individuais, não coordenadas com as políticas públicas, podem causar distorções nos gastos em saúde, levando os gestores a direcionar recursos para atender decisões judiciais em detrimento da programação sanitária coletiva.

Tanto o CNJ quanto o IPEA convergem na avaliação de que é imprescindível fortalecer o diálogo entre os poderes e ampliar o uso de ferramentas técnicas como o e-NATJUS, de modo a qualificar as decisões judiciais, garantir a equidade no acesso à saúde e respeitar a lógica pública do SUS. O fortalecimento do NATJUS, aliado à capacitação contínua dos magistrados e ao uso estratégico de dados e evidências, é apontado como caminho promissor para enfrentar os desafios da judicialização da saúde de forma mais técnica, democrática e racional.

Nesse contexto, a criação dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) e do sistema e-NATJUS, pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), constitui uma importante política pública judiciária voltada à qualificação técnica das decisões judiciais em saúde, a partir da integração entre o Judiciário e os núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). Essa estratégia visa tornar a atuação judicial mais eficiente, equânime e compatível com os parâmetros do SUS.

Entretanto, ainda são incipientes os estudos empíricos voltados a verificar como essas ferramentas vêm sendo utilizadas no cotidiano das decisões judiciais, especialmente na Justiça Federal da Seção Judiciária de Goiás (TRF1-SJGO), jurisdição que concentra relevante número de demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos e tratamentos de alto custo.

Esta pesquisa justifica-se, portanto, pela necessidade de avaliar a efetividade prática do e-NATJUS como mecanismo de suporte técnico à jurisdição em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade das decisões judiciais, para a racionalização da judicialização e para o aprimoramento da política pública institucional implementada pelo CNJ.

Além disso, por tratar-se de um mestrado profissional, o estudo almeja oferecer

não apenas um diagnóstico crítico do cenário atual, mas também subsídios e recomendações práticas que possam ser utilizados por magistrados, servidores e formuladores de políticas públicas para o aperfeiçoamento do sistema de justiça na área da saúde.

A pesquisa observa parte das seguintes hipóteses de trabalho, formuladas a partir da literatura jurídica e da realidade empírica da judicialização da saúde no Brasil:

Hipótese principal (H1):

O uso dos pareceres técnicos emitidos pelo NATJUS, por meio do sistema e-NATJUS, tem contribuído para decisões judiciais mais fundamentadas, técnicas e alinhadas com as diretrizes do SUS, no âmbito da Justiça Federal na Seção Judiciária de Goiás, entre junho de 2021 e junho de 2024.

Hipótese secundária (H2):

O grau de influência dos pareceres do NATJUS nas decisões judiciais varia conforme o tipo de demanda (por exemplo, medicamentos não incorporados ao SUS ou de alto custo), sendo mais relevante em casos de maior complexidade técnica.

Hipótese alternativa (H3):

A utilização do e-NATJUS pelos magistrados da Seção Judiciária de Goiás ainda é limitada ou desigual, em razão de fatores como desconhecimento, ausência de obrigatoriedade normativa ou resistência à intervenção técnica na autonomia judicial.

Em relação à judicialização do direito à saúde no TRF1-SJGO entre junho de 2021 a junho de 2024, são propostas as seguintes hipóteses: (i) o direito à saúde é mais pleiteado por ações individuais; (ii) o direito à saúde é mais pleiteado pela via do mandado de segurança; (iii) nas causas relacionadas ao direito à saúde é mais provável a concessão da tutela provisória ou da medida liminar do que o seu indeferimento; (iv) a concessão da tutela provisória ou da medida liminar independe de quem figure como Autor da demanda; (v) a idade da parte é indiferente quanto à proporção de concessão de tutela de urgência; (vi) valor da causa é indiferente quanto à proporção de concessão de tutela de urgência; (vii) a tutela de urgência é concedida sem a prévia oitiva da parte requerida; (viii) a tutela de urgência é concedida sem a prévia consulta ao NATJUS; (ix) em casos que houve a solicitação do parecer técnico, esse parecer foi acolhido. As hipóteses apresentadas podem ser mutuamente excludentes (em caso de uma se confirmar, outras são descartadas); ou independentes.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. Marco Teórico e Histórico do Direito ao Acesso à Saúde como Expressão da Dignidade da Pessoa Humana**

A dignidade da pessoa humana representa o alicerce axiológico e normativo sobre o qual se estrutura a concepção contemporânea dos direitos humanos. Trata-se de um valor fundante do ordenamento jurídico, com status de princípio constitucional estruturante do Estado Democrático de Direito, conforme consagrado no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988. Nesta perspectiva, os direitos humanos não são uma concessão do Estado, mas prerrogativas inalienáveis e universais reconhecidas como inerentes à própria condição humana, cuja finalidade é garantir a liberdade, a igualdade e a justiça social.

Segundo Aragão (2001), os direitos humanos expressam a racionalidade e a sociabilidade humanas, estando presentes ao longo da história como elementos indispensáveis para a realização pessoal e coletiva dos indivíduos. Trata-se de um conjunto de garantias voltadas à proteção das condições mínimas para uma vida digna, sustentadas por princípios como autonomia, solidariedade e justiça distributiva.

A teoria tridimensional do direito, formulada por Miguel Reale (1994), fornece um instrumental teórico relevante para a compreensão da dignidade humana como valor jurídico central. De acordo com Reale, o direito é um fenômeno complexo que integra três dimensões indissociáveis: o fato, o valor e a norma. A dignidade humana, neste contexto, é o valor-matriz que confere sentido e legitimidade às normas jurídicas, orientando sua interpretação e aplicação no plano das realidades sociais. É por meio desse valor que o direito adquire densidade ética e compromisso com a justiça material.

Historicamente, os direitos de primeira geração emergiram das revoluções liberais dos séculos XVII e XVIII, notadamente com os marcos normativos da Declaração de Independência dos Estados Unidos (1776) e da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789). Inspirados no ideário iluminista, esses direitos enfatizam as liberdades civis e políticas — como a liberdade de expressão, de associação, de consciência, o direito à propriedade e à participação política — e

impõem ao Estado uma postura de abstenção, com o objetivo de proteger o indivíduo de possíveis abusos do poder.

De igual modo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 também consagra muitos desses direitos, destacando a interdependência e indivisibilidade de todos os direitos humanos. (Luís Roberto Barroso, 2024).

José Joaquim Canotilho (2003, p. 225) destaca que estabelecer a dignidade da pessoa humana como base da República implica o reconhecimento do indivíduo como limite e fundamento do domínio político da própria República. Isso significa que a estrutura e as ações do Estado devem sempre respeitar e promover a dignidade de cada pessoa, colocando o ser humano no centro das preocupações políticas e jurídicas. Essa perspectiva coloca a dignidade humana como um princípio fundamental que orienta a organização e funcionamento do Estado, garantindo que os direitos e liberdades individuais sejam protegidos contra abusos de poder.

A experiência histórica demonstrou que a mera liberdade negativa e a não intervenção estatal não eram suficientes para assegurar a dignidade humana em sociedades marcadas por profundas desigualdades sociais e econômicas. A partir dessa constatação, emergiram os direitos de segunda geração ou dimensão, os quais exigem uma atuação afirmativa do Estado na formulação e implementação de políticas públicas voltadas à justiça social. Entre esses direitos destacam-se o direito à educação, ao trabalho, à previdência, à moradia e, especialmente, à saúde.

Pode-se afirmar que o Estado agindo, inicialmente, de forma negativa para garantir os direitos da primeira dimensão — assegurando ao indivíduo sua liberdade e direitos particulares — passou a ter também o dever positivo de garantir os direitos sociais de segunda dimensão. Isso significa que o Estado deve atuar como um propulsor da equidade quanto ao acesso aos direitos, assegurando que a parcela mais desprovida da população tenha o necessário para uma existência digna.

Diante dessa conjuntura, o Estado passou a exercer uma função essencial na regulação das dinâmicas da economia, com o intuito de mitigar os efeitos da exploração e conter as disparidades socioeconômicas. A formalização dos direitos sociais, econômicos e culturais foi uma resposta concreta a essa necessidade, resultando em um sistema legal voltado para a proteção dos trabalhadores e a promoção de condições de vida mais dignas.

Esse avanço representou uma ruptura com a ideia de que o mercado, quando

deixado sem supervisão, seria capaz de regular a si próprio de maneira justa, pois a ausência de intervenção estatal agravava as desigualdades e solidificava as estruturas de injustiça. A ação do Estado, assim, passou a ser vista como fundamental para a construção de um sistema econômico mais equilibrado, no qual a justiça social e a estabilidade coletiva fossem prioridades (Polanyi, 1980).

Os direitos sociais, econômicos e culturais, portanto, emergiram como uma resposta a essa lacuna, reconhecendo que a dignidade humana exige não apenas a proteção contra abusos do Estado, mas também a provisão ativa de recursos e oportunidades. Entre os direitos de segunda dimensão, destaca-se o direito à saúde que garante a todas as pessoas serviços de saúde adequados e acessíveis e que é o tema central deste trabalho.

Esses direitos são fundamentados na ideia de que o Estado tem o dever de criar as condições necessárias para que todos os cidadãos possam viver com dignidade. A implementação dos direitos sociais exige políticas públicas efetivas e um sistema de redistribuição de recursos que busque reduzir as desigualdades sociais e econômicas.

Os direitos sociais foram internacionalmente positivados em 1948 com a Declaração Universal dos Direitos Humanos. O artigo 25 desta Declaração estabelece que "todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis".

A Constituição de Weimar de 1919, na Alemanha, é um exemplo histórico, que incorporou esses direitos, influenciando subsequentemente outras constituições, como a Constituição Brasileira de 1988. Nela, marcou-se o início do Estado Social, em que se estabeleceu a preceituação de políticas públicas como instrumentos imprescindíveis para a concretização de direitos sociais (Tavares, 2024). Essa Constituição inaugurou o ideal de que o Estado não deve somente assegurar direitos individuais, mas também atuar de maneira proativa para garantir condições de igualdade material, segurança social e diminuição da pobreza.

No Brasil, o artigo 6º da Constituição Federal de 1988 afirma que "são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição". Especificamente sobre a saúde, o artigo 196 declara que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante

políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Sarlet (2014, p. 591) afirma que o direito à vida assume a condição de verdadeiro direito a ter direitos, constituindo, além disso, pré-condição da própria dignidade da pessoa humana. Para além da vinculação com o direito à vida, o direito à saúde encontra-se umbilicalmente atrelado à proteção da integridade física (corporal e psíquica) do ser humano, igualmente posições jurídicas de fundamentalidade indiscutível.

Em consonância, Alfredo Orgaz define o direito à vida como um direito fundamental que abarca a tutela, manutenção e desenvolvimento da vida humana, sendo indisponível e inalienável, sendo que este se desdobra em duas dimensões: a defensiva, que exige a abstenção de atos lesivos advindos do Estado e de terceiros, e a protetiva, que exige ações para garantir condições mínimas de sobrevivência e dignidade.

A tutela pública do direito à vida é intransponível, ao considerar a vida como um pressuposto essencial da personalidade humana, ineficazmente sujeita à vontade particular. Assim, atos jurídicos que impactem negativamente a vida ou coloquem-na em grave risco são nulos, ratificando a sua proteção como elemento estruturante da dignidade e da existência humana (Orgaz, 1947).

O direito à saúde constitui um dos principais vetores de concretização da dignidade da pessoa humana, por ser condição indispensável para o exercício da cidadania plena. Trata-se de um direito social de prestação positiva, cujo cumprimento exige a presença ativa do Estado na estruturação de sistemas de saúde acessíveis, universais e equitativos.

A Constituição Federal de 1988 consagra esse direito em seu artigo 196, estabelecendo que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Tal previsão constitucional estabelece um verdadeiro mandamento de otimização (Alexy, 2008), que impõe ao Estado não apenas a formalidade de reconhecer o direito à saúde, mas o dever de adotar medidas concretas, eficazes e sustentáveis para sua plena realização. Isso envolve desde a alocação de recursos orçamentários

adequados até a criação de instrumentos de controle social e mecanismos de avaliação de políticas públicas, como previsto nos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), entre eles a integralidade, a equidade e a universalidade.

O acesso à saúde, portanto, não pode ser reduzido a uma expectativa jurídica ou a um ideal normativo abstrato, mas deve ser compreendido como uma exigência concreta da dignidade humana, vinculada à promoção da justiça distributiva e à superação das desigualdades estruturais. Tal acesso deve se materializar por meio de políticas públicas baseadas em evidências, eficiência administrativa, participação popular e respeito aos direitos fundamentais.

Essa evolução dos direitos fundamentais, de uma concepção liberal-individualista para uma visão social e solidária, reflete o amadurecimento da noção de cidadania e a progressiva densificação do conteúdo jurídico da dignidade da pessoa humana.

Conforme destaca Bobbio (1992), o problema dos direitos humanos não é sua fundamentação filosófica, mas a sua efetividade histórica. Neste sentido, assegurar o acesso à saúde não é apenas cumprir um mandamento jurídico, mas concretizar uma das dimensões mais sensíveis e essenciais da dignidade humana.

As transformações impulsionadas pelas revoluções sociais e liberais nas diferentes nações inevitavelmente culminaram tanto na consolidação de determinados direitos quanto no surgimento de novos direitos que se somam aos já existentes, como os direitos políticos e as liberdades públicas. Essas mudanças, de natureza política e social, impõem a necessidade de reavaliar e ampliar o conjunto de direitos reconhecidos, a fim de incorporar novas reivindicações e adaptar-se às dinâmicas emergentes da sociedade (Amaral; Costa, 2017).

Assim, os movimentos revolucionários não se limitaram a proteger os direitos já conquistados, mas também desempenharam um papel central na expansão contínua dos direitos humanos, acompanhando a evolução das sociedades e suas crescentes demandas por equidade, liberdade e justiça (Luño, 2021).

Historicamente, observou-se que as minorias e as classes mais pobres da sociedade eram frequentemente negligenciadas pelo Estado e não tinham garantidos os direitos básicos necessários para uma existência digna. Essa realidade evidenciou a insuficiência dos direitos civis e políticos para atender às necessidades de todos os indivíduos.

O agravamento das desigualdades sociais tornou-se ainda mais evidente com a crescente valorização do materialismo, especialmente após a Segunda Revolução Industrial, que aprofundou os problemas socioeconômicos na Europa do século XIX. Ao adentrar o século XX, o Estado liberal já enfrentava um descrédito significativo, tendo falhado em reduzir a pobreza e as disparidades sociais. Esse descontentamento com a ineficácia do modelo liberal resultou no surgimento de movimentos sociais organizados, que passaram a reivindicar direitos trabalhistas e melhores condições de vida. A mobilização popular, portanto, representava uma resposta direta às crescentes desigualdades e à precariedade nas condições de trabalho, revelando uma insatisfação ampla com a incapacidade do Estado liberal em garantir justiça econômica e social (Sarlet, 2015).

Em suma, a inclusão dos direitos sociais no rol dos direitos fundamentais representa um avanço significativo na busca por uma sociedade mais justa e igualitária, onde todos os indivíduos, independentemente de sua condição social, possam ter assegurados os meios para uma vida digna.

De certo modo, a satisfação de alguns direitos fundamentais sociais como o direito à saúde, constitui uma “[...] condição material básica para levar uma vida digna, para desenvolver livremente a personalidade e para participar nos assuntos públicos” (Marquet Sarda, 2010).

Sendo assim, é neste cenário que provém a necessidade de intervenção do Estado na vida econômica e social ao determinar uma estreita relação entre os direitos sociais e o Estado Social, porquanto “[...] é o Estado que tem capacidade e legitimação para tomar as medidas políticas, econômicas e jurídicas necessárias para favorecer a realização e desenvolvimento dos direitos sociais” (Giménez, 2006).

Desse modo, o Estado Social surge, diante do Estado de Direito, “[...] adotando como princípio fundamental a realização da justiça social, compreendida como correção dos efeitos negativos externos da atividade econômica na situação dos indivíduos” (García-Pelayo, 2009, p. 22).

Constitucionalmente, a saúde é um bem jurídico tutelado, estendido a todos, sendo inadmissível que esse direito seja violado. Consagrado como direito social fundamental, o direito à saúde é um componente fundamental da cidadania, pois garante que todos os indivíduos tenham acesso a serviços de saúde adequados e de qualidade. Esse direito não apenas reflete a dignidade humana, mas também assegura que as

peças possam viver de forma saudável e plena, exercendo seus direitos, ou seja, "o direito à saúde deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual" (Bucci, 1987, p. 47).

No Ordenamento Jurídico Brasileiro, pode-se encontrar o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana na Carta Política de 1988, que o consagra em seu artigo 1º, inciso III como fundamento da República Federativa do Brasil. Este princípio constitui-se em uma pedra de toque do sistema jurídico pátrio, sendo um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. A dignidade da pessoa humana orienta a interpretação e aplicação das normas jurídicas, garantindo que os direitos e liberdades individuais sejam respeitados e promovidos em todas as esferas de atuação do Estado.

Luiz Antônio Nunes (2002, p. 45) afirma que a dignidade é “[...] o primeiro fundamento de todo o sistema constitucional posto e o último arcabouço da guarda dos direitos individuais.” Sarlet (2001, p. 41) destaca que a dignidade da pessoa humana é uma qualidade integrante e irrenunciável da condição humana, devendo ser reconhecida, respeitada, promovida e protegida. Ele argumenta que a dignidade não é criada nem concedida pelo ordenamento jurídico, motivo pelo qual não pode ser retirada, pois é inerente a cada ser humano. Isso significa que a dignidade é um atributo intrínseco de todas as pessoas, independentemente de quaisquer circunstâncias, e deve sempre ser preservada e valorizada pelo Estado e pela sociedade.

Os direitos humanos manifestam-se em um cenário no qual os valores são moldados ao longo do tempo, orientando as relações intersubjetivas de acordo com as demandas complementares tanto dos indivíduos quanto da sociedade em seu conjunto (Félix; Gutierrez; Silva, 2020). Assim, longe de apenas espelhar a estrutura social, esses direitos exercem um papel normativo, organizando e regulando as interações entre os membros da sociedade. Fundamentados em princípios que visam harmonizar interesses individuais e coletivos, os direitos humanos se consolidam como um processo em constante evolução, adaptando-se às transformações sociais e às novas exigências do convívio humano.

A trajetória do direito social, sobretudo no que se refere ao direito à saúde, tem passado por profundas transformações diante do avanço das políticas neoliberais, que vêm progressivamente redefinindo o papel do Estado na garantia de direitos fundamentais. A Constituição Federal de 1988 consagrou a saúde como um direito de todos e dever do Estado (art. 196), ancorando-se em um projeto de Estado Social

comprometido com a dignidade humana, a equidade e a universalização do acesso.

Assim, o direito de acesso à saúde como um direito fundamental representa uma função de prestação social caracterizada como uma garantia material, o que em sentido estrito, assegura sua universalização independentemente da demonstração de necessidade da gratuidade da prestação.

Nesse sentido, esse direito desempenha um papel crucial na efetivação da dignidade humana, portanto, trata-se de um valor orientador que permeia toda a ordem jurídica. A interligação intrínseca entre saúde e dignidade humana se evidencia e a ausência de acesso à saúde constitui uma grave violação aos direitos humanos fundamentais e à constituição.

## **2.2. Políticas Públicas De Acesso Ao Sistema De Saúde No Brasil**

O direito à saúde, enquanto expressão da dignidade humana, revela a necessidade de políticas públicas e judiciais que propiciem condições adequadas de vida para todos os indivíduos.

A Constituição Federal de 1988 solevou os direitos sociais, abarcando o direito à saúde ao patamar de direitos fundamentais, mas seu cumprimento ainda enfrenta desafios referentes à gestão pública e à judicialização. Nesse sentido, as reflexões propostas Kazuo Watanabe que versam sobre a adoção de políticas públicas para o tratamento apropriado dos conflitos fornecem contribuições relevantes, principalmente em relação à sobrecarga processual que impacta tanto o Judiciário quanto a Administração Pública, no que se refere à implementação eficiente dos direitos sociais (Watanabe, 2011).

Antes de 1988, o direito à saúde restringia-se à organização do Estado para o combate de epidemias, sem reconhecimento do seu caráter universal e fundamental. Nesse prisma, a Carta Magna trouxe uma alteração expressiva, exaltando a saúde ao *status* de direito fundamental sendo um dever estatal, a ser organizado pelo SUS.

O artigo 196 consagra a saúde como direito de todos, assegurado por políticas sociais e econômicas que fomentam o acesso universal, igualitário, de prevenção e recuperação. Tal modificação sobrepujou a visão segregadora, que restringia os serviços de saúde aos mais ricos, marginalizando os mais pobres a condições precárias.

Atualmente, o direito à saúde garante a todos tratamentos digno, independentemente de sua condição econômica, ratificando sua conexão com o direito à vida e à dignidade humana, estribos fundamentais da Constituição de 1988 (Watanabe, 2011).

No Brasil, os litígios concernentes à saúde, mais frequentes, englobam o acesso a serviços ou insumos médicos, com demandas de cidadãos contra o Estado, estimuladas pela falta ou inadequação das políticas públicas. Esse embate social tem desencadeado externalidades negativas<sup>1</sup> ao SUS, que se encontra bastante desgastado.

A consolidação dos direitos econômicos, sociais e culturais depende de uma atuação mais direta e proativa do Estado, tanto na área econômica quanto na social. Essa nova concepção de Estado requer uma abordagem intervencionista, porém distinta das práticas autoritárias do Estado absolutista.

A função dessa intervenção vai além de corrigir as desigualdades geradas pelo liberalismo, que privou certos grupos do acesso a direitos fundamentais, conforme observa André Galindo (2006). Ela também visa garantir a sustentabilidade do próprio sistema econômico, embasado no liberalismo e na eficiência orçamentária, equilibrando a promoção de justiça social com a preservação das estruturas econômicas.

Dessa forma, o Estado social emerge como uma entidade que busca mediar as tensões entre a necessidade de inclusão social e a manutenção do modelo econômico vigente e concretizar políticas públicas para a concretização dos direitos sociais e econômicos.

Políticas públicas, nessa conjuntura, passaram a ser assimiladas como mecanismos operacionais do Estado Social, designadas à proteção contra riscos sociais e à superação das desigualdades estruturais. A funcionalidade introduzida por essa Constituição concedeu ao Estado a responsabilidade de destinar recursos e implantar ações específicas para atender às demandas sociais, reforçando a base para a vinculação dos direitos sociais ao planejamento e execução de políticas públicas na seara jurídica

---

<sup>1</sup> Externalidades negativas na saúde referem-se a situações em que as ações de indivíduos ou grupos geram impactos prejudiciais à saúde de outras pessoas, sem que esses efeitos sejam considerados nos custos ou benefícios das ações realizadas. Essas externalidades podem afetar a saúde pública de maneira significativa, uma vez que as consequências das decisões individuais ou coletivas podem se espalhar, impactando a qualidade de vida e o bem-estar da comunidade como um todo. A presença de externalidades negativas destaca a importância de políticas públicas que visem mitigar esses efeitos, promovendo a saúde coletiva e assegurando que os custos sociais sejam levados em conta nas decisões que afetam a saúde da população.

(Zamora, 2007).

A concepção das políticas públicas se desenvolve a partir do reconhecimento quanto aos desafios inerentes à conciliação entre a limitação dos recursos disponíveis e a incorporação desses novos direitos a serem concretizados. Nesse contexto, o planejamento para a execução das atividades públicas e o princípio da eficiência da administração pública se tornaram fundamentais.

As políticas públicas são, portanto, um conjunto organizado de condutas e decisões estatais, que vislumbram atingir metas sociais específicas por meio de um planejamento racional e integrado. Essas políticas englobam a definição nítida de metas, a destinação de recursos apropriados, a designação de instrumentos para implantação e análise dos resultados esperados. Mais do que um mero desenho teórico, as políticas públicas representam uma coordenação eficiente das atividades advindas do Estado a fim de promover alterações sociais e econômicas almejadas, como a segurança econômica, a mitigação das desigualdades e a garantia de direitos fundamentais. Tal abordagem frisa a natureza organizacional das políticas públicas, em que destaca sua execução constante e a interdependência entre os poderes públicos na sua formulação e execução.

Bucci (2006, p. 2-3) ao discorrer o conceito de políticas públicas em direito afirma que os direitos sociais representam uma mudança de paradigma no fenômeno do direito, a modificar uma postura abstencionista do Estado para o enfoque prestacional, característico das obrigações de fazer que surgem com os direitos sociais.

No Brasil, as políticas públicas refletem metas, programas e ações guiadas pelo Estado nas esferas do legislativo, executivo e judicial, com o escopo de materializar os valores e objetivos dispostos no artigo 3º da Constituição Federal.

De acordo com Oswando Canela Júnior (2012), políticas públicas englobam todas as maneiras de atuação do poder advindo do Estado, que, mesmo dividido em funções específicas, é uno e canalizado à realização do interesse público. Essas ações são desenvolvidas pelos variados órgãos estatais, em setores como política, economia e questões sociais, com o desígnio de promover o bem comum e satisfazer às demandas coletivas. De maneira condensada, cabe ao Estado formular e executar políticas públicas que concretizem seus objetivos constitucionais, garantindo o desenvolvimento e a justiça social.

O Estado tem o dever de implementar políticas públicas e ações que garantam

esses direitos sociais, promovendo uma redistribuição justa de recursos e oportunidades para reduzir as desigualdades. Isso envolve, por exemplo, a criação de um sistema de saúde público e acessível, para garantir a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos indivíduos.

A evolução do papel do Estado reflete uma compreensão ampliada dos direitos humanos, que não se limita à proteção contra abusos, mas inclui a promoção ativa do bem-estar e da dignidade de todos os indivíduos, especialmente os mais vulneráveis.

O direito à saúde, além de ser um direito fundamental individual que assegura à pessoa sua dignidade e direito à vida, deve ser garantido de forma igualitária e universal. Isso o caracteriza como um direito difuso, pertencente a uma generalidade imensurável que ultrapassa a esfera individual.

No contexto do direito à saúde sua natureza difusa implica que o Estado deve garantir acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, atendendo tanto às necessidades individuais quanto coletivas. Isso inclui políticas públicas de prevenção, promoção e recuperação da saúde que beneficiem toda a população.

### **2.3. O Papel do Poder Judiciário e os Instrumentos Técnicos de Apoio à Decisão Judicial**

Com a ascensão do neoliberalismo nas décadas seguintes, especialmente a partir dos anos 1990, ocorreu um processo de retração do Estado, com o crescimento de políticas de austeridade, privatização e contenção de gastos públicos. Essa racionalização econômica se intensificou no século XXI, colocando em xeque a efetividade dos direitos sociais — particularmente da saúde — e acentuando desigualdades no acesso aos serviços essenciais. O descompasso entre as promessas constitucionais e a realidade orçamentária gerou um vácuo institucional que foi, paulatinamente, ocupado pelo Poder Judiciário.

Nesse contexto, o Judiciário passou a assumir protagonismo na efetivação dos direitos sociais, especialmente por meio da judicialização da saúde. Esse fenômeno ganhou força após a Emenda Constitucional nº 45/2004, conhecida como a Reforma do Judiciário, que reforçou o papel do Judiciário como garantidor dos direitos fundamentais e introduziu o princípio da razoável duração do processo, conferindo

maior eficiência à atuação judicial.

A atuação judicial, contudo, não é neutra. Ao contrário da idealizada separação teórica entre os Poderes, a prática revela que nunca houve simetria real entre Legislativo, Executivo e Judiciário. O Judiciário, especialmente nos últimos anos, passou a ter preponderância na resolução de conflitos estruturais e políticos, muitas vezes assumindo funções típicas de formulação de políticas públicas, antes exclusivas do Executivo.

Felipe Fonte (2009, p. 15) sustenta que a separação dos poderes deve ser compreendida como um mecanismo de proteção e promoção dos direitos fundamentais, e não como uma barreira à sua concretização. Invocar esse princípio para restringir a atuação jurisdicional em matéria de saúde implicaria distorcer sua finalidade original, comprometendo a efetividade da Constituição.

Ada Pellegrini Grinover (2010, p. 35) defende que o controle judicial das políticas públicas não apenas é admissível, como necessário, desde que pautado na razoabilidade, na proporcionalidade e na preservação do mínimo existencial.

A intervenção do Judiciário nesse cenário evidencia uma evolução do papel do Estado, principalmente na transição para o Estado Democrático de Direito, embora acarrete debates no que tange à legitimidade dessa intervenção na implementação e correção das políticas públicas (Felipe Melo Fonte, 2021).

Watanabe (2011) salienta que o Judiciário brasileiro passa por uma crise de desempenho que é resultado de uma "cultura da sentença", reconhecida pelo predomínio da deliberação homologada dos conflitos. Esse modelo não somente eleva a quantidade de recursos e execuções judiciais, mas também afeta a qualidade e a agilidade das decisões, principalmente em áreas nevrálgicas como a saúde.

No Brasil, a judicialização do direito à saúde é um tema emblemático desse impasse, que evidencia tanto a omissão do Estado quanto a burocracia do sistema judicial em conceder respostas apropriadas e diligentes às demandas da sociedade.

Vale salientar que o controle judicial das políticas públicas no Brasil, apesar de permitido por regras e arranjos institucionais, enfrenta impasses no âmbito procedimental. Isso deriva do fato de que o direito processual, como instrumento para tutelar os direitos materiais, precisa ajustar-se às particularidades das questões que envolvem políticas públicas. A eficácia do sistema processual deve ser examinada pela sua capacidade de executar os direitos substanciais e estimular a pacificação social.

Todavia, o modelo processual civil brasileiro revela limitações para tratar essas questões, em que se exige mudanças na técnica processual e uma reconfiguração do papel da função judicial, com o intuito de atender às necessidades dos direitos sociais e assegurar sua implementação eficaz (José Roberto Bedaque, 2022).

Nesse sentido, Ada Pellegrini (1979, p. 30) leciona:

[...] é o dado político que altera o próprio conceito de processo, não mais entendido como clássico instrumento de solução de lides intersubjetivas, mas transformado em meio de solução de conflitos meta-individuais por isso mesmo tipicamente políticos. Assim como se modifica o conceito de processo, muda o de ação, a qual se transforma em meio de participação política, numa noção aberta de ordenamento jurídico, em contraposição à fechada rigidez que deriva das situações substanciais tradicionais. Nesse contexto, a ação consagra uma operação política do direito, provocada pela inadequação das técnicas tradicionais. E a jurisdição, atuando através de instrumentos renovados e impulsionada por um distinto poder, tem transmutada a sua própria finalidade funcional, que se desloca, da mera atuação do direito objetivo, para o papel promocional da aquisição de uma consciência do “coletivo” e do “social”. A tutela jurisdicional das situações não mais meramente individuais transforma-se na expressão de um modo de apropriação coletiva de bens comuns e, contemporaneamente, na manifestação de uma necessidade de participação, por intermédio da justiça.

Diante da complexidade das decisões envolvendo saúde pública, a atuação judicial exige respaldo técnico especializado. Para isso, foram criados instrumentos técnico-jurídicos fundamentais, como os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS) e o sistema e-NATJUS, desenvolvidos pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Esses mecanismos permitem que juízes baseiem suas decisões em evidências científicas, garantindo maior segurança jurídica, isonomia e eficiência no julgamento de demandas relacionadas à saúde, como fornecimento de medicamentos, tratamentos não padronizados e internações hospitalares.

Todavia, o crescente protagonismo do Judiciário suscita preocupações democráticas. Ao passo que sua atuação busca suprir omissões e ineficiências dos demais Poderes, ela também reconfigura o equilíbrio institucional, podendo comprometer o princípio da representatividade democrática, uma vez que juízes — não eleitos — acabam por tomar decisões de alto impacto social e orçamentário.

Diante da crise democrática contemporânea, marcada pela deslegitimação de instituições, pelo avanço de discursos autoritários e pela fragilização dos mecanismos de participação cidadã, torna-se imprescindível refletir sobre os limites e a legitimidade da atuação judicial em matéria de políticas públicas. É necessário fortalecer o diálogo

interinstitucional, garantir a escuta técnica e social, e assegurar que o Judiciário atue não como substituto da política, mas como garantidor da Constituição e da dignidade humana.

A Resolução CNJ 125/2010, examinada por Watanabe, demonstra uma solução promissora ao instaurar uma política pública nacional para o tratamento satisfatório dos conflitos. Essa política sugere o uso de mecanismos alternativos, como mediação e conciliação, para diminuir a litigiosidade e impulsionar soluções mais adequadas aos conflitos de interesse. No setor da saúde, a implantação desses métodos pode desencadear efeitos significativos, ao permitir que conflitos referentes à distribuição de medicamentos, acesso a tratamentos e infraestrutura de saúde sejam liquidados de maneira mais célere e eficaz (Watanabe, 2011).

Além disso, a política pública judiciária proposta por Watanabe (2011) abarca implicações relevantes na formação de futuros profissionais do direito. A inserção de disciplinas sobre mediação e conciliação nos currículos das faculdades de direito pode impulsionar uma nova geração de juristas preparados para atuar em cenários de pacificação social e prevenção de conflitos. Nesse diapasão, na área da saúde, isso significa formar profissionais habilitados a propor soluções inovadoras e de colaboração com as partes para evitar a escalada dos conflitos ao nível judicial.

Bucci (2006) conceitua política pública como programa de ação governamental associado à ideia de processos estatais pertinentes e interligados, a partir do encadeamento de atos juridicamente coordenados e determinados, visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e determinados.

Para Américo Freire Júnior (2005) políticas públicas constituem os meios para a efetivação dos direitos fundamentais. Assim, as políticas públicas se perfazem em ações e decisões oriundas do Estado que visam alcançar objetivos sociais e prover às necessidades da sociedade. Em que pese o conceito poder variar entre as diferentes disciplinas, de maneira geral, políticas públicas compreendem o diagnóstico, agenda, planejamento, a operacionalização e a avaliação de programas governamentais que almejam sanar demandas coletivas complexas (Steiner, 1981).

No quadro jurídico, o termo é notadamente importante porque esclarece o alcance da intervenção por parte do Estado e sua responsabilidade em assegurar direitos sociais, econômicos e culturais. A Constituição de 1988 expandiu expressivamente o

papel estatal, conferindo-lhe a responsabilidade de propiciar condições dignas de vida aos cidadãos, o que maximiza a importância das políticas públicas. Esses programas podem ser desenvolvidos por leis-quadro ou normas gerais que determinam competências, princípios e metas, focado na execução efetiva dos direitos previstos na Carta Magna. Por conseguinte, as políticas públicas assumem uma posição central no cumprimento dos direitos sociais e são fundamentais para a organização e gestão do bem-estar da coletividade (Michael Howllet, 2009).

Com efeito, Bucci afirma que:

[...] o processo administrativo, porque é a matriz de organização do processo decisório no âmbito da Administração Pública, corpo executivo do governo; o processo legislativo, dado o interesse no exercício da iniciativa governamental sobre a elaboração das leis; o processo judicial, porque o Poder Judiciário é o foro último de decisão sobre conflitos relacionados à implementação dos direitos objeto das políticas públicas" (Bucci, 2006, p. 146).

Guilherme Silva (2004) defende que uma das principais acepções do termo política é a que se refere à sua destinação social que busca atingir determinado interesse definido por um grupo social juridicamente organizado.

Existe certa indeterminação a respeito do que se deve entender em específico por políticas públicas. De acordo com Ludmila Fassy essa complexidade pode ser atribuída ao fato de que o mencionado termo não se restringe ao âmbito jurídico, ao contrário, ele se correlaciona com diversas outras áreas como à política e à economia (Fassy, 2008).

Há quem caracterize as políticas públicas de forma abrangente, sem restringir-se às ações estatais. Afirma Bucci (2002) que as políticas públicas são formadas por um conjunto diversificado de decisões e ações que envolve diversos atores sociais de diferentes níveis. Há certa aleatoriedade na delimitação das fronteiras de uma determinada política pública, pois estas são formadas por um conjunto heterogêneo de decisões e ações.

Watanabe (2011) destaca que a eficácia dessa política pressupõe uma organização estruturada e de critérios austeros para a capacitação de mediadores e conciliadores. Na seara da saúde, essa preparação deve abranger aspectos técnicos e éticos, bem como um entendimento sensível das condições dos envolvidos. Essa

formação especializada é crucial para garantir que as soluções propostas sejam não apenas juridicamente válidas, mas também socialmente justas e viáveis.

Do mesmo modo, entende Eduardo Appio (2009) que as políticas públicas devem ser articuladas entre o Estado, a sociedade e o mercado, constituindo ações do Estado em busca da consecução de determinados fins setoriais ou gerais.

A política judiciária nacional proposta na Resolução CNJ 125/2010 também reformula a acepção de acesso à justiça, amplificando-a para inserir o acesso à ordem jurídica justa. Na esfera da saúde, isso significa garantir que todos os cidadãos tenham acesso igualitário a serviços e tratamentos, sem influência de sua condição socioeconômica. A aplicação dessa política no Sistema Único de Saúde (SUS) poderia mitigar desigualdades e fortalecer a universalidade e integralidade dos serviços. (Watanabe, 2011).

Ao instaurar métodos consensuais, o Judiciário pode não somente atenuar sua sobrecarga, mas também colocar à disposição uma abordagem mais humanizada no gerenciamento de divergências. Na saúde, isso significa levar em consideração as necessidades específicas das pessoas e explorar soluções que valorizem tanto os direitos individuais quanto os interesses coletivos. A mediação pode viabilizar acordos entre os pacientes e o ente público, assegurando o acesso ao tratamento sem a necessidade de longos processos judiciais.

A solução para essa tensão institucional passa pela adoção de mecanismos técnicos de apoio à decisão judicial, como os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS) e o banco nacional de pareceres técnico-científicos (e-NATJUS), que permitem ao Judiciário decidir com base em evidências científicas e critérios de custo-efetividade, conferindo maior segurança jurídica, previsibilidade e legitimidade às decisões judiciais no campo da saúde.

A política judiciária nacional de tratamento adequado dos conflitos, como sustentada por Watanabe, não somente atenua a carga de trabalho do Judiciário, mas também colabora para uma transformação cultural e institucional intensa. Na área da saúde, sua implantação pode acarretar em melhorias expressivas na prestação de serviços, na mitigação das desigualdades e na promoção de uma justiça coexistencial. Ao aderir uma abordagem que concilia eficiência processual, pacificação social e respeito aos direitos fundamentais, essa política se demonstra como um instrumento imprescindível para a consolidação do direito à saúde e da dignidade humana no país.

De forma similar, Bucci (2002) afirma que as políticas públicas são instrumentos de ação do governo e que o poder coativo do Estado, que está a serviço da coesão social, redireciona o eixo de organização do governo da lei para as políticas. É possível identificar as políticas públicas, igualmente, como programas de ação governamental que visam à coordenação dos meios à disposição do Estado e as atividades privadas, em busca de alcançar a concretização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados (Bucci, 2002).

Contudo, Watanabe (2011) alerta para a necessidade de padronizar os procedimentos em todo o território brasileiro. Apesar de não existir iniciativas de mediação e conciliação em alguns estados, a carência de critérios claros de capacitação e treinamento interfere no desempenho dos serviços ofertados. É essencial, segundo assevera esse ponto de vista teórico, que o CNJ e os tribunais estaduais delimitem diretrizes nacionais que assegurem a eficácia e a uniformidade desses mecanismos, principalmente em setores vitais como a saúde.

A proposta de Watanabe (2011) também ratifica a importância de uma gestão pública mais eficaz na área da saúde. Ao incorporar os mecanismos consensuais ao SUS, o Estado poderia otimizar a distribuição de recursos e aprimorar a qualidade dos serviços prestados. Ademais, a política pública judiciária tem o potencial de fomentar uma alteração na relação entre cidadãos e instituições públicas, ao fortalecer a confiança no sistema e minorar a necessidade de intervenção judicial.

Nesse contexto, o conceito de políticas públicas não se restringe à prestação de serviços ou de atividades executadas diretamente pelo Estado, mas alcança ainda atividade normativa, reguladora e de fomento de diversas áreas (Ana Paula Barcellos, 2006).

Isso porque as políticas públicas não se enquadram diretamente como conceitos previamente delineados ou instituídos no campo do direito. Elas representam estruturas multifacetadas, que emergem das dinâmicas da gestão política e administrativa. O papel da ciência jurídica, nesse sentido, não é instituir tais políticas, mas sim desenvolver uma compreensão crítica e analítica que permita integrar os valores, princípios e metodologias do direito ao contexto político, promovendo uma interface harmoniosa entre a governança e os fundamentos jurídicos (Bucci, 2006).

A implementação de políticas públicas deve visar à minimização das desigualdades sociais e resguardo da eficácia dos direitos fundamentais, tendo com

corolário o pensamento de que a República Federativa do Brasil se submete às normas constitucionais por se constituir em Estado Democrático de Direito. (Leite; Bastos, 2018, p. 2).

Segundo a análise de Têmis Limberger (2009), o início do século XX, com a emergência do constitucionalismo social, representou um marco significativo para a inclusão das políticas públicas no cenário jurídico. A partir desse momento histórico, o direito passou a se ocupar mais diretamente das questões relacionadas à intervenção estatal na organização social e econômica, incorporando o desenvolvimento de políticas públicas como elemento central das discussões jurídicas.

A conexão entre as políticas públicas e o direito advém, em grande parte, da elevação dos direitos sociais ao patamar de direitos fundamentais no ordenamento jurídico. Esse reconhecimento impõe ao Estado a responsabilidade de criar e manter estruturas e processos que assegurem a proteção e o acesso aos direitos sociais.

A concretização desses direitos, portanto, depende diretamente da formulação e execução de políticas públicas, que se tornam instrumentos indispensáveis para o cumprimento das obrigações estatais, dado que é por meio delas que se operacionaliza a garantia dos bens jurídicos tutelados por tais direitos (Pivetta, 2022).

Com efeito, toda política pública, como programa de ação, implica, portanto, em uma meta a ser alcançada e em um conjunto ordenado de meios ou instrumentos, pessoais, institucionais e financeiros aptos à consecução desse resultado.

A política pública configura um conjunto de normas e atos, heterogêneos tendente à realização de um objetivo determinado, que deve estar voltado à efetividade dos direitos fundamentais (Fassy, 2008).

A implementação inadequada de políticas públicas, a gestão ineficiente e a falta de recursos financeiros no setor resultam na violação desses direitos.

A concretização do direito ao acesso à saúde pública de qualidade como direito fundamental ligado a prestações sociais exige a formulação e implementação de políticas públicas. Para isso o Estado deve assumir uma postura ativa, impondo aos entes públicos obrigações positivas que garantam o acesso integral da população a serviços e cuidados de saúde. Isso inclui a necessidade de infraestrutura adequada, profissionais de saúde qualificados e a disponibilidade de insumos essenciais, o que se traduz no acesso a medicamentos, internações hospitalares, tratamentos, entre outros.

No Brasil, isso se materializa através do Sistema Nacional de Seguridade Social

(SNSS)<sup>2</sup>, cujas bases estruturais se encontram no inciso I, do artigo 194 da CF vigente, o qual estabelece a sua universalidade de cobertura e do atendimento. A universalidade se refere a proteção a todos e todas sem distinções ou restrições relacionadas a quais condições, logo, a universalidade tem como pressuposto único a demanda pelo acesso à saúde.

Assim, de acordo com Wagner Balera (2003):

A universalidade de cobertura refere-se às situações da vida que serão protegidas. Quais sejam: todas quaisquer contingências que possam gerar necessidade. Já a universalidade do atendimento diz respeito aos titulares do direito à proteção social. Todas as pessoas, no Brasil, são titulares desse direito. (p. 19-20).

Na estruturação do SNSS está o Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentado pela Lei Orgânica de Saúde<sup>3</sup> que organiza o acesso à saúde, sendo que no artigo 2º dispõe: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. Portanto, se reconhece que o Sistema Único de Saúde foi concebido em consonância com o sistema normativo que regulamenta a garantia constitucional definida no artigo 196 da Constituição<sup>4</sup>.

Do mesmo modo, o modelo de competências e responsabilidades compartilhadas entre a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal, definido no artigo 23, II da CF/88, atende aos fins estabelecidos para o acesso à saúde como um direito fundamental social.

A garantia da eficácia, da universalização e da inalienabilidade dos direitos fundamentais foi estabelecida por meio de sua vinculação aos poderes públicos. Assim se compreende a definição jurídica dos direitos fundamentais como obrigações inalienáveis do Estado. A garantia expressa por meio desses direitos não pode ser objeto de descumprimento, logo, sua concretização é responsabilidade do poder legislativo, da administração pública federal, estadual e municipal, bem como, do poder judiciário quando houver falhas no acesso a tais direitos, dentre os quais à saúde.

Dessa forma, o direito de acesso à saúde desempenha um papel crucial para a

---

<sup>2</sup> Artigo 194 CF/88. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

<sup>3</sup> Lei nº 8.080 de 19/9/1990.

<sup>4</sup> Art. 196 CF/88. 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.

efetividade da dignidade humana, portanto, trata-se de um valor orientador que permeia toda a ordem jurídica. Se reconhece a ligação intrínseca entre saúde e dignidade humana, sendo que déficits na política pública de acesso à saúde constitui uma grave violação aos direitos humanos fundamentais.

O acesso ao direito à saúde tem exigido mudanças significativas na gestão pública como pode ser observado, podendo reconhecer que houve uma alteração de um modelo estatal intervencionista para um modelo regulatório e gerencial. A administração pública deve atuar de forma ativa, técnica e vinculada à execução dos compromissos definidos como garantias fundamentais, o que deve atender aos critérios de eficiência e eficácia. Por sua vez, o poder legislativo deve assegurar, por meio da regulação orçamentária, os recursos necessários para a consecução dos objetivos exigidos como prestações sociais.

Nesse contexto, Canotilho (1998) reconhece três desafios na função de prestação social do Estado:

1. Os direitos sociais originários (a possibilidade de as pretensões prestacionais de os particulares derivarem diretamente das normas constitucionais);
2. Os direitos sociais derivados (o direito de exigir uma atuação legislativa concretizadora e de exigir e obter participação igual nas prestações);
3. A obrigatoriedade decorrente da constituição de vinculação dos poderes públicos a políticas públicas ativas.

Quanto aos dois primeiros aspectos, Canotilho (1998) afirma que a resposta para esses problemas é discutível, no tocante ao terceiro, ele assegura que as normas que consagram os direitos sociais individualizam e impõem políticas públicas ativas.

Os direitos sociais, embora essenciais para garantir uma vida digna e justa, enfrentam duas principais limitações na sua efetivação: a limitação fática e a limitação jurídica. Estas limitações formam o conceito de "reserva do possível".

A limitação fática refere-se à real existência de recursos financeiros e materiais nos cofres públicos do Estado, ou seja, o cumprimento das obrigações relacionadas aos direitos sociais depende da disponibilidade de recursos econômicos. Os Estados têm orçamentos limitados e devem priorizar diversas áreas, como saúde, educação, segurança e infraestrutura. A capacidade do Estado de garantir direitos sociais como alimentação, moradia e saúde pública está diretamente ligada à quantidade de recursos disponíveis.

A limitação jurídica diz respeito à capacidade legal do Estado de dispor desses recursos, mesmo quando existem. Isso envolve o arcabouço legal e institucional que regula como os recursos públicos podem ser utilizados, como a obrigatoriedade da observância da Lei de Responsabilidade Fiscal e dos orçamentos vinculados.

A expansão do conteúdo mínimo no setor da saúde pode ser interpretada como uma expressão concreta da garantia do direito à vida. Tal entendimento decorre da sedimentação desse direito no imaginário social, onde assume uma posição comparável aos direitos, liberdades e garantias fundamentais. Essa ampliação, além de estar protegida pelo princípio que veda o retrocesso em conquistas sociais, consolida-se como um direito adquirido, derivado das normativas legislativas já implementadas, assegurando, assim, a sua irreversibilidade e proteção dentro do sistema jurídico (Novais, 2004).

Por outro lado, há também questionamentos quanto à viabilidade das obrigações materiais do Estado, particularmente no que tange ao direito à saúde, em razão das limitações impostas pela chamada *reserva do possível*, que condiciona a execução de normas constitucionais de caráter programático, e por outro turno a abordagem de eficácia mediata dos direitos sociais (Pablo Miozzo, 2024).

Essas críticas destacam que os direitos sociais e econômicos possuem uma natureza distinta dos direitos fundamentais tradicionais, pois sua efetivação não é imediata, estando subordinada à vontade do legislador e à disponibilidade de recursos públicos. Diferentemente dos direitos negativos, que impõem ao Estado uma postura de não interferência, esses direitos não geram automaticamente um dever estatal de prestação positiva. Sua implementação está atrelada à justiça social e, na ordem constitucional, são apresentados como princípios orientadores ou normas de política pública, cuja materialização depende da intervenção legislativa, especialmente no que se refere à alocação orçamentária (Ricardo Torres, 2001).

A expansão do conteúdo mínimo do direito à saúde, como uma expressão da tutela do direito à vida, é vista como uma maneira de proteger e fortalecer esse direito no ordenamento jurídico. Contudo, as críticas referentes à viabilidade da execução das obrigações materiais do Estado, como as limitadas condições financeiras são um reflexo das tensões entre a teoria da reserva do possível e a necessidade de assegurar direitos sociais. A implantação do direito à saúde, assim como os demais direitos sociais, pressupõe uma abordagem prática e equilibrada, que considere a disponibilidade

orçamentária do Estado, sem que prejudique a efetividade desses direitos essenciais, de maneira que a judicialização, não obstante uma ferramenta importante, não se torne um instrumento de injustiça distributiva. A intervenção através do Judiciário, então, deve ser cautelosa e subsidiária, com o enfoque em corrigir omissões do Executivo sem saturar o sistema de saúde público, almejando constantemente a justiça social (Sarlet; Figueiredo, 2010).

A reserva do possível estabelece os limites fáticos e jurídicos na efetivação dos direitos sociais, reconhecendo a necessidade de uma abordagem equilibrada que considere tanto a capacidade financeira do Estado quanto as restrições legais. Para garantir uma vida digna aos cidadãos, é fundamental que o Estado priorize seus recursos, adote medidas de eficiência na gestão pública e promova reformas que ampliem sua capacidade de atendimento às necessidades sociais. A participação ativa da sociedade e o planejamento de longo prazo são essenciais para assegurar que os direitos sociais sejam efetivados dentro dos limites possíveis.

Sendo assim, a teoria da reserva do possível, principalmente quando se refere à judicialização da saúde, infunde limites tanto circunstanciais quanto monetários ao exercício dos direitos sociais como o da saúde. Para que a máquina estatal cumpra com suas obrigações de maneira equitativa, é vital que se leve em consideração não somente os recursos financeiros disponíveis, mas também a necessidade de projetar e privilegiar seus gastos de maneira eficiente, em que a participação social seja relevante (João Carlos Zebulum, 2019).

Em verdade, a reserva do possível, quando incide em contraponto ao direito à saúde, deve ser interpretada como um limite razoável das obrigações que podem ser impostas à sociedade, sem que isso resulte na negação prática do direito em si. Não se trata de um pretexto para inviabilizar o exercício desse direito, mas sim de um critério que busca equilibrar o que é legítimo o indivíduo esperar do Estado com as condições e recursos disponíveis.

Assim, a reserva do possível funciona como um mecanismo de ajuste, semelhante ao que ocorre com outros direitos fundamentais, impondo uma análise criteriosa das circunstâncias, sem comprometer a garantia do direito, mas ajustando suas exigências ao que é viável na prática (Lopes, 2010).

Essa situação frequentemente leva os cidadãos a recorrerem ao Judiciário para garantir a efetivação dos seus direitos à saúde quando o acesso é dificultado ou negado.

A busca pelo Judiciário, então, funciona como um mecanismo de defesa da conquista dos direitos sociais, representando uma forma de exercício da cidadania.

Esse movimento é crucial para evitar que as obrigações estatais em relação à saúde permaneçam como meras promessas legislativas, sem concretização prática. Assim, a judicialização da saúde se apresenta como uma ferramenta indispensável na luta pela efetivação dos direitos sociais garantidos constitucionalmente, promovendo a cidadania ativa e a responsabilização do Estado.

O desequilíbrio entre o direito à saúde e a capacidade estatal de cumprir com as demandas têm levado os cidadãos a baterem às portas do Judiciário como uma forma de assegurar que o Estado cumpra suas obrigações, em que transforma a judicialização da saúde, numa ferramenta de pressionar o Estado com o intuito de atender as necessidades dos indivíduos quando houver falha das políticas públicas instauradas, promovendo o acesso à saúde e responsabilizando o Estado ao mesmo tempo (Miriam Ventura, 2010).

Portanto, a proposta de novos caminhos para a tutela dos direitos sociais, em especial, o direito à saúde, demanda uma reflexão sobre a função do Judiciário e a gestão fiscal do país. Enquanto o Judiciário possui a função fundamental em assegurar o cumprimento das políticas de saúde estabelecidas, sua atuação deve ser voltada à observância das regras constitucionais e legais, sem extrapolar sua competência na delimitação de alocação de recursos (Vanessa Oliveira, 2019). A proteção do direito à saúde, por conseguinte, necessita ser garantida dentro de um equilíbrio entre a atuação do Judiciário e as limitações pecuniárias do Estado, em que se busca garantir que os recursos sejam destinados de forma justa e eficiente. Isso passa pela revisão do modelo de judicialização, que não deve prejudicar a universalidade do SUS e deve ser guiado pelo princípio da equidade, em que se respeita os direitos fundamentais de toda a sociedade (Fabíola Vieira, 2020).

#### **2.4. Judicialização Da Política Pública De Saúde**

A provocação do Poder Judiciário em questões de saúde tem crescido exponencialmente. Segundo relatório do Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2019, p. 13), a partir de uma pesquisa realizada pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper), constatou-se que “na evolução ano a ano há um crescimento acentuado de

aproximadamente 130% no número de demandas de primeira instância relativas ao direito à saúde de 2008 para 2017” (CNJ, 2017, p. 46). Ainda segundo o CNJ entre 2020 e 2024 houve um aumento de 92,86% no número de novos casos, relacionados à saúde, recebidos pelo Judiciário.

Entre 2008 e 2017, o número de demandas judiciais relativas à saúde registrou um aumento de 130%, conforme revela a pesquisa “Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução”. O estudo, elaborado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper) para o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), mostra que, no mesmo período, o número total de processos judiciais cresceu 50%. O levantamento foi divulgado nesta segunda-feira (18/3) durante a III Jornada de Direito da Saúde, em São Paulo.

O gráfico a seguir mostra a evolução do número de processos de saúde distribuídos por ano na Justiça de 1ª Instância. Em vermelho, os dados apurados no sistema Justiça em Números. Em azul, números obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI)

**Figura 1** – Gráfico da evolução de número de processos de saúde distribuídos por ano na justiça de 1ª instância



Fonte: NATJUS, 2019; captura de tela do documento

Nesse cenário, os tribunais são cada vez mais chamados a interferir em matérias

tipicamente afetas aos demais poderes, como as escolhas políticas, de modo a viabilizar a fruição de direitos fundamentais, passando a ser considerados agentes de efetivação de políticas públicas de saúde.

A crescente judicialização reflete uma crise na capacidade do Estado de garantir o direito à saúde de maneira eficaz. Os cidadãos recorrem ao Judiciário para assegurar o acesso a tratamentos, medicamentos e outros serviços essenciais que deveriam ser providos pelo sistema público de saúde. Essa intervenção judicial, embora necessária para garantir direitos individuais, levanta debates sobre a separação dos poderes e a responsabilidade do Estado em relação à saúde pública.

O papel do Judiciário como garantidor dos direitos de saúde se torna fundamental em um contexto onde o Executivo e o Legislativo falham em atender as necessidades da população. Isso reforça a importância de uma gestão eficiente e de políticas públicas adequadas para evitar a necessidade de judicialização e garantir que o direito à saúde seja efetivamente respeitado.

Ada Pellegrini Grinover argumenta que, quando os demais Poderes comprometem a integridade e efetividade dos fins do Estado, o Judiciário deve atuar na função de controle (Grinover, 2008, p. 3). Com base na ADPF – Ação por Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45-9 (Rel. Min. Celso de Mello, publicado 04/05/2004), a autora estabelece os seguintes requisitos para essa intervenção judicial:

1. O limite fixado pelo mínimo existencial a ser garantido ao cidadão: O Judiciário deve assegurar que os direitos fundamentais mínimos, indispensáveis para uma vida digna, sejam protegidos.

2. A razoabilidade da pretensão individual/social deduzida em face do Poder Público: As reivindicações devem ser razoáveis e proporcionais, considerando as circunstâncias e a capacidade do Estado.

3. A existência de disponibilidade financeira do Estado para tornar efetiva as prestações positivas dele reclamadas: A intervenção judicial deve levar em conta a viabilidade financeira do Estado para atender às demandas apresentadas.

Portanto, a judicialização da saúde é uma expressão que configura a insuficiência do sistema público de saúde em atender às necessidades básicas da população. O Judiciário atua como uma espécie de "válvula de escape" para a insuficiência do sistema público de saúde, garantindo o acesso aos tratamentos e serviços de saúde que não são oferecidos pelo sistema.

Sobreleva-se que a judicialização é um fenômeno político-social em que questões que tradicionalmente não se enquadram à seara do Poder Judiciário são levadas ao Judiciário para decisão. Esse processo é reflexo de uma realidade social, em que a sociedade visa à intervenção do Judiciário para a resolução de disputas, habitualmente relacionadas a direitos sociais ou políticos.

A judicialização da saúde levanta também preocupações legítimas, especialmente no que tange à sustentabilidade do sistema, à equidade no acesso e à competência técnica dos magistrados para deliberar sobre questões clínicas e sanitárias. O risco de decisões individualizadas e descoordenadas pode comprometer a racionalidade alocativa do SUS, gerando distorções no planejamento e na execução das políticas públicas (VIANA et al., 2021).

No âmbito da saúde, a judicialização é repetidamente uma resposta à incapacidade estatal de atender às demandas da sociedade. Watanabe constata que, não obstante a judicialização seja um mecanismo legítimo para garantir direitos fundamentais, ela deve ser enxergada como um recurso excepcional, e não como a regra. A política judiciária nacional visa equilibrar essa situação ao oferecer mecanismos alternativos que atendam às necessidades individuais sem que comprometam os interesses da coletividade.

De acordo com uma pesquisa efetuada no site do CNJ (17/11/2023) informações extraídas da Base Nacional de Dados do Poder Judiciário (DataJud) apontam que, nos últimos três anos e meio, mais de 1,5 milhão de novas ações envolvendo o direito à saúde foram ajuizadas no país.

Brito (2023) afirma que o termo “judicialização” é um neologismo empregado para traduzir a efetivação dos direitos sociais através da tutela jurisdicional. Exemplificativamente, a judicialização de medicamentos de custo elevado muitas vezes beneficia somente uma parcela da população, malversando recursos que poderiam ser usados para expandir o acesso a serviços básicos. A mediação, nesse caso, poderia ser uma ferramenta eficiente para averiguar as prioridades e lograr soluções que amparem tanto o indivíduo quanto a coletividade. Em outras palavras, quando os demais “poderes” estatais são omissos, lenientes, ou, de qualquer maneira, falhos em garantir os direitos elencados no texto constitucional – os quais geram obrigações positivas – o cidadão prejudicado socorre-se do Poder Judiciário para forçá-los a cumprir os seus deveres. É forçoso perceber que o fenômeno do controle judicial das políticas públicas

prestacionais deveria ser uma exceção. Mas não é, ao contrário, tem se tornado prática reiterada demandar judicialmente os entes públicos para exigir a prestação de serviços ou o acesso a algum direito social obstado pela própria inação estatal ou pela falta de normas que o regulamente. Tais exigências resultam nos milhares de processos que assoberbam a Justiça. A esta crescente multiplicação processual a doutrina batizou de “judicialização”.

A intervenção do Poder Judiciário nas atividades da administração pública tem sido objeto de divergências quanto à delimitação dessa atuação. Contudo, quanto aos direitos fundamentais, sobretudo, estando demonstrados os riscos no caso concreto quanto à urgência e a irreversibilidade dos possíveis danos, tem se reconhecido a legitimidade das decisões que concedem a tutela por meio da prestação jurisdicional.

Luís Roberto Barroso (2009, p. 4) adverte sobre o impacto gerado por provimentos judiciais que, de maneira indiscriminada, que determinam à Administração Pública a oferta gratuita de medicação e/ou tratamento a uma pessoa natural em específico, deixando de lado, não raro, a ponderação em torno da presença de elementos que justifiquem a efetiva e excepcional necessidade de interferência do Poder Judiciário nessa área:

Eles (os provimentos judiciais) põem em risco a própria continuidade das políticas de saúde pública, desorganizando a atividade administrativa e impedindo a alocação racional dos escassos recursos públicos. No limite, o casuísmo da jurisprudência brasileira pode impedir que políticas coletivas, dirigidas à promoção da saúde pública, sejam devidamente implementadas. Trata-se de hipótese típica em que o excesso de judicialização das decisões políticas pode levar à não realização prática da Constituição. Em muitos casos, o que se revela é a concessão de privilégios a alguns jurisdicionados em detrimento de generalidade da cidadania, que continua dependente das políticas universalistas implementadas pelo Poder Executivo.

Ao dissertar sobre o tema Neto (2010) afirma que a possibilidade de o Poder Judiciário condenar a Administração Pública a promover prestações sociais é uma das principais inovações ocorridas no constitucionalismo brasileiro no contexto da virada do século. No passado, vários fatores restringiam a atuação jurisdicional no campo social. Predominava a percepção de que os juízes deviam se restringir a aplicar as normas editadas pelo legislador. As prestações sociais, ainda que positivadas no texto constitucional, só seriam judicialmente exigíveis quando o legislador assim determinasse, definindo legalmente os parâmetros segundo os quais o Estado proveria.

Outro aspecto relevante é o impacto positivo dessa política na coesão social. Ao privilegiar soluções consensuais, o sistema público de saúde pode colaborar para uma sociedade mais equânime e cooperativa, onde os direitos fundamentais são respeitados e executados de maneira universal. Essa abordagem está em integral harmonia com o princípio da dignidade humana, que conduz a Constituição Federal e deve ser o fundamento de todas as políticas públicas (Watanabe, 2011). Esse ponto de vista tradicional começa a ser superado em meados da década de 1990, com decisões judiciais que determinam a entrega de medicamentos para portadores do vírus HIV. Desde então, sucessivas decisões do mesmo tipo vêm sendo proferidas, notadamente pelo Supremo Tribunal Federal.

No contexto da saúde, ações são frequentemente impetradas quando o tratamento necessário não é fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou quando há demora no acesso aos serviços de saúde. Isso pode ocorrer especialmente em casos de doenças raras e complexas, onde o tratamento individualizado é essencial.

Essas ações judiciais desempenham um papel importante na garantia do direito à saúde, pois pressionam o Estado a fornecer tratamentos e serviços de saúde adequados e oportunamente, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais previstos na Constituição. No entanto, é importante destacar que, embora essas ações possam proporcionar alívio para os indivíduos afetados, elas também evidenciam desafios estruturais no sistema de saúde, como a falta de acesso universal e a insuficiência de recursos.

Barroso (2009) afirma que a possibilidade de o Poder Judiciário concretizar o direito à saúde, independentemente de mediação legislativa, encontra forte obstáculo no modo de positivação do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que determina esta tarefa aos órgãos executores de políticas públicas. Com esta mesma assertiva, o autor ainda chama atenção para que o papel das políticas públicas está em reduzir desigualdades econômicas e sociais, situação que não ocorre por meio da judicialização, que acaba por trazer privilégios àqueles que acessam a justiça por conhecer seus direitos ou poderem arcar com os custos.

É importante frisar que a judicialização da saúde pode criar desequilíbrios no orçamento público, comprometendo a sustentabilidade fiscal do país e a efetividade das políticas públicas de saúde. Segundo Daniel Wang (2009) além das críticas à judicialização da saúde focadas em questionar os conhecimentos dos juízes e a sua

legitimidade democrática para decidir sobre a alocação de recursos escassos, existem alguns estudos empíricos que mostram como a tutela judicial do direito à saúde, da forma como acontece atualmente, não gera equidade na distribuição dos recursos de saúde, pois não beneficia principalmente os mais pobres. Pelo contrário, é possível que lhes traga prejuízos, uma vez que uma quantia significativa dos recursos do SUS é usufruída por uma parcela pequena e já favorecida da população.

A judicialização da saúde, de fato, tem sido utilizada para garantir o direito fundamental à saúde de indivíduos que buscam tratamentos específicos não fornecidos pelo SUS. No entanto, essa prática muitas vezes gera impasses e desafios que podem afetar tanto a eficácia das ações coletivas quanto a concretização da saúde como um direito difuso.

Um dos principais dilemas da judicialização da saúde reside na ponderação entre o direito fundamental à saúde de um indivíduo e o direito à saúde da coletividade. Quando um paciente obtém na Justiça o direito a um tratamento específico que não está disponível pelo SUS, isso pode gerar impactos negativos para o sistema de saúde como um todo.

Em primeiro lugar, a judicialização pode sobrecarregar o sistema de saúde, desviando recursos e atenção de outras áreas prioritárias. Além disso, a atenção individualizada dada a casos específicos pode prejudicar a alocação eficiente dos recursos públicos, dificultando o acesso de outros pacientes a tratamentos essenciais.

Outro desafio é a falta de uniformidade nas decisões judiciais, o que pode resultar em disparidades regionais no acesso a determinados tratamentos. Isso pode agravar as desigualdades existentes no sistema de saúde, beneficiando apenas aqueles com recursos para buscar assistência jurídica.

Para Pivetta (2022), no contexto da judicialização da política pública de saúde, os Poderes Legislativo e Executivo, que formulam a política pública de saúde e executam o orçamento público, são compelidos a cumprir sentenças judiciais que se contrapõe ao planejamento efetuado. As prestações positivas ou os direitos materiais que o Estado deve ofertar aos indivíduos são muitos, e para que seja possível sua execução se faz necessário que o planejamento dos gastos e das receitas sejam observados. Com esta visão, de acordo com Barroso (2009) o Judiciário não pode deixar de avaliar e dar guarida aos direitos sociais fundamentais, como por exemplo o da saúde, quando receber uma demanda neste sentido, entretanto sua ação deverá ser

cautelosa, uma vez que os efeitos desta, promovem os direitos de alguns e podem levar a lesão de outros direitos da mesma natureza.

Para lidar com esse impasse, é necessário buscar soluções que equilibrem a proteção dos direitos individuais à saúde com a garantia da saúde como um direito coletivo. Isso pode envolver o fortalecimento do SUS, com investimentos em infraestrutura, capacitação de profissionais e ampliação da oferta de serviços. Além disso, é importante incentivar o diálogo entre os diversos atores do sistema de saúde, incluindo governo, profissionais de saúde, pacientes e sociedade civil.

Em última análise, é fundamental encontrar um equilíbrio entre a necessidade de garantir tratamentos específicos para indivíduos e a importância de preservar a sustentabilidade e a equidade do sistema de saúde como um todo.

Nesse contexto, é essencial destacar que a atuação do Poder Judiciário visa assegurar direitos e garantias formalizadas no ordenamento jurídico brasileiro, considerados fundamentais para o indivíduo. O Judiciário exige uma contrapartida frente à arbitrariedade estatal, que se omite na prestação ou concretização de políticas e serviços de sua competência. A intervenção judicial, assim, busca garantir que os direitos fundamentais não se limitem a meras promessas legislativas, mas se traduzam em ações concretas que assegurem o bem-estar e a dignidade dos cidadãos.

## **2.5. NATJUS – Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário**

A judicialização da saúde é um fenômeno multidimensional que reflete tanto a fragilidade estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a busca da sociedade por efetivação de direitos fundamentais. A garantia constitucional do direito à saúde, prevista no art. 196 da Constituição Federal de 1988, impõe ao Estado o dever de prover serviços e ações que promovam o bem-estar físico, mental e social da população. Contudo, a incapacidade do poder público de responder tempestivamente a todas as demandas em saúde leva parte significativa da sociedade a recorrer ao Poder Judiciário como forma de acessar tratamentos, medicamentos e procedimentos muitas vezes não ofertados pela rede pública.

A partir da Emenda Constitucional nº 45, de 2004, com a criação do Conselho

Nacional de Justiça (CNJ), passou-se a fortalecer a gestão judiciária e a promover a adoção de instrumentos voltados à efetividade jurisdicional e à racionalização da prestação jurisdicional. O CNJ passou a estimular a integração entre os Poderes Judiciário, Executivo e profissionais da saúde, com vistas a oferecer aos magistrados suporte técnico para o julgamento de ações relacionadas ao direito à saúde.

Nesse contexto, destaca-se a criação do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (FONAJUS), do qual derivam inovações importantes, como os Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) e o sistema eletrônico e-NATJUS. A origem do NATJUS remonta a uma Audiência Pública realizada pelo Supremo Tribunal Federal em 2010, cujo objetivo era discutir a judicialização da saúde e propor soluções técnicas de apoio aos magistrados. Como desdobramento, o CNJ recomendou a implantação de núcleos técnicos nos tribunais, com a finalidade de oferecer subsídios científicos aos juízes.

O NATJUS passou a ser institucionalizado em diversos Estados, inclusive em Goiás, onde a Câmara de Saúde do Judiciário foi transformada em NATJUS-GO por meio do Termo de Cooperação Técnica nº 001/2012. O CNJ, por meio da Resolução nº 238/2016, normatizou a criação dos Comitês Regionais de Saúde e dos NATJUS, prevendo a estruturação de um banco de dados acessível a todos os tribunais.

Em 2019, por meio do Provimento CNJ nº 84/2019, foi instituída a plataforma eletrônica nacional e-NATJUS, em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e o Ministério da Saúde. O e-NATJUS visa concentrar, organizar e disponibilizar, em meio eletrônico, notas técnicas e pareceres técnico-científicos elaborados por especialistas da área da saúde e do direito, promovendo assim maior segurança jurídica e isonomia nas decisões judiciais em todo o país.

A plataforma é alimentada com documentos de dois tipos principais:

- Nota Técnica (NT): elaborada pelos NATJUS, com base em questionamentos formulados pelos magistrados, trata-se de resposta preliminar a uma demanda específica, contemplando dados clínicos do paciente (sexo, idade, diagnóstico, CID), descrição da tecnologia solicitada, alternativas terapêuticas, custo, disponibilidade no SUS, evidências sobre eficácia e segurança, recomendação da CONITEC, entre outros.
- Parecer Técnico-Científico (PTC): elaborado pelos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS), com base em revisões sistemáticas da literatura,

esses pareceres são mais abrangentes e têm como objetivo apresentar recomendações sobre a incorporação ou não de tecnologias ao SUS, considerando riscos, benefícios e evidências científicas.

Os documentos disponíveis no e-NATJUS são utilizados pelos juízes como elementos de apoio para fundamentar suas decisões. Embora não tenham caráter vinculativo, contribuem para elevar o grau de tecnicidade das decisões judiciais e para mitigar a subjetividade de julgamentos baseados exclusivamente em prescrições individuais.

O acesso ao e-NATJUS é feito por meio do portal do CNJ (<https://www.cnj.jus.br/e-natjus>). O juiz ou servidor autorizado preenche o formulário eletrônico e, com base nas informações fornecidas, o sistema direciona a solicitação ao NATJUS competente. Em casos de urgência ou falha do sistema, a solicitação pode ser realizada via e-mail institucional.

Conforme dados da Associação Paulista de Medicina (APM), os integrantes dos NATJUS são capacitados por instituições como o Hospital Sírio-Libanês, o que garante maior qualidade na elaboração das notas técnicas. Os pareceres consideram aspectos médico-científicos, regulatórios e de custo-efetividade, sendo referenciados por literatura técnica indexada e por protocolos oficiais do SUS.

Henrique, Mendonça e Braga (2018, p. 285) destacam que a finalidade do NATJUS é "disponibilizar subsídios técnicos aos Magistrados [...] informando sobre a existência ou não de política pública, bem como sobre a existência de evidências científicas". Assim, busca-se garantir que as decisões judiciais reflitam não apenas os direitos individuais, mas também os princípios da equidade, da integralidade e da sustentabilidade do SUS.

. O uso do e-NATJUS pode estar associado a uma possível redução da heterogeneidade nas decisões judiciais, além de potencialmente contribuir para maior eficiência no julgamento de casos envolvendo a saúde e um alinhamento mais próximo entre o Judiciário e as diretrizes técnico-científicas da política de saúde brasileira. Essa integração técnico-institucional pode favorecer o fortalecimento do papel do Judiciário como garantidor do direito à saúde, considerando os limites orçamentários e a complexidade da gestão pública em saúde.

Por fim, é importante ressaltar que a efetividade do e-NATJUS depende da adesão dos magistrados ao uso da ferramenta e do constante aprimoramento da

qualidade dos pareceres emitidos. A institucionalização de boas práticas e a formação continuada dos profissionais envolvidos são condições indispensáveis para o fortalecimento do sistema de justiça em matérias de saúde.

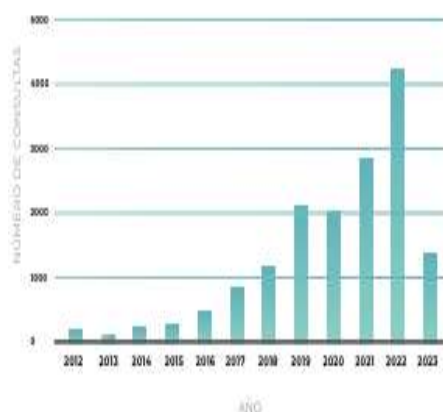
De acordo com a os registros do Comitê Estadual de Saúde do CNJ, oriundos da Revista do Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional de Saúde do CNJ (2023), no âmbito de Goiás, ainda que de forma incipiente, o uso do NATJUS pelos magistrados Estaduais e Federais de Goiás cresceu entre os anos de 2012 a 2023. Vejamos os gráficos e tabelas abaixo nas Figuras 2, 3, 4 e 5 que apresentam tais registros:

**Figura 2** – Estatísticas de pareceres e consultas (2012-2023)

### 1. Número de pareceres/ano 2012 a 2023

ANOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
NÚMERO TOTAL DE CONSULTAS RECEBIDAS	87	34	146	284	500	930	1.315	2.235	2.116	2.887	4.173	1.476

#### Número de pareceres versus ano

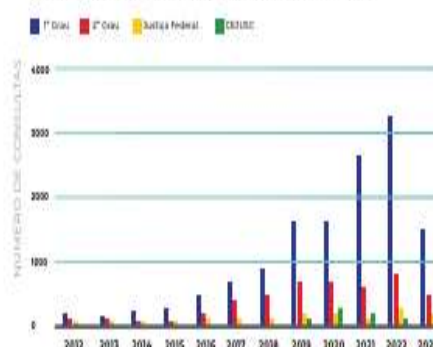


\*A contagem de 2023 foi feita considerando até o mês de maio

### 3. Número de consultas por origem no período 2012 a 05/2023

ANO ORIGEM	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1º Grau	65	29	134	262	329	677	828	1.620	1.620	2.452	3.141	1.569
2º Grau	20	3	3	17	148	239	468	586	586	414	874	394
Justiça Federal	2	2	9	5	23	14	19	23	53	75	150	127
CEJUSC								2	168	50	17	21

#### 1º Grau, 2º Grau, Justiça Federal e CEJUSC



\*A contagem de 2023 foi feita considerando até o mês de maio

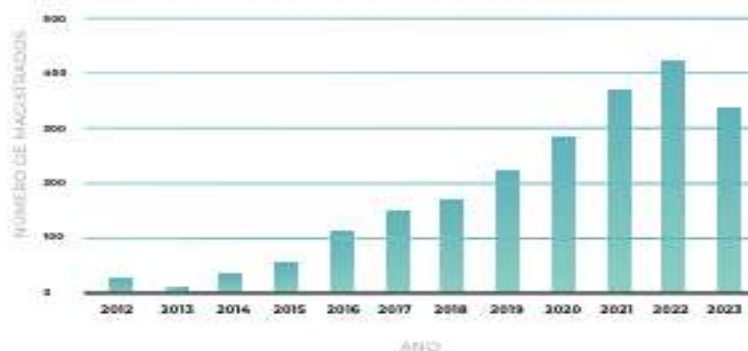
Fonte: NATJUS, 2019, p. 28, captura de tela do arquivo digital da revista

### Figura 3 – Número de magistrados consulentes do NATJUS: 2012 a 2020

#### 2. Número de magistrados consulentes/ano 2012 a 2020

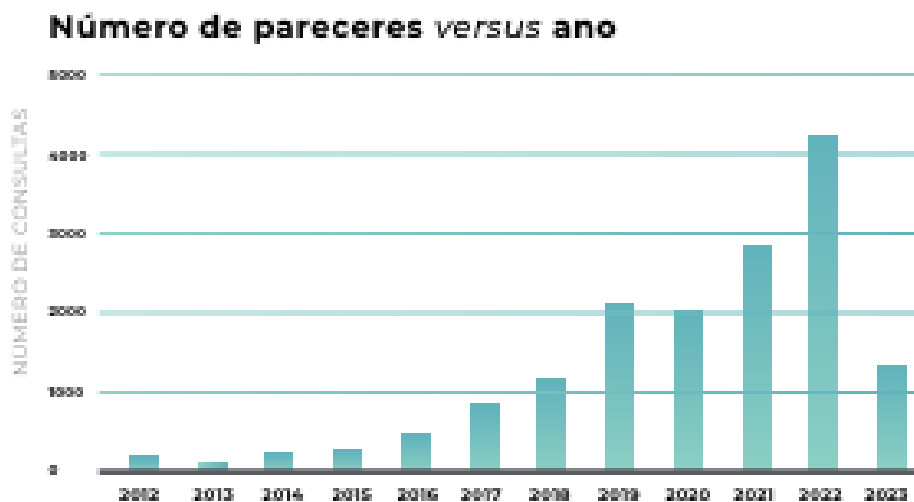
ANOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
NÚMERO DE MAGISTRADOS CONSULENTES	23	18	30	65	114	145	175	225	283	374	442	369

#### Número de magistrados versus ano



\*A contagem de 2023 foi feita considerando até o mês de maio

Fonte: NATJUS, 2019, p. 29, captura de tela do arquivo digital da revista

**Figura 4 – Número de pareceres versus ano**

Fonte: NATJUS, 2019, p. 32, captura de tela do arquivo digital da revista

**Figura 5 – Quantidade de pareceres elaborados nos plantões (finais de semana e recesso)**

07. Quantidade de pareceres elaborados nos plantões (finais de semana e recesso)

2022		
QUANTIDADE DE PARECERES ELABORADOS	PLANTÕES FINAIS DE SEMANA	PLANTÕES RECESSOS
	99	62
2023 (JANEIRO A MAIO)		
QUANTIDADE DE PARECERES ELABORADOS	PLANTÕES FINAIS DE SEMANA	PLANTÕES RECESSOS
	75	15

Fonte: NATJUS, 2019, p. 34, captura de tela do arquivo digital da revista

A judicialização da saúde, enquanto resposta à ineficácia dos outros poderes em atender prontamente às necessidades de saúde dos cidadãos, trouxe à tona a necessidade de um suporte técnico para o Judiciário. O NATJUS (Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário formado por uma equipe técnica) e o e-NATJUS (Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnicas) são passos importantes para equipar os magistrados com o conhecimento necessário para tomar decisões mais técnicas e bem fundamentadas. Essas ferramentas não só melhoram a qualidade das decisões judiciais, mas também

visam a um uso mais racional e eficiente dos recursos públicos, com vistas a um sistema de saúde mais justo e eficaz.

Nesse ponto, tem-se que, no Brasil a saúde é consolidada como um direito social que não foi implementado de maneira abrupta na Carta Magna. Na realidade, configura-se como um resultado derivado de um processo histórico que caminhou em paralelo à valorização da condição de cidadania. Contudo, é amplamente aceita a ideia de que se faz necessária a formulação de procedimentos quanto a realidade deste direito (Viana; Silva, 2017).

A aplicabilidade de recursos nos serviços de saúde e o investimento em competência técnica não são suficientes para intensificar a qualidade da prestação do serviço, logo, faz-se necessário que se realize esforços no sentido de ampliar a qualidade vida da coletividade em geral (Silva; Queiroz, 2018). De acordo com os dados do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), o Jornal *El País* (2018) informou que o Brasil se encontra entre os países que mais distribuem recursos para o setor de saúde na América Latina, entretanto, os resultados têm uma eficácia média, quando se toma como parâmetro o quadro internacional.

Observa-se a importância que os gestores públicos possuem para com o planejamento e a execução das ações e estratégias adotadas a fim de que consigam de fato satisfazer as necessidades da população (BLOIS *et al*, 2017). Neste mesmo sentido, a ideia de que o êxito das políticas públicas está subordinado ao planejamento se faz coerente, uma vez que as limitações contantes no orçamento implicam parcimônia na distribuição dos recursos na perspectiva de realização concreta das programações almejadas.

Neste sentido, o NATJUS, enquanto iniciativa dirigida ao fomento de um sistema de justiça mais eficiente, se adequa ao primeiro critério disposto pelo Conselho Nacional de Justiça, o CNJ, ao elucidar o objeto das políticas públicas de saúde. O escopo principal do NATJUS é assegurar o acesso à justiça e a efetividade das decisões judiciais no campo da saúde, ao promover uma maior integração entre os distintos entes federativos e o sistema de saúde.

Em um panorama onde as políticas públicas lidam com desafios expressivos, em especial no que tange ao tratamento médico de pacientes e ao provisionamento de medicamentos e procedimentos clínicos, o NATJUS se propõe a padronizar e maximizar a comunicação e a cooperação entre órgãos judiciais e de saúde.

Dessa forma, ao estabelecer diretrizes para orientar a atuação de profissionais do Judiciário e da saúde, o NATJUS busca delimitar as responsabilidades de cada ente envolvido, podendo, em situações específicas, contribuir para tornar mais claros certos objetivos de políticas públicas. Ao lidar com temas ligados à judicialização da saúde, contexto em que procedimentos burocráticos tendem a reduzir demandas individuais a números, o núcleo enfatiza a necessidade de um enfoque mais humanizado e eficiente (Freitas, 2016).

Ademais, a plataforma possui como meta a promoção do acesso à justiça, principalmente para as populações vulneráveis que lutam diariamente contra os desafios significativos para se obter os serviços de saúde. O sistema de saúde brasileiro, ao longo dos anos, tem demonstrado uma difícil intersecção entre os direitos à saúde e o direito à vida, o que leva a um quadro em que muitas pessoas dependem do Judiciário para assegurar o acesso a tratamentos e medicamentos essenciais.

As políticas públicas de saúde devem, por conseguinte, ser voltadas para essa parcela da população que enfrenta dificuldades para conseguir cuidados médicos, o que resulta habitualmente na judicialização da saúde. O NATJUS atua como um mecanismo de apoio técnico-científico ao Poder Judiciário, oferecendo subsídios baseados em evidências para decisões judiciais em saúde. Nesse contexto, sua atuação contribui para mitigar os efeitos da burocratização e da desumanização que frequentemente caracterizam a judicialização da saúde, especialmente nos casos em que os indivíduos, diante da ineficácia ou da morosidade das políticas públicas, não encontram alternativa senão recorrer ao sistema judicial para garantir o acesso a tratamentos e tecnologias em saúde.

Ressalta-se que a concretização da política pública de apoio técnico nas decisões judiciais concernentes à saúde realizada pelo NATJUS, é efetuada por uma rede amplificada e integrada de instituições públicas e seus agentes. No núcleo dessa rede estão os profissionais da área da saúde, em que se inclui médicos, farmacêuticos, enfermeiros e especialistas em saúde pública, que são os responsáveis pela formulação dos pareceres técnicos. Esses profissionais são designados pelas Secretarias de Saúde ou por órgãos do SUS que assegura que os pareceres produzidos sejam confeccionados por especialistas com conhecimento técnico e científico profusos sobre medicamentos e tratamentos.

Ademais, o Conselho Nacional de Justiça exerce uma função indispensável ao

supervisionar e coordenar os núcleos em todo território nacional, ao padronizar procedimentos e monitorar as condutas destes agentes que representam o NATJUS. Portanto, os juízes possuem um papel importante ao decidirem por aplicar esta medida, que se utiliza de pareceres técnicos elaborados pelo NATJUS a fim de servir como fundamentação em suas decisões judiciais, o que garante que as demandas de saúde sejam analisadas com rigor técnico e científico (ARAÚJO, 2017).

A realização das medidas de apoio técnico nas decisões judiciais concernentes à saúde pelo NATJUS engloba uma evidente delimitação de frentes de ação e a destinação de recursos necessários para sua concretização. Ele opera em diversas frentes, o que inclui a avaliação de pedidos judiciais referentes a medicamentos, tratamentos e procedimentos de saúde, bem como a formulação de pareceres técnicos que servem de fundamentos para as decisões proferidas pelos magistrados.

A fim de assegurar a eficácia desta atuação, o NATJUS se organiza em equipes multidisciplinares constituídas por profissionais da saúde, que detalhadamente os casos *in concretum*. Estes profissionais possuem acesso a recursos como bases de dados de medicamentos, recomendações clínicas e manuais de saúde, essenciais para a redação de exames precisos e embasados.

Com a ampliação prevista para o NATJUS, busca-se ampliar a composição dos Comitês Estaduais e integrar um número maior de profissionais da saúde ao processo, com o propósito de favorecer decisões judiciais mais seguras e responsáveis. A expectativa é que o NATJUS possibilite decisões fundamentadas em medicina baseada em evidências, oferecendo aos magistrados análises técnicas qualificadas das demandas de saúde. Além disso, prevê-se que o acompanhamento das ações e a supervisão pelos coordenadores de cada Comitê sirvam de orientação a um corpo técnico sólido, com potencial para fortalecer a formulação de políticas públicas e aprimorar o sistema de saúde no país (Fortunato; Botelho, 2021).

De acordo com os artigos 1º e 2º da Resolução 238 do CNJ o sistema do e-NATJUS também visa a uniformização das decisões, pois assim, acaba por evitar o caos jurídico e financeiro ocasionado pela judicialização excessiva, que em grande parte das vezes, beneficia sujeitos com maior acesso à justiça em razão de uma distribuição equitativa de recursos.

Em que pese as conquistas alcançadas pelo NATJUS, ainda há desafios a serem transpostos, como a necessidade de assegurar a formação técnica contínua dos

profissionais incluídos e a ampliação do acesso aos pareceres técnicos em todo o Brasil.

Apesar dos avanços proporcionados por essa estrutura, persistem entraves relevantes à sua plena eficácia, destacando-se, entre eles, o excesso de prazo na entrega dos pareceres técnicos solicitados pelos magistrados.

Um dos principais fatores que explica essa morosidade é o volume crescente de demandas judiciais em saúde, impulsionado pela intensificação da judicialização nos últimos anos. Conforme apontado pelo CNJ (2023), a quantidade de solicitações diárias recebidas pelos núcleos supera, em muitos casos, a capacidade de resposta das equipes técnicas disponíveis, o que gera acúmulo e atraso na entrega das notas técnicas. Essa sobrecarga é especialmente crítica em casos de urgência, como tutelas antecipadas ou liminares, em que o tempo de resposta é determinante para a efetividade da prestação jurisdicional.

Além disso, a complexidade técnica das demandas analisadas constitui outro elemento significativo. Muitos pedidos envolvem tratamentos não incorporados ao SUS, medicamentos sem registro na Anvisa ou intervenções experimentais, que exigem análise minuciosa de evidências científicas atualizadas. Segundo o relatório do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (CNJ, 2022), nesses casos, os profissionais do NATJUS precisam realizar revisões extensas da literatura biomédica e, por vezes, consultar especialistas externos, o que aumenta significativamente o tempo necessário para a elaboração do parecer.

Outro obstáculo recorrente é a escassez de recursos humanos especializados. Muitos NATJUS operam com equipes reduzidas, sem a presença contínua de médicos, farmacêuticos ou enfermeiros com expertise nas áreas mais demandadas, como oncologia, neurologia e imunologia (IPEA; CNJ, 2019). Essa limitação compromete a capacidade de resposta célere, sobretudo em unidades regionais ou em tribunais com menor estrutura organizacional.

A esse panorama somam-se dificuldades relacionadas à ausência de padronização dos fluxos internos de trabalho, à falta de interoperabilidade entre os sistemas judiciais e o e-NATJUS e, ainda, à qualidade insuficiente dos dados fornecidos na solicitação do parecer, o que gera retrabalho e reenvio de informações. Todos esses fatores combinados contribuem para a lentidão do sistema e afetam diretamente a confiabilidade do serviço prestado pelos núcleos técnicos (CNJ, 2023; TJSP, 2024).

Como forma de justificar os atrasos, os NATJUS frequentemente apresentam aos

magistrados razões formais como: acúmulo de demandas, necessidade de análise aprofundada do caso concreto, indisponibilidade momentânea de especialista para determinada área, ou inconsistências no pedido originário. Tais justificativas são aceitas no âmbito da administração judiciária, mas evidenciam uma tensão constante entre o ideal de fundamentação técnico-científica e a realidade prática da morosidade institucional.

Frente a esse quadro, diversas medidas vêm sendo propostas pelo CNJ e por tribunais locais. Dentre as principais, destacam-se: (i) a ampliação e descentralização dos NATJUS; (ii) a capacitação técnica contínua de seus membros; (iii) o aprimoramento da integração entre sistemas de tramitação processual e o e-NATJUS; e (iv) a criação de fluxos padronizados e protocolos simplificados de análise técnica (CNJ, 2023; TJBA, 2024). Tais medidas são imprescindíveis para garantir maior previsibilidade, celeridade e eficiência na entrega dos pareceres técnicos.

Portanto, a superação dos atrasos na produção dos pareceres pelos NATJUS não depende exclusivamente de esforços individuais ou da gestão pontual de demandas. Trata-se de um desafio estrutural que exige investimentos institucionais, planejamento tecnológico e reorganização dos fluxos de trabalho, a fim de assegurar que a atuação técnico-científica dos núcleos não apenas legitime, mas efetive as decisões judiciais na área da saúde, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da razoável duração do processo (CF/88, art. 5º, inc. LXXVIII).

É cediço que, hoje a atuação do NATJUS no apoio técnico às decisões judiciais é imprescindível para assegurar que o direito à saúde seja concretizado de forma justa, sem comprometer a sustentabilidade e a universalidade do SUS (Dallari, 2009).

O acompanhamento da executabilidade dessas medidas de apoio técnico em decisões judiciais tangentes à saúde, elaboradas pelo NATJUS, é primordial para assegurar a efetividade e a qualidade dos serviços executados (Silva; Lima, 2020).

O Conselho Nacional de Justiça desenvolve um papel indispensável nesse processo, uma vez que é responsável por delimitar índices de desempenho que conferem o contínuo exame da atuação dos NATJUS em todo país. Tais indicadores podem incorporar parâmetros como o tempo de resposta para a confecção e emissão de pareceres técnicos, a taxa de adoção pelos magistrados às recomendações emitidas pelo NATJUS e o número de requerimentos de saúde atendidos através de pareceres produzidos.

Outrossim, a execução de auditorias periódicas e a feitura de relatórios de desempenho são práticas que vislumbram realizar o monitoramento da eficiência dos serviços realizados, o que garante que a política pública atenda às necessidades da população e se preserve sincronizada aos princípios da saúde pública e do acesso à justiça. Deste modo, o conceito de um sistema robusto de controle e análise é nevrálgico para a promoção de aperfeiçoamento contínuo e para garantir que as demandas judiciais em saúde sejam tratadas de forma justa e equânime (OLIVEIRA, 2022).

Nesse sentido, o NATJUS tem a capacidade de atuar como política pública de atenção ao direito à saúde no Brasil, pois atende aos cinco critérios estabelecidos pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2023). Primariamente, o NATJUS determina de forma clara seu escopo ao dar ênfase na promoção do acesso à justiça e na efetividade das decisões judiciais vinculadas à saúde, o que é fundamental em um cenário onde a judicialização da saúde se torna uma realidade cada vez mais notória.

Em segundo plano, sua execução é feita por meio de uma rede integrada de profissionais da saúde que emitem pareceres técnicos, em auxílio ao CNJ, que supervisiona e direciona as condutas do núcleo. Quanto à delimitação de frentes de ação e recursos, o NATJUS age em múltiplos setores, desde a avaliação de pedidos judiciais até a formatação de pareceres, com equipes multidisciplinares que usam ferramentas e bases de dados específicas para alicerçar suas decisões. Para monitorar a eficiência das medidas, o CNJ determina indicadores de desempenho, como a taxa de aplicação dos pareceres pelos magistrados e o tempo de resposta na confecção desses documentos, ao promover auditorias e relatórios periodicamente para assegurar a transparência e a eficácia do sistema. Portanto, o NATJUS não somente coopera para a tutela do direito à saúde, mas também se ajusta a um modelo de gestão que procura melhorar constantemente a qualidade dos serviços prestados à sociedade.

### **3. ASPECTOS METODOLÓGICOS**

Para investigar o tema proposto e suas particularidades, a pesquisa adotou, desde o princípio, uma abordagem empírica com ênfase qualitativa, complementada por análises quantitativas. O procedimento metodológico escolhido foi o hipotético-dedutivo, pautado na formulação de hipóteses preliminares e em seu exame por meio de

verificações ao longo do estudo.

Este estudo, que adota uma abordagem quali-quantitativa, tem como objetivo fornecer uma análise aplicada, em consonância com os problemas de pesquisa levantados e com a necessidade de falseamento das hipóteses, indispensável para o avanço do conhecimento científico. Utilizando tanto a pesquisa bibliográfica quanto documental, o trabalho inclui o levantamento de dados extraídos de autos de processos judiciais, os quais são analisados por meio de técnicas de estatística descritiva, com o propósito de elaborar uma representação detalhada desses dados.

Para atender a um dos objetivos específicos do estudo, que envolve examinar o funcionamento do NATJUS como política pública voltada para a garantia do direito à saúde, no âmbito da Seção Judiciária de Goiás da Justiça Federal, foi escolhida a técnica de pesquisa documental. A primeira etapa desse procedimento consistiu na extração e análise de uma amostra de dados provenientes dos processos judiciais relacionados ao tema em questão.

Após a análise da literatura disponível e a compreensão das pesquisas atuais sobre as questões investigadas, procedeu-se à solicitação de informações à Seção Judiciária de Goiás, vinculada ao Tribunal Regional Federal da Primeira Região (TRF1). O pedido visava obter a listagem de processos judiciais, dentro do intervalo temporal compreendido entre 1º de janeiro de 2020 e 7 de abril de 2024, ou, alternativamente, de acordo com o corte previamente delimitado pela pesquisa, que se encerra em 31 de dezembro de 2023. O foco da solicitação recaiu sobre processos cujo objeto fosse o direito à saúde, abrangendo principalmente casos relacionados ao fornecimento de medicamentos, hospitalizações e realização de procedimentos médicos.

Em resposta à solicitação de informações formulada, o Núcleo de Tecnologia da Informação da Seção Judiciária de Goiás comunicou a inexistência de relatórios pré-formatados que contemplassem os parâmetros requeridos para a presente pesquisa. Todavia, foram indicadas alternativas viáveis para a extração de dados, que, embora passíveis de serem exploradas pela pesquisadora, apresentam limitações quanto à amostragem e à integridade dos dados, uma vez que o preenchimento manual pode resultar em informações incompletas. Dentre os mecanismos sugeridos, destacou-se o uso do sistema de consulta processual PJe.

Optou-se para a execução dessa pesquisa através da extração de dados diretamente nos processos judiciais por meio da plataforma do Processo Judicial

Eletrônico (PJe). Essa ferramenta digital, desenvolvida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), visa à padronização dos atos e procedimentos processuais no ambiente eletrônico, sendo amplamente utilizada no âmbito do Tribunal Regional Federal da Primeira Região. A escolha pelo PJe justifica-se pela sua capacidade de centralizar e disponibilizar informações processuais de maneira organizada, permitindo o acesso eficiente aos dados necessários para a análise judicial proposta.

Com base nessa abordagem, foram definidos três critérios principais para a seleção da amostra de processos que comporá o objeto da pesquisa. Esses filtros serão aplicados na plataforma de processos eletrônicos, tornando a extração de dados mais assertiva e alinhada aos objetivos da pesquisa. Os critérios estabelecidos são os seguintes: (i) data de autuação: Limitação temporal dos processos, restringindo a pesquisa ao período previamente delimitado no escopo do estudo; (ii) jurisdição: Seleção de processos que tramitam exclusivamente na jurisdição da Seção Judiciária de Goiás, vinculada ao Tribunal Regional Federal da Primeira Região; (iii) assuntos: Foco em matérias relacionadas ao direito à saúde, utilizando a classificação processual do CNJ para identificar temas específicos pertinentes à pesquisa, ciente de que possíveis inconsistências ou erros na categorização podem ocorrer devido à interpretação subjetiva dos responsáveis pelo preenchimento ou ao desconhecimento das classificações corretas, o que pode introduzir vieses que afetam a representatividade e a precisão dos dados analisados.

O marco temporal previamente estabelecido na pesquisa desempenha um papel fundamental, pois delimita o alcance do estudo. Importante destacar que a escolha temporal não buscou cobrir toda a vigência do NATJUS desde sua implantação, mas sim um período específico mais recente. A justificativa para essa delimitação temporal reside no objetivo central da pesquisa, que visa analisar a relação entre as decisões judiciais e os pareceres emitidos pelo NATJUS, avaliando o grau de adesão dos juízes a essas orientações técnicas, bem como a contribuição dos pareceres para a qualificação das decisões judiciais.

Conforme abordado no referencial teórico, o NATJUS, desde a sua implementação, tem sido aplicado e desenvolvido, de modo que os seus efeitos sobre as decisões judiciais se tornaram mais visíveis e relevantes com o passar do tempo. Assim, o recorte temporal adotado, a partir de 1º de junho de 2021, reflete de maneira mais fiel essa fase de consolidação, sendo mais adequado para captar as nuances e o impacto

efetivo dos pareceres técnicos nas decisões judiciais no campo do direito à saúde.

No que tange ao recorte territorial, é importante ressaltar que a efetivação do direito à saúde, enquanto direito social, é uma obrigação do Estado, cabendo aos entes federados o cumprimento solidário desse dever, conforme decidido pelo Supremo Tribunal Federal no RE 855.178/SE. Diante disso, a existência de políticas públicas de saúde específicas em cada estado-membro tem influência direta sobre a judicialização do direito à saúde em seu respectivo território.

Nesse contexto, a delimitação do objeto da pesquisa à Seção Judiciária de Goiás busca concentrar a análise em um contexto institucional específico, garantindo que as informações obtidas reflitam a realidade da aplicação prática nesse órgão, sem as interferências de particularidades ou políticas adotadas por outros órgãos da federação. Ao circunscrever o estudo à Seção Judiciária de Goiás, obtém-se maior coerência na análise dos dados, permitindo uma avaliação mais precisa do impacto das decisões judiciais e da atuação do NATJUS na referida Seção. Além disso, essa delimitação territorial também justifica a escolha dos entes federados que compõem o polo passivo das demandas processuais extraídas para a pesquisa, quais sejam, os Municípios, o Estado de Goiás e a União, garantindo uma análise abrangente e consistente das responsabilidades compartilhadas entre essas esferas no âmbito da judicialização do direito à saúde.

No que diz respeito ao corte material da pesquisa, o enfoque principal está direcionado ao direito à saúde. Para garantir uma melhor adequação dos dados extraídos, será utilizado o filtro de "assunto" no sistema PJe, ferramenta que permite a seleção dos processos relacionados ao tema investigado.

Vale ressaltar que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) estrutura os processos judiciais em classes e assuntos com o propósito de organizar a atuação do Poder Judiciário, contribuindo também para a implementação de políticas públicas, incluindo aquelas voltadas para a gestão judiciária. Esse esforço de organização é evidenciado pelos relatórios do programa "Justiça em Números", que fornecem uma visão abrangente sobre a atuação do Judiciário e sua capacidade de gerenciamento processual.

Dessa forma, o critério mais apropriado para a seleção de processos na presente pesquisa será a classificação dos assuntos conforme tipificado pelo próprio CNJ. Embora essa padronização esteja sujeita a possíveis vieses decorrentes de erros ou interpretações subjetivas no momento do preenchimento, ainda representa a melhor

opção disponível para refinar a busca no PJe, permitindo maior aproximação com os objetivos do estudo e contribuindo para a obtenção de dados mais relevantes, mesmo diante dessas limitações.

No Sistema de Gestão de Tabelas Processuais Unificadas do Conselho Nacional de Justiça, ao selecionar o assunto "Direito da Saúde" (código 12480), são gerados diversos subassuntos que permitem o refinamento da pesquisa no contexto da judicialização da saúde. Para a presente pesquisa, o subassunto "Pública" (código 12481) foi destacado como o mais pertinente, considerando seu alinhamento com o foco do estudo.

Dentro dessa categoria, foram escolhidos como filtros os subassuntos diretamente relacionados às demandas de saúde, essenciais para a análise pretendida. Os filtros selecionados incluem:

- **Fornecimento de Insumos** (código 12485);
- **Cadeira de rodas / Cadeira de banho / Cama hospitalar** (código 12498);
- **Curativos/Bandagem** (código 12497);
- **Fraldas** (código 12499);
- **Fornecimento de Medicamentos** (código 12484);
- **Oncológico** (código 12496);
- **Medicamentos Registrados na ANVISA** (código 12492);
- **Medicamentos Sem Registro na ANVISA** (código 12493);
- **Internação/Transferência Hospitalar** (código 12483);
- **Leito de Enfermaria / Leito Oncológico** (código 12505);
- **Unidade de Terapia Intensiva (UTI) / Unidade de Cuidados Intensivos (UCI)** (código 12506);
- **Tratamento Domiciliar (Home Care)** (código 14759);
- **Cirurgia** (código 12501);
- **Consulta** (código 12500);
- **Diálise/Hemodiálise** (código 12504).

Esses filtros foram eleitos por sua relevância no contexto da pesquisa, sendo diretamente ligados às principais demandas envolvendo o direito à saúde no Judiciário. Dessa forma, o uso desses subassuntos no sistema PJe permitirá direcionar a extração de informações de acordo com os objetivos do estudo, contribuindo para que os processos selecionados estejam relacionados ao tema da judicialização da saúde e suas implicações.

Ademais, a seleção dos subassuntos levou em consideração dois critérios essenciais: a preponderância e a pertinência em relação ao foco da pesquisa, ou seja, a análise da judicialização da saúde e a necessidade, ou não, da intervenção do NATJUS. Esse critério busca assegurar que os processos escolhidos estejam diretamente relacionados às questões centrais do estudo, permitindo uma visão mais focada sobre as demandas judiciais que envolvem a atuação do NATJUS.

Adicionalmente, foi levado em conta o fato de que a categorização dos assuntos e subassuntos no processo é realizada pela própria parte autora no momento da propositura da ação. Dessa forma, é possível que ocorram inconsistências ou incorreções na classificação dos processos, o que demanda uma análise crítica e cautelosa na filtragem e seleção dos casos, a fim de assegurar que os dados extraídos estejam alinhados com os objetivos da pesquisa e não reflitam equívocos decorrentes de erros de categorização. Ao protocolar a ação, a parte autora deve escolher o assunto do processo, através de uma tabela de assuntos relacionados ao direito à saúde estabelecida pelo CNJ.

Dessa forma, a aplicação dos três filtros selecionados — temporal, territorial e material — resultou na delimitação de uma amostra de 1.313 processos. No entanto, é fundamental observar que essa lista inicial consiste apenas em dados brutos, exigindo um processo de refinamento subsequente.

Esse processo de refinamento envolve a mineração dos dados, uma vez que é possível a presença de redundâncias, como processos duplicados, ou até mesmo processos que, embora incluídos pelos filtros aplicados, não sejam efetivamente relevantes para os objetivos da pesquisa. Assim, é necessário realizar uma análise minuciosa para identificar e excluir esses casos impertinentes, garantindo que a base final de processos reflita com precisão os critérios estabelecidos e seja adequada para a investigação proposta.

As exclusões dos processos impertinentes são realizadas de forma direta a partir

das listas obtidas, concentrando-se exclusivamente nos casos em que o direito à saúde pública seja efetivamente objeto de debate. É importante ressaltar que a pesquisa se propõe a realizar uma análise detalhada e individualizada de cada processo incluído no recorte, extraindo manualmente as informações relevantes de cada um.

A extração dos dados, realizada por meio do PJe, busca refletir de forma coerente os parâmetros e objetivos da pesquisa, permitindo uma análise atenta de cada processo judicial relacionado ao direito à saúde, dentro do escopo delimitado.

Com base no quantitativo de processos disponíveis, a primeira escolha estratégica realizada para a reunião de informações foi aproveitar ao máximo a amplitude do conjunto de dados acessíveis e o potencial das evidências científicas que poderiam ser extraídas. Dessa forma, busca-se realizar uma extração de dados abrangente, visando traçar um panorama detalhado da judicialização do direito à saúde pública, no que é relevante para a atuação do NATJUS.

Essa abordagem possibilita, além da análise dos dados em termos numéricos, uma compreensão mais clara de como esses processos se relacionam com a atuação do NATJUS. O objetivo central é entender a dimensão da judicialização na área da saúde e identificar, com base nas informações obtidas, o impacto e a influência dos pareceres do NATJUS nas decisões judiciais, permitindo traçar um panorama sobre a correspondência entre essas intervenções técnicas e os desfechos processuais.

Após a conclusão da revisão de literatura, complementada pela incorporação da experiência prática-profissional, foi concebido um instrumento piloto para a extração de dados: uma planilha contendo 15 itens a serem respondidos com o propósito de sistematizar as informações dos processos judiciais. Para verificar a viabilidade e a precisão desse instrumento, optou-se pela aplicação inicial em uma amostra de 10 (dez) processos, representando aproximadamente 0,76% (zero vírgula setenta e seis por cento) do total de processos que serão analisados ao longo da pesquisa.

Essa etapa preliminar de aplicação da planilha teve como finalidade avaliar não apenas a adequação dos itens selecionados, mas também a funcionalidade do próprio método de extração, identificando eventuais falhas ou inconsistências. Tal estratégia permite a realização de ajustes necessários antes da implementação em grande escala, garantindo que, na fase posterior, os dados extraídos sejam de maior qualidade, coerentes com os objetivos da pesquisa e devidamente estruturados para uma análise aprofundada da judicialização da saúde e da atuação do NATJUS.

Após a realização das adequações necessárias, foram implementadas diversas melhorias no instrumento de extração de dados, visando aumentar sua precisão e abrangência. Entre as principais modificações, destaca-se a reformulação de algumas perguntas para eliminar possíveis ambiguidades, que poderiam comprometer a qualidade e a consistência das respostas durante a extração. Esse refinamento foi essencial para garantir que as questões fossem claras e objetivas, evitando prejuízos futuros na análise dos dados.

Adicionalmente, foi incluído um campo denominado "observações", com o intuito de ampliar a cobertura das respostas, permitindo que aspectos não inicialmente previstos no questionário pudessem ser considerados, assegurando maior flexibilidade na extração das informações.

Outra mudança relevante foi a alteração na forma de registro da idade das partes envolvidas nos processos. Originalmente, a ideia era utilizar grupos de faixa etária para facilitar a categorização dos dados. Esse formato foi mantido, pois oferece maior versatilidade, permitindo que os dados quantitativos possam ser facilmente convertidos em informações qualitativas, se necessário, durante a análise posterior. Dessa forma, o instrumento tornou-se mais eficiente e capaz de capturar nuances importantes para a investigação, sem comprometer a integridade ou a profundidade da análise subsequente.

A extração e análise dos dados da amostra foram realizadas utilizando o acesso da pesquisadora principal, que exerce a função de Oficiala de Justiça e, por isso, dispõe de um nível de acesso específico ao sistema PJe, pertinente à sua função. No entanto, é importante sublinhar que, em razão das restrições legais e dos parâmetros éticos estabelecidos para esta pesquisa, em nenhum momento foram incluídos e analisados processos que tramitam sob sigredo de justiça, tampouco foram violados sigilo e anonimato das partes envolvidas.

Essa conformidade com as normas de proteção de dados e privacidade não se limitou à amostra inicial, mas foi rigorosamente observada durante todo o curso da pesquisa. Todas as medidas necessárias foram adotadas para garantir que a extração de dados respeitasse as legislações vigentes e os princípios éticos de proteção à privacidade, assegurando que a pesquisa se desenvolvesse dentro dos mais altos padrões de confidencialidade e integridade científica.

Para a categorização dos processos, foi utilizado o Google Planilhas como ferramenta principal. A escolha desse recurso baseou-se em sua facilidade de uso e

versatilidade, especialmente no que tange à manipulação e organização dos dados. Cada item relevante a ser extraído de cada processo foi disposto como uma coluna individual na planilha, resultando em um total de 18 colunas, sendo a última destinada a observações específicas sobre cada processo analisado. Cada linha da planilha representava um processo judicial distinto.

#### **4. RESULTADOS DA PESQUISA E DISCUSSÃO DOS DADOS**

Na etapa metodológica, a delimitação inicial dos processos resultou na identificação de 1.313 registros, selecionados com base na aplicação de filtros relacionados a assuntos e subassuntos previamente definidos, em conformidade com os critérios estabelecidos para o estudo. Essa etapa inicial visava garantir uma amostra que englobasse os casos relevantes ao objeto de investigação. No entanto, como salientado na mesma etapa, tornou-se necessário submeter os dados extraídos a um processo adicional de refinamento e validação, com o intuito de eliminar inconsistências que pudessem comprometer a qualidade da análise.

Entre os fatores que justificaram a necessidade de refinamento destacam-se a ocorrência de redundâncias, como a presença de processos duplicados, e a inclusão de registros que, embora inicialmente identificados, mostraram-se impertinentes ao escopo da pesquisa. Essa situação decorre, em parte, do mecanismo atualmente adotado no sistema eletrônico de tramitação processual, no qual a classificação do assunto do processo é realizada diretamente pela parte interessada no momento da propositura da demanda. Tal prática, embora ágil, está sujeita a erros de categorização, seja por equívocos na interpretação do tema processual, seja por inserções inadequadas ou até mesmo inadvertidas.

Assim, por meio de um processo de revisão e exclusão de registros incompatíveis com os objetivos da investigação, chegou-se à amostra final de 551 (quinhentos e cinquenta e um) processos. No entanto, a amostra não reflete completamente a totalidade da amostra inicial de 1.313 processos, uma vez que a exclusão de registros pode ter introduzido vieses, como viés de seleção, de informação e de não resposta ou limitado a diversidade de casos presentes na população original.

Os 551 processos selecionados para compor o *corpus* final encontram-se distribuídos temporalmente em conformidade com os marcos estabelecidos para a

pesquisa, cujo período de análise abrange de junho de 2021 a junho de 2024. Essa delimitação temporal foi adotada para assegurar que a amostra reflita a dinâmica processual observada durante o intervalo investigado, permitindo uma análise consistente e abrangente do fenômeno objeto de estudo.

A escolha do período de análise de dados teve por parâmetro a consolidação da campanha de vacinação contra Covid-19. De acordo com o Ministério da Saúde em junho de 2021, mais de 64 milhões de brasileiros já haviam tomado a primeira dose da vacina contra Covid-19 e 24.3 milhões já haviam concluído o esquema vacinal com a dose dos dois imunizantes.<sup>5</sup>

Apesar de o fim da pandemia ter sido decretado somente em maio de 2022, o início da campanha de vacinação trouxe um novo alento à população e à saúde pública. Ter uma parcela importante da população com esquema de vacinação completa contra o vírus Sars-covid-19 diminuiu a demanda de atendimentos do SUS relacionados diretamente à Covid.

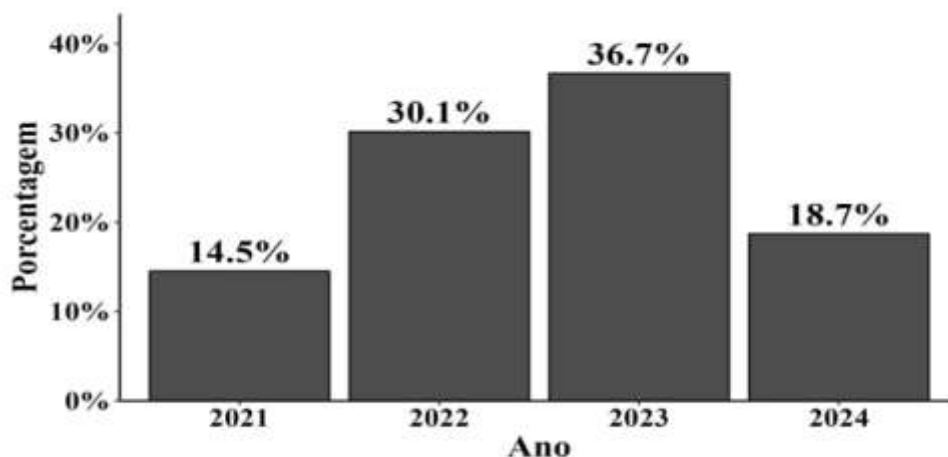
Indicado critério utilizado para a delimitação do marco temporal de início da pesquisa, sigamos para a descrição dos materiais estudados. A distribuição dos processos ao longo desse período reflete a proporção de demandas processuais registradas em cada ano, evidenciando uma variação no volume de casos.

De acordo com os dados apurados na Figura 6, os processos estão distribuídos da seguinte forma: 14,5% (80) processos correspondem ao ano de 2021; 30,1% (166) referem-se ao ano de 2022; 36,7% (202) são relativos ao ano de 2023; e, por fim, 18,7% (103) dizem respeito ao ano de 2024. Essa variação percentual demonstra uma concentração progressiva de casos nos anos intermediários do intervalo analisado, com maior representatividade em 2022 e 2023.

**Figura 6** – Distribuição da proporção de processos na amostra filtrada (n=551)

---

<sup>5</sup> Ver a informação completa noticiada pelo Ministério da Saúde em 22/06/2021: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/junho/mais-de-40-do-publico-alvo-ja-recebeu-a-primeira-dose-da-vacina-covid-19>.



Fonte: Própria autora

Importa destacar, no entanto, que os percentuais menores observados nos anos de 2021 e 2024 devem ser analisados à luz do fato de que esses períodos correspondem a frações de ano. Enquanto 2022 e 2023 compreendem anos completos, 2021 abrange apenas os meses de junho a dezembro, e 2024, os meses de janeiro a junho. Essa peculiaridade temporal contribui para a menor representatividade numérica desses períodos no conjunto de dados, o que não implica uma redução na importância desses registros para a análise, mas sim reflete a delimitação temporal adotada para a pesquisa. Reitera-se que essa distribuição apresenta números menores nos anos de 2021 e 2024, respectivamente, por se tratar de dados contínuos em 6 meses, não em 12 meses.

Portanto, a delimitação temporal adotada para a presente pesquisa — compreendendo o intervalo entre junho de 2021 e junho de 2024 — revelou-se metodologicamente adequada aos objetivos propostos. Essa escolha foi orientada por critérios técnicos e analíticos relacionados à consolidação e à operacionalização da atuação do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS) no âmbito da Justiça Federal, especificamente na Seção Judiciária de Goiás (TRF1-SJGO). Trata-se de um período em que o sistema e-NATJUS já se encontrava amplamente implementado e funcional, garantindo o acesso a pareceres técnicos padronizados e devidamente cadastrados na base nacional coordenada pelo Conselho Nacional de Justiça.

A delimitação contribuiu para a homogeneidade do corpus empírico, assegurando a integridade documental dos processos analisados e a confiabilidade na extração e sistematização dos dados. Ademais, esse recorte abrange o período mais recente de atuação da Rede NATJUS, no qual se observam avanços relevantes em termos de integração sistêmica, qualidade técnico-científica das notas técnicas e

institucionalização do uso desses pareceres como instrumento auxiliar à fundamentação das decisões judiciais.

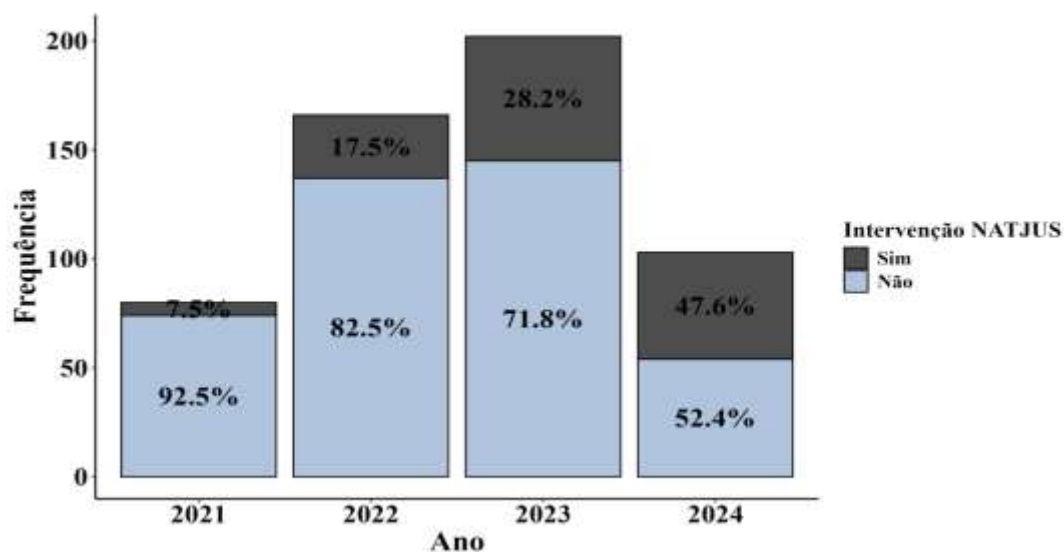
Cumprido destacar que a eventual menor representatividade numérica de determinados períodos ou meses dentro do intervalo considerado decorre de uma peculiaridade estatística relacionada à distribuição das ações no tempo, não implicando, portanto, qualquer juízo de irrelevância dos registros correspondentes. Pelo contrário, todos os processos incluídos na amostra foram analisados à luz de sua contribuição qualitativa para os objetivos da pesquisa.

Em suma, a escolha do recorte temporal baseou-se em critérios de viabilidade, completude e pertinência analítica, sendo coerente com a literatura sobre judicialização da saúde e com as práticas consagradas nas pesquisas empíricas em políticas públicas e no campo da administração da justiça.

A análise dessa distribuição temporal, ajustada à duração específica de cada período, é fundamental para compreender os padrões e tendências da judicialização no intervalo estudado. Além disso, a proporcionalidade dos dados em relação aos períodos integrais e fracionados não garante a plena representatividade da amostra e a robustez dos resultados da investigação.

O Gráfico da Figura 7 apresenta a distribuição anual dos registros em função da presença ou ausência da intervenção NATJUS no período de 2021 a 2024, revelando uma discreta tendência de aumento na participação dessa intervenção ao longo dos anos. Em 2021, apenas 7,5% (6) dos registros apresentaram intervenção, percentual que elevou para 17,5% (29) em 2022 e 28,2% (57) em 2023, acompanhando o crescimento do número absoluto de registros. Em 2024, apesar da diminuição no total de registros, a proporção daqueles com intervenção NATJUS alcançou 47,6% (49), indicando uma possível intensificação da atuação do NATJUS. Esses resultados sugerem que, ao longo do período analisado, a intervenção NATJUS tornou-se gradativamente mais presente e relevante nos registros.

**Figura 7** – Distribuição de registros por ano e intervenção NATJUS



Fonte: Própria autora

Conforme evidenciado na Tabela 1, a ação ordinária manifesta-se como o principal procedimento adotado, respondendo por 83,8 % (n = 462) dos 551 casos analisados, enquanto os procedimentos sumaríssimo e o mandado de segurança ocupam a segunda e a terceira posições, com 5,6 % (n = 31) e 5,1 % (n = 28) ocorrências, respectivamente. Em contrapartida, às ações de cumprimento de sentença provisório e as ações civis públicas perfazem apenas 1,6 % (n = 9) e 1,3 % (n = 7) do total, e os demais tipos de ação, em conjunto, correspondem a 2,5 % (n = 14), valor obtido pela diferença entre o total de casos e a soma dos demais procedimentos. Ainda que minoritária, essa parcela ressalta a existência de múltiplos mecanismos procedimentais disponíveis no sistema judicial.

**Tabela 1** - Distribuição dos tipos de ação judicial nos processos analisados (n = 551)

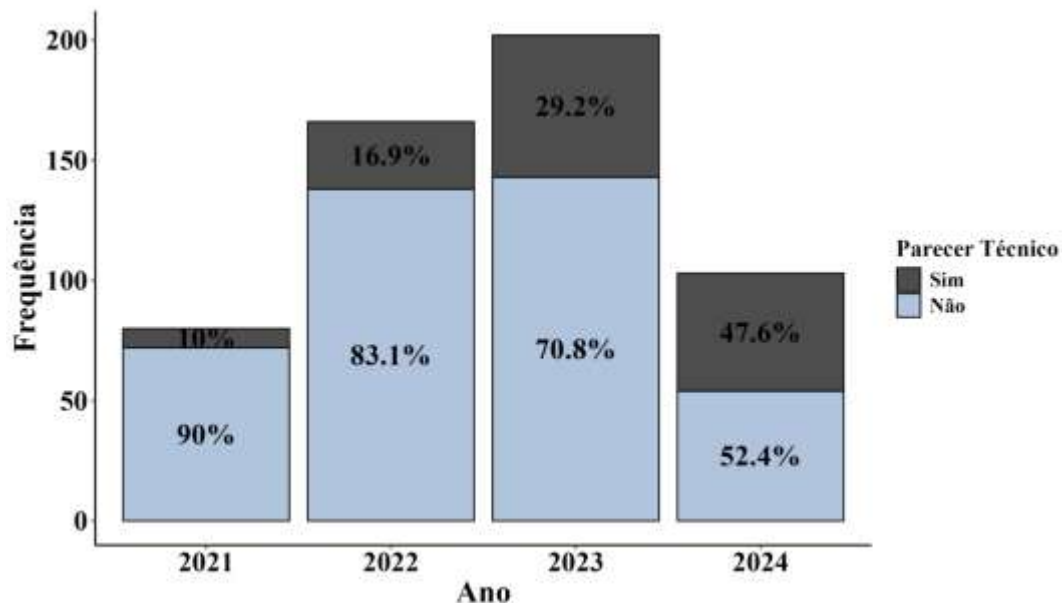
Tipo de Ação	Frequência Absoluta	Percentual
Ação Cautelar	1	0,2
Ação Civil Pública	7	1,3
Ação Constitucional (Mandado de Segurança)	2	0,4
Ação Ordinária	462	83,8
Agravo de Instrumento	3	0,5

Cumprimento de Sentença	4	0,7
Cumprimento de Sentença Provisório	9	1,6
Mandado de Segurança	28	5,1
Procedimento Comum	1	0,2
Procedimento Especial (Mandado de Segurança)	1	0,2
Procedimento Sumaríssimo	31	5,6
Rito Sumaríssimo	1	0,2
Tutela Cautelar Antecedente	1	0,2
<b>Total</b>	<b>551</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria autora

Com base na Figura 8, constatou-se que a emissão de parecer técnico por parte do NATJUS ocorreu em pouco mais de um quarto ( $\frac{1}{4}$ ) dos casos analisados. Mais precisamente, a intervenção técnica do núcleo foi identificada em 26,1% dos processos distribuídos no período delimitado para a pesquisa, que abrange de junho de 2021 a junho de 2024, ou seja, dos 551 processos analisados neste período, apenas 144 tinham parecer do NATJUS. Desses processos com parecer técnico, 10% (8) referem-se ao ano de 2021; 16,9% (28) ao ano de 2022; 29,2% (59) ao ano de 2023; e, por fim, 47,6% (49) ao ano de 2024, evidenciando uma crescente participação do núcleo nas decisões ao longo dos anos.

**Figura 8** – Distribuição de registros por ano e parecer técnico



Fonte: Própria autora

Essa percentagem evidencia uma participação limitada do NATJUS no conjunto de processos sob análise, o que sugere que, embora a atuação desse núcleo tenha relevância potencial para subsidiar decisões judiciais em demandas de saúde, sua efetiva utilização não é uniforme nem predominante em todos os casos. A reduzida presença de pareceres técnicos entre os processos analisados também pode refletir questões relacionadas à dinâmica interna dos procedimentos judiciais, como a iniciativa dos magistrados em requerer tais pareceres, a natureza específica das demandas, ou mesmo desafios administrativos e estruturais no funcionamento do núcleo.

A identificação da taxa de intervenção técnica do NATJUS ao longo do período investigado constitui o elemento fundamental para a análise da efetividade do suporte técnico no processo de judicialização da saúde.

É relevante observar que, em cinco processos da amostra analisada, os magistrados se valeram de notas técnicas emitidas pelo NATJUS em outros processos como fundamento para suas decisões, ou seja, notas técnicas paradigmáticas. Essa prática encontra respaldo nas regras que regem o funcionamento do sistema e-NATJUS, o qual permite, como estratégia de otimização do apoio técnico, a formação de um banco de dados contendo notas técnicas paradigmáticas. Esse banco de dados tem como objetivo subsidiar futuras decisões judiciais, oferecendo fundamentos técnicos

previamente elaborados em casos análogos.

Nos casos identificados a utilização de notas técnicas paradigmáticas pelo magistrado pode representar uma estratégia eficiente para suprir a necessidade de fundamentação técnica sem a obrigatoriedade de solicitar novos pareceres para cada demanda específica. Essa abordagem não apenas racionaliza os recursos disponíveis no NATJUS, mas também contribui para a celeridade processual e para a uniformização das decisões judiciais, especialmente em situações em que demandas semelhantes se repetem.

A utilização de notas técnicas paradigmáticas demonstra a funcionalidade prática do sistema e-NATJUS no apoio à judicialização da saúde, reforçando a importância de um banco de dados técnico robusto e acessível. Contudo, também suscita reflexões sobre os limites dessa prática, como a necessidade de atualização periódica das informações contidas no banco de dados e a adequação dos pareceres paradigmáticos às especificidades de cada caso concreto, assim como a capacidade técnica do juiz em fazer o elo entre os critérios médicos amplos ao caso sob exame. Esses elementos são fundamentais para garantir que a aplicação de tais notas técnicas continuem sendo realizadas de maneira criteriosa, respeitando os princípios da individualização da justiça e da precisão técnica nas decisões.

Quanto aos números, de modo semelhante de acordo com a análise de Eliane Araújo (2021), a utilização do suporte técnico do NATJUS nos processos judiciais relacionados à saúde apresenta-se como uma prática ainda limitada. A autora identificou que em 86% dos casos analisados em nível estadual os magistrados não solicitaram parecer técnico do núcleo antes de decidir sobre medidas liminares ou tutelas antecipadas, enquanto apenas 14% das demandas contaram com a intervenção do órgão técnico nesse momento processual.

No que se refere às decisões sentençiais, Eliane Araújo observou que, em 62,4% dos processos, o auxílio técnico do NATJUS não foi requisitado antes da prolação da sentença, ao passo que, em 16,2% dos casos, houve solicitação de parecer. Além disso, em 21,4% dos processos, a ausência de sentença no momento da extração de dados inviabilizou a análise dessa variável, o que reflete um viés de ausência de informação.

Esses resultados, conforme ainda ressalta Araújo (2021), apontam para uma prática judicial predominantemente marcada pela ausência de consultas técnicas especializadas, mesmo em situações que exigem análises complexas e embasadas em

conhecimento científico. Essa dinâmica, no mesmo caminho desta pesquisa, evidencia a predominância de decisões fundamentadas principalmente na análise jurídica, sem o respaldo técnico necessário para questões que, em grande medida, envolvem elementos próprios das políticas públicas de saúde.

Para Araújo (2021), essa realidade reforça a necessidade de maior integração entre o Judiciário e o NATJUS, especialmente considerando o potencial desse núcleo para contribuir com decisões mais bem fundamentadas e alinhadas à gestão pública. A subutilização de pareceres técnicos em etapas cruciais do processo, como a análise liminar ou a sentença, compromete a capacidade do Judiciário de decidir com base em critérios mais abrangentes e informados, limitando, assim, a eficiência e a equidade nas decisões que impactam o direito à saúde e a alocação de recursos públicos (CNJ/IPEA, 2019).

Outrossim, a participação do NATJUS nos processos judiciais relacionados à saúde pode ser analisada considerando-se a urgência da tutela jurisdicional requerida e a natureza da medida pleiteada. Diante disso, no levantamento e análise dos dados, foi estabelecida uma distinção entre a ocorrência de consulta prévia (ou sua ausência) ao NATJUS nas decisões que examinaram pedidos de tutela provisória de urgência ou liminares, estas últimas aplicáveis especialmente nos casos de mandados de segurança.

Esse recorte metodológico permitiu observar a relevância da consulta ao NATJUS como ferramenta para subsidiar decisões judiciais em situações que envolvem a necessidade de resposta célere e tecnicamente embasada, característica inerente às demandas urgentes na área da saúde. A consulta prévia ao núcleo proporciona ao magistrado, em determinadas situações, um parecer técnico qualificado que pode auxiliar na avaliação de questões complexas, como a eficácia e a segurança de medicamentos ou tratamentos, aspectos frequentemente presentes nesses litígios.

Contudo, a análise indicou que em 74,8% (412) casos, a consulta ao NATJUS não foi realizada antes da decisão judicial, mesmo em demandas de natureza urgente. Essa ausência pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo a limitação de tempo disponível para decidir medidas de urgência, o que pode inviabilizar a solicitação de parecer técnico, ou ainda a percepção do magistrado de que os elementos constantes nos autos eram suficientes para embasar sua decisão.

Na amostra de 551 processos em que se buscou registrar o lapso entre a petição inicial e a sentença representada na Tabela 2, cerca de 38,3 % (211) casos não

apresentaram valor mensurável, seja por ausência de sentença definitiva ou porque ainda estavam em andamento. Entre os 340 processos com dados válidos, o tempo médio até a sentença foi de 239,1 dias (aproximadamente 7,9 meses), enquanto a mediana de 180 dias (6 meses) indica que metade das decisões ocorreu dentro desse prazo. A variabilidade é muito elevada (desvio-padrão de 235,7 dias), refletindo uma distribuição assimétrica, onde o primeiro quartil situa-se em 90 dias (3 meses) e o terceiro quartil em 330 dias (11 meses), de modo que 25 % das sentenças demoram mais de 11 meses para ser proferidas. Os extremos vão de apenas 1 dia (decisões concedidas no mesmo dia da inicial) até 1.925 dias (mais de 5 anos), evidenciando heterogeneidade substancial na celeridade processual.

**Tabela 2** - Estatísticas descritivas do lapso temporal entre petição inicial e a sentença

Medida	Resultado
Total	551
Ausentes	211
Percentual Ausentes (%)	38,3
Média (dias)	239,1
Mediana (dias)	180
Desvio Padrão (dias)	235,7
Mínimo (dias)	1
1.º Quartil (dias)	90
3.º Quartil (dias)	330
Máximo (dias)	1.925

Fonte: Própria autora

A diferenciação entre decisões precedidas de consulta ao NATJUS e aquelas em que tal consulta não foi realizada permite compreender as nuances do papel desempenhado pelo núcleo no suporte às decisões judiciais de saúde. Além disso, proporciona uma análise mais detalhada sobre como o tempo, a urgência e a dinâmica processual influenciam a utilização desse recurso técnico no contexto judicial, apontando para possíveis melhorias no fluxo e na integração entre o Judiciário e o suporte técnico especializado.

Dos processos analisados, verificou-se que em 24% (132) das decisões relacionadas à tutela provisória de urgência ou liminar, houve consulta prévia ao NATJUS. Essa baixa incidência de consulta pode ser explicada por uma série de fatores, como a exiguidade de tempo em casos de urgência, a ausência de solicitação específica das partes ou, ainda, a percepção do magistrado de que os elementos constantes nos autos eram suficientes para subsidiar a decisão sem a necessidade de suporte técnico.

Ainda assim, é essencial reconhecer o papel do NATJUS no contexto da judicialização das políticas públicas de saúde, especialmente diante da ressignificação do princípio do livre convencimento motivado. O livre convencimento, enquanto prerrogativa do magistrado, deve ser exercido de forma fundamentada e técnica, considerando os impactos das decisões judiciais na efetivação de políticas públicas e na organização administrativa do Estado. Nesse sentido, o NATJUS apresenta-se como um mecanismo de suporte indispensável para a análise de questões técnicas e científicas complexas, proporcionando maior segurança e racionalidade na fundamentação das decisões.

Ademais, no âmbito das tutelas provisórias, o papel do NATJUS é ainda mais relevante quando se consideram os pressupostos necessários para a sua concessão, como a probabilidade do direito e a avaliação dos riscos de reversibilidade dos efeitos da decisão. A intervenção técnica do núcleo pode oferecer subsídios fundamentais para o magistrado avaliar adequadamente a viabilidade de tratamentos, medicamentos ou outros pleitos de saúde, equilibrando a proteção do direito à saúde com os impactos sobre a gestão pública.

Nesse contexto, a atuação do NATJUS contribui para a compatibilização entre a celeridade e a fundamentação técnica, elementos imprescindíveis em demandas que frequentemente apresentam elevada urgência e complexidade. O fortalecimento de sua utilização, portanto, poderia representar um avanço na qualidade das decisões judiciais relacionadas ao direito à saúde, promovendo maior eficiência e direcionamento das decisões na judicialização de políticas públicas.

No que tange ao fator temporal relacionado à consulta ao NATJUS antes da análise de pedidos de tutela provisória ou liminar, os dados indicam que, de modo geral, não houve distorções significativas no tempo de tramitação processual. Sem embargo, a dinâmica sugere que o uso do suporte técnico do Núcleo não comprometeu, em regra, a celeridade do processo em situações onde a consulta foi realizada previamente.

Na amostra de 551 processos em que se buscou registrar o lapso entre a petição inicial e a decisão liminar representada pela Tabela 3, observa-se que 42,8% (236) casos não apresentaram essa informação, indicando, em geral, ausência de liminar ou falha no registro temporal. Entre os 315 processos com prazo mensurável, o tempo médio de resposta é de 57 dias, mas a distribuição mostra forte assimetria: metade dos casos (mediana) tem decisão liminar em até 26 dias, enquanto o terceiro quartil situa-se em 60 dias, apontando que 25% das decisões demoram cerca de dois meses. A variabilidade é elevada (desvio-padrão de 88 dias) e há extremos que chegam a 665 dias. A ocorrência de 0 dias (mínimo) em vários registros evidencia decisões concedidas rapidamente. Esses resultados sugerem grande heterogeneidade na celeridade processual, com um núcleo de casos resolvidos aceleradamente, mas também um contingente significativo de atrasos substanciais.

**Tabela 3** - Estatísticas descritivas do lapso temporal entre petição inicial e decisão liminar

Medida	Valor
Total	551
Ausentes	236
Percentual Ausentes (%)	42,8
Média (dias)	57
Mediana (dias)	26
Desvio Padrão (dias)	88
Mínimo (dias)	0
1.º Quartil (dias)	9,5
3.º Quartil (dias)	60
Máximo (dias)	665

Fonte: Própria autora

Ressalta-se que, em alguns processos foi constatado excesso de prazo, na elaboração do parecer solicitado, nestes casos o NATJUS apresentou as devidas escusas e justificou a demora numa conjunção de fatores, notadamente o aumento de consultas simultâneas frente ao número de profissionais. Afirmou ainda que essas situações estão sendo tratadas de forma a manter as respostas dentro do prazo de 5 dias.

Verificou-se ainda, casos em que o magistrado deixou de decidir de imediato sobre o pedido de tutela provisória ou liminar, optando por postergar sua análise para a

sentença. Nessas situações, o intervalo entre a distribuição da petição inicial e a prolação da decisão judicial chegou a alcançar até 5 (cinco) meses. Esse atraso é significativo, sobretudo em demandas que envolvem urgência, como aquelas relacionadas à saúde pública, e aponta para a necessidade de aprimorar estratégias que assegurem decisões mais ágeis e tecnicamente fundamentadas.

Dentre essas estratégias, inclui-se o uso do banco de dados de pareceres técnicos, anteriormente mencionado, como ferramenta para otimização da atuação do NATJUS. Esse banco de dados, ao consolidar notas técnicas paradigmáticas, permite que magistrados acessem informações técnicas previamente elaboradas para casos análogos, reduzindo a necessidade de solicitações individuais e contribuindo potencialmente para a uniformização e a agilidade das decisões judiciais.

Essa abordagem demonstra o potencial do sistema e-NATJUS não apenas para subsidiar decisões complexas, mas também para minimizar eventuais impactos temporais decorrentes da solicitação de pareceres técnicos em demandas urgentes. Ao promover maior integração e eficiência no uso dos recursos técnicos disponíveis, o banco de dados pode atuar como uma solução relevante para equilibrar a celeridade processual e a fundamentação qualificada das decisões judiciais no âmbito do direito à saúde.

Nesse contexto da integração e eficiência na promoção do direito fundamental à saúde, é imprescindível considerar as instâncias que desempenham papel central nesse objetivo, com destaque para os instrumentos processuais coletivos e a atuação de instituições como o Ministério Público. Nesse sentido, os processos coletivos, especialmente as ações civis públicas, emergem como mecanismos importantes para a proteção e a concretização de direitos fundamentais de maneira ampla e eficaz, possibilitando a tutela de interesses coletivos e difusos em um único processo.

No entanto, no âmbito da presente pesquisa, verificou-se que a promoção do direito à saúde tem ocorrido predominantemente por meio de ações individuais. Entre os 551 processos delimitados na amostra analisada, apenas 7 (sete) foram identificados como ações civis públicas, todas de autoria do Ministério Público da União, e versavam sobre matérias relacionadas à saúde. Esses dados evidenciam uma atuação concentrada em litígios individuais, em detrimento da utilização mais ampla de ações coletivas.

A limitada presença de ações civis públicas na amostra aponta para uma possível subutilização desse instrumento processual no contexto da judicialização da saúde.

Embora as ações individuais atendam a demandas específicas, as ações coletivas possuem o potencial de produzir efeitos mais abrangentes e estruturantes, impactando diretamente na formulação e execução de políticas públicas. Além disso, a utilização de ações coletivas pode contribuir para reduzir o número de litígios individuais, ao tratar de questões comuns, o que é natural em políticas públicas e litígios estruturais.

Dessa forma, os dados da pesquisa sugerem a necessidade de fomentar uma maior integração entre os instrumentos processuais coletivos e a atuação do NATJUS. Essa articulação pode fortalecer a eficiência do sistema judicial na promoção do direito à saúde, ao alinhar a expertise técnica oferecida pelo NATJUS com a abrangência das ações civis públicas. A atuação proativa de instituições como o Ministério Público nesse cenário é fundamental, pois potencializa a capacidade do Judiciário de influenciar positivamente a efetivação de políticas públicas de saúde em âmbito coletivo.

Especificamente no ponto da integração entre os instrumentos processuais coletivos e a atuação do NATJUS destaca-se a importância de estabelecer uma articulação mais consistente entre esses elementos. Tal integração revela-se essencial para ampliar a efetividade das decisões judiciais em ações coletivas, especialmente aquelas voltadas à tutela de direitos fundamentais como o direito à saúde. Contudo, os dados levantados na presente pesquisa evidenciam uma lacuna significativa nesse aspecto: das exíguas 7 (sete) ações civis públicas identificadas no conjunto de 551 processos analisados, em nenhuma delas houve consulta prévia ao NATJUS por parte do magistrado responsável.

Essa ausência de consulta nas ações civis públicas representa uma oportunidade não explorada de fortalecer a fundamentação técnica das decisões judiciais em casos que possuem ampla repercussão social. A natureza dessas ações, voltadas à proteção de direitos coletivos, frequentemente exige análises que envolvem questões técnicas complexas, como a viabilidade de implementação de políticas públicas de saúde ou a avaliação de medidas estruturantes em serviços essenciais. A consulta ao NATJUS, nessas situações, é capaz de fornecer subsídios técnicos relevantes para embasar decisões mais qualificadas e alinhadas às necessidades da coletividade.

A ausência de articulação entre os instrumentos processuais coletivos e o suporte técnico do NATJUS pode decorrer de fatores como a percepção de que as ações civis públicas demandam uma análise predominantemente jurídica ou, ainda, da ausência de um fluxo procedimental claro que incentive ou automatize a consulta técnica nesses

casos, ainda que em cumprimento de sentença. Independentemente das causas, tal lacuna limita o potencial do NATJUS de influenciar positivamente o resultado de litígios que impactam diretamente políticas públicas de saúde e, conseqüentemente, um grande número de pessoas.

Nesse sentido, promover a integração entre as ações civis públicas e a atuação do NATJUS é visto, em tese, como uma medida que poderia aumentar a qualidade técnica das decisões judiciais e, possivelmente, contribuir para a racionalização de recursos e para a uniformização de entendimentos em questões de grande relevância social. Essa integração poderia ser viabilizada por meio de normativas específicas, como a previsão expressa da obrigatoriedade de consulta ao NATJUS em ações coletivas que envolvam matérias técnicas, ou pela criação de protocolos internos que incentivem essa prática. Assim, seria possível maximizar o potencial dos instrumentos coletivos na promoção de direitos fundamentais, reforçando a legitimidade e a eficiência do sistema judicial.

Conforme argumenta Maia (2023), a utilização de pareceres técnicos emitidos pelo NATJUS como fundamentos definitivos para determinar as obrigações do Poder Público em matéria de saúde suscita críticas importantes. Segundo a autora, a provisão de cuidados de saúde não se resume a uma questão médica passível de resolução exclusivamente científica, mas trata-se, fundamentalmente, de uma questão de política pública. Médicos e farmacêuticos, ao avaliarem casos individuais, não estão habilitados a considerar, de forma abrangente, aspectos cruciais como custo-efetividade, custos de oportunidade, prioridades de saúde pública e as preferências dos diversos *stakeholders* envolvidos no processo.

Essa análise destaca uma limitação significativa do tratamento judicial de demandas individuais em saúde, especialmente quando decisões são tomadas sem uma perspectiva mais ampla sobre os impactos coletivos. Nesse contexto, os processos coletivos emergem como uma ferramenta essencial para abordar as complexidades das políticas públicas de saúde, permitindo que a análise dos direitos individuais seja realizada em conjunto com a consideração de fatores coletivos e sistêmicos.

Os processos coletivos, ao contrário das ações individuais, possibilitam uma abordagem mais abrangente, na qual os custos e benefícios das decisões judiciais podem ser avaliados de forma integrada, considerando o impacto sobre a coletividade e a alocação eficiente dos recursos públicos. Além disso, esses instrumentos processuais

proporcionam maior uniformidade nas decisões, contribuindo para evitar disparidades no acesso aos direitos de saúde.

Assim, a reflexão trazida por Maia (2023) reforça a importância de fortalecer o uso de processos coletivos no âmbito da judicialização da saúde. Esses processos permitem que as decisões judiciais estejam mais alinhadas com as diretrizes de políticas públicas e promovam maior equilíbrio entre as demandas individuais e os interesses coletivos, minimizando os riscos de desarticulação entre o Judiciário e a gestão pública da saúde.

No universo das demandas individuais analisadas, verifica-se ainda que a tendência predominante do procedimento eleito pelo autor, em consonância com o pedido formulado, é a adoção do procedimento comum. Essa tendência fica evidente ao considerar que, entre os 551 processos da pesquisa, excluídas as 7 ações civis públicas, restaram 544 ações, das quais 537 são individuais. Destas, apenas 5,59% (30) configuram mandados de segurança, ou seja, a grande maioria das ações individuais segue o rito do procedimento comum.

Essa prevalência do procedimento comum pode ser atribuída a uma série de fatores. Entre eles, destaca-se a flexibilidade e abrangência desse rito processual, que se mostra apto a atender uma ampla gama de demandas, inclusive aquelas que envolvem questões complexas ou pedidos de tutela provisória de urgência. Além disso, o procedimento comum permite uma análise mais detalhada das provas e dos argumentos apresentados pelas partes, o que pode ser percebido como uma vantagem em litígios que exigem um exame minucioso, como ocorre frequentemente nas ações relacionadas ao direito à saúde.

Outro fator relevante é o atual regime jurídico das tutelas provisórias, que possibilita aos autores pleitear medidas de urgência no bojo do procedimento comum, sem a necessidade de optar por ritos processuais mais restritivos, como o mandado de segurança. Essa flexibilidade pode ser especialmente atrativa em demandas que envolvem pedidos de medicamentos, tratamentos ou outros serviços de saúde, uma vez que a análise da probabilidade do direito e do perigo de dano pode ser realizada no curso do procedimento comum, garantindo tanto celeridade quanto profundidade na análise.

Além disso, a gratuidade da justiça, amplamente requerida e deferida em ações de saúde, pode influenciar a escolha pelo procedimento comum, uma vez que permite

aos autores ingressar com suas demandas sem os custos iniciais associados, favorecendo o acesso à Justiça e à possibilidade de ampla produção probatória. Em contrapartida, o mandado de segurança, embora mais célere, possui requisitos mais restritivos, como a necessidade de prova pré-constituída e a ausência de necessidade de dilação probatória, o que pode limitar sua utilização em demandas que envolvem maior complexidade técnica ou factual.

Assim, a predominância do procedimento comum nas ações individuais relacionadas ao direito à saúde pode refletir uma escolha estratégica dos autores, que procuram aliar a possibilidade de obtenção de medidas urgentes à amplitude da análise probatória e argumentativa proporcionada por esse rito. Essa dinâmica destaca aspectos relevantes do acesso à Justiça e da judicialização da saúde, evidenciando as interseções entre as escolhas processuais e os direitos fundamentais em disputa.

Ao analisar o trâmite destes processos verifica-se que quando o processo é protocolado na Justiça Federal logo em seguida ele é distribuído a uma das Varas ou Juizados Federais; logo em seguida o juiz analisa a sua competência para julgar o caso. Se o julgador entender por sua incompetência, ele remete os autos ao juiz competente, sem nenhuma outra análise do caso, como acontece em parte considerável da amostra. Geralmente, o pedido de antecipação de tutela não é apreciado e nem o parecer do NATJUS é solicitado nesta fase.

Uma vez reconhecida a competência da Justiça Federal para julgar determinada causa passa-se a analisar se os processos devem ser apreciados pelas Varas Federais e dos Juizados Federais. Havendo juizado federal na seção ou subseção judiciária, as causas que não superem o limite da alçada previsto (sessenta salários-mínimos), serão necessariamente propostas nos juizados, e não nas varas, uma vez que se trata de competência absoluta dos Juizados (valor da causa).

Dos 144 processos com parecer do NATJUS, 22 pertenciam à 16ª Vara, após excluir um processo com datas inconsistentes, restaram 21, dos quais 3 (14,3%) não apresentavam datas completas, de modo que apenas 18 (85,7%) foram efetivamente utilizados para calcular o tempo de resposta do NATJUS, apresentado na Tabela 4. Para esses 18 processos, o tempo médio de resposta entre o envio do parecer técnico e a prolação da sentença foi de 232,2 dias, enquanto a mediana de 229,5 dias indica que metade das decisões ocorreu em até esse prazo. A dispersão é considerável, com desvio-padrão de 79,3 dias. O intervalo variou de 78 a 370 dias, evidenciando que, embora a

decisão típica ocorra em torno de sete meses e meio, há casos resolvidos em menos de três meses e outros que ultrapassam um ano.

**Tabela 4** - Estatísticas descritivas do tempo de resposta do NATJUS na 16ª Vara

Medida	Resultado
Processos (16ª vara)	21
Sem datas	3
Com datas	18
Média (dias)	232,2
Mediana (dias)	229,5
Desvio Padrão (dias)	79,3
Minímo (dias)	78
Máximo (dias)	370

Fonte: Própria autora

A maioria dos processos analisados está relacionada ao pedido de medicamentos. Alguns pareceres do NATJUS informam os custos do tratamento, outros não.

Percebe-se que na maioria dos casos as partes requeridas, de início, deixam de observar a determinação judicial de antecipação de tutela, cumprindo-a somente, em um segundo momento quando o juiz determina a incidência de multa, ou o bloqueio de contas dos entes públicos ou até mesmo diante de uma possível imputação de crime de desobediência.

Em vários casos, ocorre a determinação do bloqueio de valores, via sistema SISBAJUD, em contas dos entes federativos, em montante suficiente para custear o tratamento indicado.

Observam-se em seguida algumas considerações gerais sobre os processos analisados:

- Há 5,08% (28) processos em que a parte Autora veio à óbito no decorrer do processo;
- O direito à saúde é pleiteado predominantemente por meio de ações individuais, representando 98,7 % (544) processos do total;

- O direito à saúde é mais pleiteado pela via de ação ordinária, correspondendo a 83,8 % (462) do total de processos analisados;
- Nas causas relacionadas ao direito à saúde é mais provável a concessão da tutela provisória ou da medida liminar do que o seu indeferimento;
- A concessão da tutela provisória ou da medida liminar independe de quem figure como Autor da demanda;
- A idade da parte é indiferente quanto à proporção de concessão de tutela de urgência; A idade, especialmente, para maiores de 80 anos, acaba refletindo mais nas questões processuais, como por exemplo, tramitação preferencial, mas não no objeto da ação em si;
- À proporção de concessão de tutela é indiferente quanto o valor da causa de urgência;
- O valor da causa varia entre valor irrisório para fins fiscais, orçamento do medicamento/tratamento, valor para 1 ano em caso de medicamentos;
- O valor da causa, nos casos de medicamento oncológicos e/ou à base de canabidiol, na maioria dos casos, é calculado considerando 12 meses do menor orçamento;
- Os juízes, na grande maioria, deliberam sobre o menor orçamento oferecido pela parte Autora;
- A concessão da tutela de urgência que ocorre sem prévia oitiva do polo passivo é uma proporção acima de 75%;
- A concessão da tutela de urgência que ocorre sem a consulta prévia ao NATJUS é uma proporção acima de 70%;
- Na maioria dos casos, acima de 75%, em que houve a solicitação do parecer técnico, esse foi acolhido;
- A decisão que concede a tutela provisória ou a medida liminar é confirmada na sentença na maioria dos casos (abaixo de 50%);
- A sentença que concretiza o direito à saúde pleiteado foi cumprida pela União, pelo Estado de Goiás ou pelo Município dentro do prazo fixado, numa proporção acima de 75%;
- Quando há determinação de perícia ou relatório médico completo, não há consulta NATJUS, numa proporção acima de 75%;
- Na Justiça Federal, tendo em vista a participação necessária da União nos

processos e o rol dos medicamentos de responsabilidade de cada entre público, mais de 50% dos processos têm a competência declinada.

- Muitos processos ainda estão em tramitação, numa proporção de 50%.
- Numa proporção superior à 75%, os Autores têm a justiça gratuita concedida.
- Numa proporção de mais de 50%, os orçamentos dos medicamentos são apresentados considerando cerca de 12 meses de tratamento.
- Numa proporção de mais de 75%, as notas técnicas NATJUS são requeridas em processos que envolvem o pedido de fornecimento de medicamentos.

Observa-se que, na maioria dos casos analisados, após o recebimento da inicial, o juiz solicita o parecer do NATJUS, até mesmo antes de apreciar um possível pedido de tutela antecipada. Essa solicitação, nesta fase é muito bem vinda, pois a decisão se revestirá de um conteúdo técnico que poderá trazer mais justiça e igualdade aos requerentes e a toda a sociedade. No entanto, os juízes federais ainda estão utilizando desse instrumento de forma bastante tímida, uma vez que o número de processos com parecer do NATJUS ainda é bastante reduzido.

Continuando a análise dos processos, verifica-se que, até o momento, apenas o 16º Juizado Federal adota a prática de solicitar o parecer do NATJUS, antes mesmo do despacho inicial, em ato ordinatório proferido pelo servidor do Juizado. Somente após a juntada do parecer técnico é que o juiz analisa o pedido de antecipação de tutela tendo como fundamento o referido parecer. Essa medida privilegia o princípio da celeridade processual e merece ser adotada pelos demais Juizados e Varas Federais, uma vez que pode antecipar a apreciação do pedido de tutela de urgência do autor, concretizando o direito à saúde e conseqüentemente garantindo o direito à vida do paciente.

Nos processos que há a solicitação do parecer do NATJUS verifica-se que essa peça informativa, na maioria dos casos, foi utilizada para fundamentar a decisão judicial que acolheu ou rejeitou o pedido, sendo observada a reprodução de parte do parecer na sentença ou na decisão que concedeu a tutela provisória, o que demonstra a importância de se utilizar deste instrumento que está à disposição do judiciário.

Em alguns casos o juiz solicita apenas a Perícia Técnica e deixa de determinar a elaboração do parecer do NATJUS em outros casos é determinada a realização da perícia médica e a elaboração do parecer do NATJUS.

Na maioria dos processos analisados o parecer do NATJUS é solicitado no despacho inicial e, posteriormente ele é utilizado como fundamento para conceder ou

indeferir um pedido de tutela antecipada. Esta peça consultiva é parcialmente transcrita tanto na decisão que analisa o pedido liminar como na sentença, o que demonstra a importância dessa peça na fundamentação de uma decisão.

Verifica-se ainda que as decisões que trazem no seu bojo o parecer do NATJUS, além de utiliza-los como suporte técnico, estes também são utilizados como fundamento para o acolhimento ou a rejeição do pedido formulado na Inicial.

É importante reiterar que o NATJUS visa auxiliar o Judiciário positivamente, fornecendo suporte técnico, elaborado pelos profissionais de saúde, aos julgadores o que contribui para confecção de uma decisão mais técnica, justa e isonômica.

Acrescentam-se algumas considerações acerca do campo de atuação do NATJUS: Não compete ao NATJUS a interpretação jurídica da situação descrita nos autos, ou a manifestação sobre procedência ou improcedência do pedido; os pareceres técnicos não se valem de poder decisório, ou normativo vinculante sobre as questões da judicialização consultada; os pareceres possuem caráter exclusivamente consultivo, para auxiliar os magistrados que se manifestam no teor do princípio da livre convicção racional, limitando-se a indicar normas pertinentes ao caso proposto. (Processo nº 1036500-87.2022.4.01.3500 – ID 1503308378, pg.02, doc. 141).

O parecer do NATJUS é elaborado em formato de uma nota técnica e quando se trata de pedido de medicamentos contém as seguintes características:

- Número da Nota Técnica, data da conclusão;
- Dados do Autor (nome, data de nascimento, idade, sexo, cidade);
- Dados do Advogado do Autor (nome, número da OAB);
- Dados dos do processo (número, órgão julgador, Vara),
  
- Tecnologia (número do parecer), CID, Diagnóstico, Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatório médico, exames Descrição da Tecnologia, Tipo da Tecnologia: Medicamento Registro na ANVISA? Situação do registro, Nome comercial, Princípio Ativo, Via de administração, Posologia: Padrão Uso contínuo? Duração do tratamento: dia(s), Indicação em conformidade com a aprovada no registro? Previsto em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Min. da Saúde para a situação clínica do demandante? O medicamento está inserido no SUS? Oncológico? Outras Tecnologias Disponíveis, Descrição das opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar;

Custo da Tecnologia, Laboratório, Marca Comercial. Apresentação, Preço de Fábrica, Preço Máximo de Venda ao Governo, Preço Máximo ao Consumidor, Custo da Tecnologia - Tratamento Mensal, Dose Diária Recomendada, Preço Máximo de Venda ao Governo, Preço Máximo ao Consumidor, Fonte do custo da tecnologia, Evidências e resultados esperados. Conclusão e bibliografia. (Processo nº 1052979-58.2022.4.01.3500).

A maioria das notas técnicas emitidas pelo NATJUS traz em seu corpo uma análise orçamentária, que informa ao julgador o valor dos gastos que o ente público arcará, caso o pedido da parte Autora seja deferido. Esse orçamento, quando se refere a medicamentos, geralmente é elaborado em escala anual. A presença dessa peça orçamentária privilegia o Princípio da Economicidade, uma que vez, informa os valores máximos do medicamento ou do tratamento buscado e permite ao julgador analisar o real valor que está impondo aos entes públicos demandados. Vale dizer ainda que, esse valor determinará se a competência para julgar a causa será de uma das Varas da Justiça Federal ou dos Juizados. É imprescindível também no momento da determinação do bloqueio de valores, via SISBAJUD.

O parecer técnico, emitido pelo NATJUS, a seguir transcrito demonstra a atuação do Núcleo no que se refere ao custo da tecnologia:

A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED da ANVISA, regulamentada pelo Decreto n. 4.766 de 26 de Junho de 2003, tem por finalidade a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltados a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor. Tal fato tem como propósito a diferenciação dos preços praticados entre os segmentos público e privado. Os itens solicitados, bomba de insulina e seus insumos, por não se enquadrarem na categoria de medicamentos, não possuem preços registrados na Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos da ANVISA. Os preços variam de acordo com o mercado brasileiro e câmbio. Processo: 1036500-87.2022.4.01.3500, ID 1503308378, PG 05, DOC 141.

Analisando os processos, mencionados na tabela em anexo, verifica-se que as decisões mais recorrentes foram proferidas nos seguintes sentidos:

**Declaração de incompetência:** As declarações de incompetência têm como principal fundamento o interesse da União, que está previsto na CF/88 em seu art. 109, I, da

seguinte forma:

Aos juízes federais compete processar e julgar as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho.

Acrescenta-se o fundamento com base no art. 45, §§1º e 3º, do CPC, que estabelece que quando houver intervenção da União, suas empresas públicas, entidades autárquicas e fundações ou conselho de fiscalização de atividade profissional, na qualidade de parte ou terceiro interveniente, os autos serão remetidos ao juízo federal a fim de que aprecie o interesse desse ente na ação. Caso não reconhecida a necessidade de participação desse ente no processo, os autos serão restituídos ao juízo estadual sem suscitação de conflito, nos termos da Súmula nº 150/STJ.

Utilizam-se ainda da decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Conflito de Competência n. 165.863/SP, afetado ao rito do art. 947/CPC para servir de representativo da controvérsia no Incidente de Assunção de Competência - **IAC nº 5**, que decidiu que compete à Justiça do Trabalho o julgamento de demanda entre usuário e operadora de plano de saúde coletivo empresarial, quando o plano é organizado na modalidade de autogestão empresarial, e operado pela própria empresa contratante do trabalhador.

A Lei 8080/1990 instituiu o Sistema único de Saúde e dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esse diploma legal, para concretizar os deveres do SUS, definiu, em seus artigos 16 a 19, as responsabilidades de cada ente federativo estabelecendo que é competência de a União coordenar os sistemas de saúde de alta complexidade e de laboratórios públicos. Aos Estados cabe o dever de coordenar e gerir os serviços de Atenção à saúde de Média e de Alta Complexidade. E por último dispôs que os Municípios devem garantir os serviços de atenção básica à saúde e prestar serviços em sua localidade.

Essa repartição de competências prevista pela Lei do SUS vem sendo mitigada pelos Tribunais sob a alegação de que 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 (Tema 793-STF).

Segundo o STF, em regra, a demanda pode ser proposta em face de qualquer dos entes da Federação (União, Estados, Distrito Federal, Municípios), isolada, ou conjuntamente.

No entanto, a União deverá, necessariamente, compor o polo passivo da lide, e conseqüentemente caberá à Justiça Federal julgar os seguintes casos: medicamento não padronizado/incorporado no RENAME/SUS (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais); medicamento padronizado no RENAME/SUS, cuja distribuição/financiamento for de responsabilidade exclusiva a UNIÃO e os medicamentos não registrados na ANVISA, consoante fixado no Tema 500 da repercussão geral.

Deve-se ressaltar que o Supremo Tribunal Federal, ao analisar o Tema 1234, estabeleceu que para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC.

**Abandono do processo pela parte:** O abandono do processo ocorre quando a parte autora não realiza um ato determinado pelo juiz, podendo ocorrer no início do processo ou durante a tramitação deste.

Nesse sentido o art. 320 do Código de Processo Civil determina que a petição inicial deverá ser instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação. De acordo com o art. 321, *caput*, do CPC, verificando o juiz que a petição inicial não preenche os requisitos dos artigos 319 e 320 ou apresenta defeitos e irregularidades capazes de dificultar o julgamento do mérito, determinará que o autor a emende, ou a complete, no prazo de 15 (quinze) dias.

Em diversos processos analisados, apesar da oportunidade concedida à parte autora para que ela atendesse a determinação judicial, ela deixou de fazê-lo, o que configura causa de extinção do processo sem julgamento do mérito, nos termos do

artigo 485 do CPC.

**Extinção do processo pela morte do Autor:** mediante a informação do óbito da parte autora, ocorre a superveniente perda de objeto, uma vez que ficou esgotada a sua finalidade. Dessa forma, em se tratando de ação de natureza intransmissível, o processo é extinto sem julgamento do mérito, nos termos do art. 485, VI e IX, do Código de Processo Civil.

Em diversos casos analisados o juiz levando em consideração a situação de intensa judicialização da saúde, o que agrava a situação de deficiência de recursos dos entes públicos, com base no princípio da razoabilidade, afasta nesses tipos de ações os ônus de sucumbência. Fundamenta-se na excepcionalidade que justifica a intervenção judicial para determinar uma ação de saúde ao executivo, e no intuito de agravar o menos possível a situação financeira catastrófica dos entes públicos.

Através da análise dos processos estudados percebe-se que os pareceres e as decisões judiciais proferidas estão intrinsecamente ligados. Quando há nos Autos o parecer do NATJUS as decisões judiciais (sentenças/decisões interlocutórias) utilizam como fundamento o parecer técnico para justificar o deferimento ou o indeferimento do pleito. Este parecer, muitas vezes, é transcrito na peça decisória quase que na sua integralidade, o que demonstra a importância da opinião técnica na tomada de decisão por parte do julgador.

## **5. RECOMENDAÇÃO DE PROCEDIMENTO**

O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS) é formado por profissionais da área de saúde e tem a função de elaborar pareceres e notas técnicas para subsidiar as decisões dos Magistrados, com informações técnicas baseadas em evidência científica de eficácia, acurácia, efetividade e segurança nas demandas relacionadas ao direito à saúde. Busca-se conceder maior conhecimento técnico e celeridade nas decisões proferidas e contribuir para a consolidação de uma saúde pública mais eficaz e equitativa.

O NATJUS se apresenta como colaborador para a melhoria na execução de políticas públicas de saúde, ao possibilitar ferramentas de consulta técnica ao

magistrado, estimulando-o a não proferir decisões em saúde, sem consultar os profissionais do próprio SUS de maneira rápida e confiável (MARIANO et al., 2018).

Embora os pareceres técnico-científicos sejam opinativos, tendo o juiz a discricionariedade de acatá-los ou não, há indícios de que nos processos em que há parecer do NATJUS este serviu de fundamento científico para que as decisões não fossem baseadas apenas em fundamentação jurídica, contribuindo para a prolação de uma decisão mais justa e mais equânimes.

Percebe-se que apesar da reduzida utilização desta ferramenta por parte do Judiciário Federal, na Seção Judiciária de Goiás, uma nova tendência vem surgindo neste cenário, pois ainda que de forma bastante tímida, os juízes, cada vez mais, vêm recorrendo ao NATJUS, em busca de argumentos técnico-científicos para fundamentarem a suas decisões, relacionadas ao direito à saúde, e para torná-las mais assertivas e objetivas. Embora não se possa caracterizar um aumento significativo até o momento, essa movimentação é relevante, pois sinaliza uma possível transformação na forma de embasamento das decisões.

Dentre os processos analisados, que continham parecer do NATJUS, na maioria deles esta peça consultiva foi solicitada no despacho inicial e serviu para fundamentar as decisões que concediam ou negavam o pedido de tutela antecipada. Este parecer, na maioria dos casos, é parcialmente transcrito na referida decisão judicial e repetido na decisão final, o que demonstra a sua importância dentro dos processos relacionados ao direito à saúde.

Em alguns processos verificou-se o excesso de prazo na elaboração do parecer do NATJUS, o que foi justificado pelo contínuo crescente volume de solicitações desta peça e pelo reduzido número de funcionários face à atual demanda. Nestes casos o Núcleo apresentou as devidas escusas e afirmou o compromisso de buscar respeitar o prazo máximo de 5 dias para a elaboração do parecer. Ressalta-se que em outros casos o NATJUS enviou o parecer no prazo de 24 horas.

Inovando, o 16º Juizado da Justiça Federal passou a adotar um procedimento que merece ser recomendado aos demais Juizados e as Varas da Seção Judiciária de Goiás. Neste Juizado, quando o processo, relacionado à saúde, é recebido o servidor, de incontinenti, este solicita o parecer do NATJUS e só após a juntada desta peça que o processo vai concluso ao juiz, que já terá condições de decidir pelo deferimento ou pelo indeferimento da tutela antecipada, no próprio despacho inicial. Essa medida é

fundamentada no §4º do art. 203 do Código de Processo Civil/2015 que estabelece que “os atos meramente ordinatório, como a juntada e a vista obrigatória, independem de despacho judicial e são praticados de ofício pelo servidor, podendo ser revistos pelo juiz quando necessário”. Tal procedimento privilegia o Princípio da Celeridade Processual que é um princípio tão caro aos requerentes buscam concretizar um direito relacionado à sua saúde/vid.

Ressalta-se que o NATJUS-GO, atualmente, atua também em regime de plantão. Após a solicitação do parecer caso seja solicitada urgência na devolução desta peça técnica, caberá ao parecerista adequar essa demanda ao caráter de urgência, ou não. Uma vez, constada a urgência do caso, o parecer é liberado o mais rápido possível, geralmente em questão de horas, em menos de 1 dia. Portanto, ainda que se trate de casos graves, a solicitação do parecer técnico não terá o condão de retardar a apreciação judicial do pedido elaborado pelo autor.

Desta forma, concluindo que o NATJUS é uma ferramenta que contribui para que os juízes possam formular decisões, com suporte técnico, potencialmente mais consistentes e fundamentadas e considerando que a solicitação do parecer, em regra não compromete a celeridade processual, poderia ser oportuno avaliar, a possibilidade de solicitação deste parecer nos processos relacionados ao direito à saúde. Que essa solicitação fosse automática, no momento do recebimento do processo, e ocorresse em todos os processos que tratassem sobre este tema.

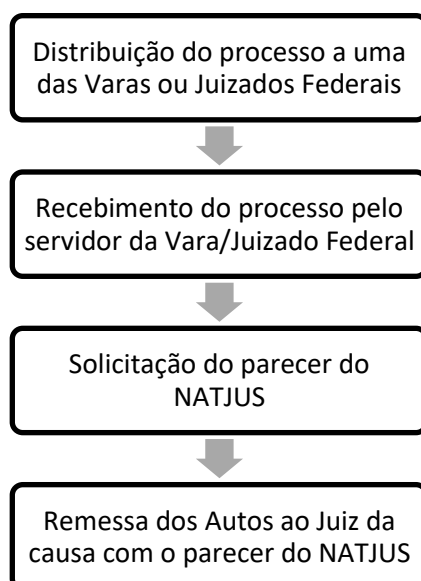
Recomenda-se o seguinte protocolo no processo relacionado ao direito à saúde:

- Distribuição do processo a uma das Varas ou Juizados Federais;
- Recebimento do processo pelo servidor da Vara/Juizado Federal;

Neste momento poderá ser adotado um dos seguintes procedimentos:

- O servidor solicita o parecer do NATJUS, por ato ordinatório; ou
- Manda o processo concluso para o Juiz e este solicita o parecer por despacho.

Caso adote o primeiro procedimento, após a juntada do parecer o servidor remete os Autos ao juiz, que já terá fundamentos técnicos para apreciar o pedido de tutela antecipada. Esta decisão judicial poderá ser proferida de imediato. Veja-se uma ilustração do processo:



Caso adote o segundo procedimento, em tese o servidor mandará os autos conclusos ao juiz responsável que, após receber o processo solicitará em despacho inicial o parecer do NATJUS. Após a resposta do Núcleo o servidor juntará o parecer e, novamente, mandará o processo concluso ao juiz que analisará o pedido de tutela antecipada, com base no parecer do NATJUS, em decisão interlocutória.

É cediço que apesar de o parecer do NATJUS servir para fundamentar uma decisão judicial sobre saúde com informações técnicas, as quais o juiz não é detentor, esta peça possui apenas caráter consultivo ela não é vinculativa, portanto, não obriga o juiz a acolhê-la. Logo, a solicitação do parecer não trará nenhum prejuízo à parte autora.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a aplicação do sistema e-NATJUS no controle das políticas públicas de acesso à saúde no âmbito da Justiça Federal da Seção Judiciária de Goiás, no período de 2021 a 2024.

A análise empírica se concentrou na atuação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) como ferramenta destinada a qualificar as decisões judiciais em matéria de saúde, especialmente no que se refere à concessão de medicamentos e tratamentos médicos de alta complexidade.

Cabe destacar que, embora o tema da saúde tenha sido amplamente explorado

em pesquisas anteriores vinculadas a este Programa de Pós-Graduação — com foco nos níveis municipal e estadual —, havia uma lacuna no estudo da atuação federal que esta pesquisa buscou suprir. O recorte temporal adotado — iniciado em meados de 2021 com a consolidação da campanha vacinal contra a Covid-19 — permitiu observar o comportamento da judicialização da saúde em um contexto de relativa estabilização sanitária, viabilizando a coleta de dados quantitativamente robustos.

A sistematização dos 551 processos selecionados envolveu a categorização de variáveis como natureza da ação, momento da solicitação do parecer técnico, concessão de tutela de urgência, entre outras. Observou-se que apenas 26,1% dos processos contavam com parecer técnico do NATJUS, e que tais pareceres, quando presentes, foram geralmente solicitados antes da decisão sobre a tutela de urgência, influenciando diretamente o convencimento judicial. Embora não vinculantes, esses pareceres foram utilizados como fundamentos técnicos nas decisões, sendo frequentemente transcritos nos despachos e sentenças, o que demonstra sua relevância prática e sua consonância com o princípio da motivação das decisões (art. 93, IX, da CF/88).

No 16º Juizado Federal, observou-se uma dinâmica processual diferenciada que privilegia a celeridade e a eficiência, com atuação proativa dos servidores na solicitação do parecer técnico. Tal prática demonstra que a adoção de medidas estruturantes, mesmo no interior do próprio Judiciário, pode conferir maior racionalidade à prestação jurisdicional e assegurar maior proteção à vida e à saúde dos jurisdicionados. Essa experiência indica um caminho promissor para a institucionalização de rotinas que fortaleçam a dimensão técnica das decisões judiciais em saúde.

Ainda que a pesquisa tenha se limitado a uma análise predominantemente quantitativa, sem categorização por grupos sociais ou perfil sociodemográfico, seus resultados reforçam a importância de compreender a judicialização da saúde como um fenômeno estruturante da relação entre cidadão e Estado.

Nesse contexto, a atuação do NATJUS deve ser compreendida como parte de uma política pública de resolução adequada de conflitos, conforme preconizado pelo Conselho Nacional de Justiça por meio da Resolução n.º 238/2016. Trata-se de uma estratégia institucional voltada à qualificação técnica da atividade jurisdicional, orientada por critérios de evidência científica e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Mais do que um instrumento auxiliar, o e-NATJUS constitui vetor de

concretização da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88), ao fornecer subsídios técnicos que favorecem decisões mais justas, equânimes e coerentes com as políticas públicas sanitárias. Ao incorporar evidências científicas às decisões judiciais, promove-se não apenas maior eficiência, mas também maior justiça distributiva, especialmente em contextos de escassez de recursos e alta complexidade técnica.

O respeito à dignidade humana exige que o acesso à saúde não dependa apenas da capacidade de mobilização judicial dos indivíduos, mas sim de critérios públicos, transparentes e técnicos que garantam a universalidade e a equidade no atendimento às necessidades de todos.

Por outro lado, os limites encontrados nesta pesquisa — como os vieses de subcobertura, seleção e medição — evidenciam os desafios metodológicos na coleta e análise de dados judiciais. A ausência de informações sistematizadas sobre perfil dos autores e demandas específicas comprometeu a identificação de padrões mais profundos, o que indica a necessidade de futuros estudos qualitativos que possam articular os aspectos técnicos com os contextos sociais concretos. Investigações sobre demandas específicas, como as relativas ao uso de canabidiol, e análises sobre eventuais vieses técnicos e judiciais podem contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas e para a democratização do acesso à saúde.

Por fim, a principal contribuição deste trabalho reside em demonstrar que o fortalecimento de políticas públicas como o e-NATJUS é fundamental para o aprimoramento da jurisdição sanitária. Sua institucionalização efetiva deve ser entendida não apenas como estratégia administrativa, mas como instrumento de afirmação dos direitos fundamentais no Estado Democrático de Direito.

Nesse sentido, este estudo reforça a urgência de investimentos em formação, normatização e monitoramento da atuação técnico-jurídica, promovendo uma justiça mais sensível às vulnerabilidades sociais e mais comprometida com a efetivação plural, equitativa e digna do direito à saúde.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Ana Paula Martins; COSTA, Luiz Rosado. A (não) criminalização das migrações e políticas migratórias no Brasil: do Estatuto do Estrangeiro à nova Lei de Migração. **Justiça do Direito**, Passo Fundo, v. 31, n. 2, p. 208-228, mai./ago. 2017.

APPIO, Eduardo. **Controle judicial das políticas públicas no Brasil**. 1. ed, 6. reimpr. Curitiba: Juruá, 2009.

ARAGÃO, Selma Regina. **Direitos humanos: do mundo antigo ao Brasil de todos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

ARAÚJO, Eliane Pires. **Perfil da litigiosidade da saúde pública em face do município de Goiânia (2016-2020): judicialização e solução consensual**. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2021.

Associação Paulista de Medicina. Disponível em: <https://www.apm.org.br>

BALERA, Wagner. **Sistema de Seguridade Social**. Editora Ltr, 2003.

BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. **Revista de Direito do Estado**, Rio de Janeiro, n. 3, p. 17-54, jul./set. 2006.

BARROSO, L. R. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Revista de Direito Social**, Porto Alegre, v. 9, n. 34, p. 11-43, abr./jun. 2009.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo**. 12 ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024.

BARROSO, Luís Roberto. **Interpretação e aplicação da Constituição: fundamentos de uma dogmática constitucional transformadora**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **Suffragium: Revista do Tribunal Regional Eleitoral do Ceará**, Fortaleza, v. 5, n. 8, p. 11-22, jan./dez. 2009.

BEDAQUE, José Roberto dos Santos. **Direito e processo: influência do direito material sobre o processo**. 1. ed. Salvador: JusPodivm, 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento nº 84/2019.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para organização da regulação do acesso a ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário n.º 566471/RS. Rel. Min. Celso de Mello, julgado em 17 mar. 2010. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=614384>. Acesso em: 1 maio 2025.

BRITO, Augusto Vieira Santos. **Judicialização razoável como meio de efetivar o acesso à saúde**. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/21258/judicializacao-razoavel-como-meio-de-efetivar-o-acesso-a-saude/3>, 2023.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. IN: BUCCI, Maria Paula Dallari. **Políticas Públicas - reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006. p 1-49.

CANELA JUNIOR, Oswaldo. **Controle judicial de políticas públicas**. São Paulo: Saraiva Jur, 2012.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Constituição dirigente e vinculação do legislador**. Coimbra: Coimbra Editora, 1982.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7 ed. Coimbra: Almedina, 2003.

COMPARATO, Fábio Konder. Ensaio sobre o juízo de constitucionalidade de políticas públicas. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, ano 86, v. 737, p. 11-22, mar. 1997.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Judicialização e Sociedade: acesso à saúde pública no Brasil. Relatório Justiça Pesquisa – em parceria com o IPEA. Brasília: CNJ/IPEA, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. DF: 2017. Disponível em relatorio-judicializacao-saude-Insper-CNJ.pdf (poder360.com.br). Acesso em 06 de outubro de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Justiça em Números 2023: ano-base 2022*. Brasília: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em: 1 maio 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Resolução nº 238, de 6 de setembro de 2016*. Institui os Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS) e o sistema e-NATJUS. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br>. Acesso em: 1 maio 2025.

CORTEZ, Luiz Francisco Aguilar. Outros limites ao controle jurisdicional de políticas públicas. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (Coord.). **O controle jurisdicional de políticas públicas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 9-35, nov. 2008/fev. 2009.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **A saúde do brasileiro**. São Paulo: Moderna, 1987.

FASSY, Ludmila Fajardo. Do controle pelo Poder Judiciário das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais. **Biblioteca Digital Jurídica do STJ**, 2008.

FELIX, Ynes da Silva; GUTIERREZ, José Paulo; SILVA, Jaceguara Dantas da. Elementos conceituais e história dos direitos humanos. In: FÉLIX, Ynes da Silva; URQUIZA, Antonio Hilário Aguilera; SILVA, Devanildo Braz da. **Educação em direitos humanos: perspectivas contemporâneas**. Campo Grande: Ed. UFMS, 2020.

FONTE, Felipe Dutra Asensi. Judicialização da Saúde no Brasil: uma análise a partir da

separação dos poderes. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

FONTE, Felipe de Melo. A legitimidade do Poder Judiciário para o controle de políticas públicas. **Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico (REDAE)**. Salvador, Instituto Brasileiro de Direito Público, nº 18, maio/junho/ julho, 2009. Disponível na Internet: Acesso em: 06 out.2023.

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2021.

FORTUNATO, Beatriz Casagrande; BOTELHO, Marco César. Descompasso na saúde pública: o acesso à justiça e a judicialização versus o direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Prisma Jurídico**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 153-172, jan./jun. 2021  
FREIRE JÚNIOR, Américo Bedê. **O controle judicial de políticas públicas**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

GALINDO DA COSTA, A. O ciclo de políticas públicas. Escola de Contas TCMSP/ Opinião, São Paulo, p. 1 - 1, 17 abr. 2017.

GARCÍA-PELAYO, Manuel. **As transformações do estado contemporâneo**. Tradução de Agassiz Almeida Filho. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

GRINOVER, Ada Pellegrini. Políticas públicas e a atuação do Judiciário. Revista do Ministério Público do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, n. 13, p. 25-38, 2010.

GRINOVER, Ada Pellegrini. A tutela jurisdicional dos interesses difusos. **Revista de Processo**, São Paulo, v. 14, p. 25-44, abr./set. 1979.

GRINOVER, Ada Pellegrini. O Controle das Políticas Públicas pelo Poder Judiciário. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**. v. 7. n. 7. p. 09-37, 2010.

HENRIQUE, Milene de Carvalho; MENDONÇA, Mara Regina Leite; BRAGA, Elizangela Andrade. NATJUS e desjudicialização da saúde. In: SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (Org.). **Coletânea direito à saúde: boas práticas e diálogos institucionais**. Brasília: CONASS, 2018. p. 285.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M.; PERL, Anthony. **Studying public policy: policy**

cycles and policy subsystems. Oxford: Oxford University Press, 2009.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Judicialização da saúde no Brasil: mapeamento e análise das demandas judiciais de medicamentos. Brasília: Ipea, 2019. (Texto para Discussão nº 2482).

IPEA; CNJ – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Judicialização da saúde: diagnóstico e propostas de aperfeiçoamento. Brasília: Ipea/CNJ, 2021.

LEITE, Ivan Corrêa; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. **Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários**. Argumentum, Vitória, v.10, n.1, p. 102- 117, 2018.

LIMBERGER, Têmis. Direito à saúde e políticas públicas: a necessidade de critérios judiciais, a partir dos preceitos constitucionais. **Revista de Direito Administrativo**, Belo Horizonte, n. 251, p. 179-199, mai./ago. 2009.

LOPES, Mauricio Caldas. **Judicialização da Saúde**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

LUÑO, Antonio Enrique Perez. **Direitos humanos, estado de direito e constituição**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2021.

MACHADO, Clara; MARTINI, Sandra Regina. Desjudicialização da saúde, diálogos interinstitucionais e participação social: em busca de alternativas para o sistema. **Revista Estudos Institucionais**, v. 4, n. 2, p. 774-796, 2018.

MAIA, Natália Furtado. **A judicialização da saúde e o acesso a medicamentos no estado de Goiás**: uma análise empírica das decisões judiciais no período de 2017 a 2022. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2023.

MARIANO, Cynara Monteiro; FURTADO, Emanuel Teófilo; ALBUQUERQUE, Felipe Braga; PEREIRA, Fabrícia Helena Linhares Coelho da Silva. Diálogos sanitários interinstitucionais e a experiência de implantação do NAT-JUS. *Revista de Investigações Constitucionais*, v. 5, n. 1, p. 169-188, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5340/534057837009/534057837009.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2022. MARQUET SARDA, Clara. **Los derechos sociales en el ordenamiento jurídico sueco**: estudio de una categoría normativa. Barcelona: Atelier, 2010.

MAZZA, Fabio Ferreira. **Os impasses entre a judicialização da saúde e o processo**

**orçamentário sob a responsabilidade fiscal:** uma análise dos fundamentos decisórios do Supremo Tribunal Federal. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2013.

MIOZZO, Pablo Castro. **Direitos fundamentais sociais sem princípios ou ponderações.** São Paulo: Marcial Pons, 2024.

MONCADA, Luís S. Cabral de. **Direito económico.** 4. ed. Coimbra: Coimbra, 2003.

NETO, Cláudio Pereira de Souza. A Justiciabilidade dos Direitos Sociais: Críticas e Parâmetros. In: NETO, Cláudio Pereira de Souza; SARMIENTO, Daniel (orgs). **Direitos Sociais.** 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

NOVAIS, Jorge Reis. **As restrições aos direitos fundamentais não expressamente autorizadas pela Constituição.** 2. ed. Coimbra: Coimbra, 2010.

NOVAIS, Jorge Reis. **Os Princípios Constitucionais Estruturantes da República Portuguesa.** Coimbra: Coimbra, 2004.

NUNES, Luiz Antônio Rizzatto. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana: doutrina e jurisprudência.** São Paulo: Saraiva, 2002.

OLIVEIRA, Vanessa Elias de. Caminhos da judicialização do direito à saúde. In: OLIVEIRA, V. E. (Org.). **Judicialização de políticas públicas no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

ORGAZ, Alfredo. **Personas Individuales.** Buenos Aires: Depalma, 1947.

PIRES, Débora C. M.; PIRES, Reinaldo J. S. A judicialização da saúde pública: entre o direito fundamental e a racionalidade do SUS. *Revista Direito e Práxis*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 1046-1071, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/44717>. Acesso em: 3 jun. 2025.

PIVETTA, Saulo Lindorfer. **Direito Fundamental à saúde:** regime jurídico, políticas públicas e controle judicial. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2022.

PIVETTA, Saulo. O direito à saúde e a judicialização no Brasil: desafios e perspectivas. *Revista Direitos Fundamentais & Justiça*, v. 16, n. 2, p. 211-234, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4013/rdjf.2022.162.07>

POLANYI, Karl. **A grande transformação**: as origens de nossa época. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

REALE, Miguel. **Teoria tridimensional do direito**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 1994.

REVISTA do **Comitê Executivo de Saúde do CNJ** em Goiás nº 1 | Janeiro de 2022. Poder Judiciário. Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

SANTOS, Júlia Maria Tomás dos. **Direito à Saúde no Pós-Positivismo**: uma interlocução entre as premissas teóricas e sua práxis. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 12. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

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

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Orgs.). **Direitos fundamentais**: orçamento e "reserva do possível". 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 3ª ed. rev. atual. e ampl. - São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

SCHULZE, Clenio Jair. A judicialização da saúde e o Conselho Nacional de Justiça. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, Porto Alegre, n. 58, fev. 2014.

SILVA, Guilherme Amorim Campos da. **Direito ao desenvolvimento**. São Paulo: Método, 2004.

STEINER, George A.; MINER, John B. **Política e estratégia administrativa**. Rio de Janeiro: Interciência, 1981. p. 322-323.

TAVARES, Andre Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 22. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024.

TORRES, Ricardo Lobo. A Cidadania Multidimensional na era dos direitos. In: TORRES, Ricardo Lobo. **Teoria dos direitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

VENTURA, Miriam; SIMAS, Luciana; PEPE, Vera Lucia Edais; SCHRAMM, Fermin Roland. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis**, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

VIANA, Ana Luiza D'Ávila et al. Judicialização da saúde no Brasil: avanços, desafios e alternativas para garantia do direito à saúde. Brasília, DF: IPEA, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 1 maio 2025.

VICENTE GIMÉNEZ, María Teresa. **La exigibilidad de los derechos sociales**. Valência: Tirant lo Blanch, 2006.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça**. Brasília: Ipea, 2020.

WANG, Daniel Wei Liang. Poder Judiciário e a participação democrática nas políticas públicas de saúde pública. 104 f. Dissertação, Universidade de São Paulo, S.P., São Paulo, 2009, p. 18-19. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2134/tde-21062011-134507/pt-br.php>. Acesso em 20/10/2023.

WATANABE, Kazuo. **Política pública do Poder Judiciário Nacional para tratamento adequado dos conflitos de interesses**. Revista de Processo, São Paulo, v. 195, p. 381-389, mai. 2011.

ZAMORA, Miguel Agudo. **Estado Social y felicidad: la exigibilidad de los derechos sociales en el constitucionalismo actual**. Madrid: Ediciones del Laberinto, 2007.

ZEBULUM, João Carlos. Decisões judiciais na saúde, um campo propício para a interferência de convicções pessoais de cada juiz: análise da jurisprudência de quatro tribunais de justiça. **Revista de Direito Sanitário**, v. 19, n. 3, p. 16-33, 2019.

**APÊNDICE A – NOTA TÉCNICA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)  
FACULDADE DE DIREITO (FD)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO E POLÍTICAS  
PÚBLICAS

**Nota Técnica**

**Aplicação do Sistema e-Natjus no controle da política pública de acesso à saúde pela Justiça Federal, na seção judiciária de Goiás, no período de Junho 2021 a Junho 2024.**

MARÍLIA MATHIAS DE AZEVEDO ROIZ  
SILZIA ALVES CARVALHO

GOIÂNIA  
2025



## Contextualização

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 elevou o direito à saúde à condição de direito fundamental de natureza social, consagrando-o como dever do Estado e direito de todos (BRASIL, 1988, art. 196). Essa normatização impõe ao poder público a obrigação de implementar políticas públicas sociais e econômicas destinadas a assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, orientadas pelos princípios da integralidade, equidade e participação da comunidade, conforme previsto na Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990, art. 7º).

A obrigação estatal de garantir esse direito não se esgota em um compromisso jurídico-formal, mas assume uma dimensão ética e política mais profunda, especialmente à luz do princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88), fundamento central da ordem constitucional. Tal princípio exige que o Estado assegure condições mínimas para uma vida digna, sendo o acesso à saúde condição essencial para o pleno exercício da cidadania e para a fruição dos demais direitos fundamentais.

Contudo, a limitada capacidade estrutural e orçamentária do Estado brasileiro em atender às crescentes demandas por serviços de saúde tem desencadeado um processo de judicialização da saúde, caracterizado pela intervenção do Poder Judiciário na formulação e implementação de políticas públicas originalmente atribuídas aos Poderes Executivo e Legislativo. Essa atuação judicial, embora impulsionada pela necessidade de proteger direitos subjetivos diante de omissões ou negativas estatais, suscita importantes reflexões sobre os limites da separação dos poderes e a compatibilidade entre decisões individuais e a racionalidade sistêmica do Sistema Único de Saúde (SUS) (PIRES & PIRES, 2020).

Nesse contexto, emerge a necessidade de qualificar a atuação judicial por meio de ferramentas que contribuam para uma tomada de decisão mais técnica, eficaz e compatível com a política pública de saúde. Uma das principais inovações nesse sentido foi a criação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS), instituído pela Resolução nº 238/2016 do Conselho Nacional de Justiça, como parte da política pública de resolução adequada de conflitos, especialmente em demandas relacionadas ao direito à saúde (BRASIL, 2016). O NATJUS é composto por profissionais da área de saúde que elaboram pareceres técnicos com base em evidências científicas, a fim de subsidiar os magistrados na análise de pedidos de fornecimento de medicamentos, tratamentos ou

procedimentos médicos.

Essa iniciativa visa promover maior racionalidade, segurança jurídica e equidade nas decisões judiciais, conciliando a proteção individual dos direitos fundamentais com os critérios técnico-científicos e os princípios de universalidade e eficiência do SUS. Em última instância, o NATJUS representa um instrumento de concretização da dignidade da pessoa humana e de efetividade da Constituição, ao permitir que o Judiciário contribua com responsabilidade e técnica para a realização do direito à saúde, sem comprometer a sustentabilidade das políticas públicas.

Todavia, embora o NATJUS tenha sido concebido como ferramenta de apoio essencial à qualificação das decisões judiciais em saúde, sua efetividade ainda encontra limitações práticas, como a subutilização dos pareceres técnicos e a ausência de uniformidade na sua incorporação às fundamentações judiciais.

Nesse cenário, o presente trabalho propôs analisar, a partir da realidade da Justiça Federal da Seção Judiciária de Goiás, de que forma os juízes têm recorrido ao NATJUS e como seus pareceres têm influenciado – ou não – a motivação das decisões judiciais proferidas em ações que versam sobre o direito à saúde.

## **Metodologia**

Este estudo adotou uma abordagem qualiquantitativa, combinando análise descritiva dos dados relacionados aos processos que cuidam do direito à saúde, que tramitam ou tramitaram na Seção Judiciária de Goiás da Justiça Federal entre junho de 2021 a junho de 2024. Buscou-se fornecer uma análise aplicada, em consonância com os problemas de pesquisa levantados e com a necessidade de falseamento das hipóteses, indispensável para o avanço do conhecimento científico. Ressalta-se, entretanto, que a análise apresenta vieses importantes, como o viés de subcobertura, viés de publicação do NATJUS/GO, viés de resposta voluntária, viés de amostra de conveniência e o viés de sub-representação da JF/SJGO, os quais impactam a interpretação dos resultados.

Optou-se para a execução dessa pesquisa pela extração de dados diretamente nos processos judiciais por meio da plataforma do Processo Judicial Eletrônico (PJe). Essa ferramenta digital, desenvolvida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), visa à padronização dos atos e procedimentos processuais no ambiente eletrônico, sendo

amplamente utilizada no âmbito do Tribunal Regional Federal da Primeira Região. A escolha pelo PJe justifica-se pela sua capacidade de centralizar e disponibilizar informações processuais de maneira organizada, facilitando a obtenção dos dados para a análise judicial proposta.

### **Achados da Pesquisa**

Utilizando os filtros com assuntos relacionados ao direito à saúde, inicialmente foram encontrados 1.313 (mil trezentos e treze) processos, após a exclusão dos processos em duplicidade de assuntos e daqueles que não se enquadravam com o tema estudado, delimitou-se a amostra em 551 processos, destes apenas 144 tinham parecer do NATJUS. A partir desta análise verificou-se que:

- Há 5,08% (28) processos em que a parte Autora veio à óbito no decorrer do processo;
- O direito à saúde é pleiteado predominantemente por meio de ações individuais, representando 98,7 % (544) processos do total;
- O direito à saúde é mais pleiteado pela via de ação ordinária, correspondendo a 83,8 % (462) do total de processos analisados;
- Nas causas relacionadas ao direito à saúde é mais provável a concessão da tutela provisória ou da medida liminar do que o seu indeferimento;
- A concessão da tutela provisória ou da medida liminar independe de quem figure como Autor da demanda;
- A idade da parte é indiferente quanto à proporção de concessão de tutela de urgência; A idade, especialmente, para maiores de 80 anos, acaba refletindo mais nas questões processuais, como por exemplo, tramitação preferencial, mas não no objeto da ação em si;
- À proporção de concessão de tutela é indiferente quanto o valor da causa de urgência;
- O valor da causa varia entre valor irrisório para fins fiscais, orçamento do medicamento/tratamento, valor para 1 ano em caso de medicamentos;
- O valor da causa, nos casos de medicamento oncológicos e/ou à base de canabidiol, na maioria dos casos, é calculado considerando 12 meses do menor

orçamento;

- Os juízes, na grande maioria, deliberam sobre o menor orçamento oferecido pela parte Autora;
- A concessão da tutela de urgência que ocorre sem prévia oitiva do polo passivo é uma proporção acima de 75%;
- A concessão da tutela de urgência que ocorre sem a consulta prévia ao NATJUS é uma proporção acima de 70%;
- Na maioria dos casos, acima de 75%, em que houve a solicitação do parecer técnico, esse foi acolhido;
- A decisão que concede a tutela provisória ou a medida liminar é confirmada na sentença na maioria dos casos (acima de 50%);
- A sentença, que concretiza o direito à saúde pleiteado, foi cumprida pela União, pelo Estado de Goiás ou pelo Município dentro do prazo fixado, numa proporção acima de 75%;
- Quando há determinação de perícia ou relatório médico completo, não há consulta NATJUS, numa proporção acima de 75%;
- Na Justiça Federal, tendo em vista a participação necessária da União nos processos e o rol dos medicamentos de responsabilidade de cada ente público, mais de 50% dos processos têm a competência declinada.
  - Muitos processos ainda estão em tramitação, numa proporção de 50%.
  - Numa proporção superior a 75%, os Autores têm a justiça gratuita concedida.
- Numa proporção de mais de 50%, os orçamentos dos medicamentos são apresentados considerando cerca de 12 meses de tratamento.
- Numa proporção de mais de 75%, as notas técnicas NATJUS são requeridas em processos que envolvem o pedido de fornecimento de medicamentos.
- Dentre os processos analisados, que continham parecer do NATJUS, na maioria deles, acima de 75%, esta peça consultiva foi solicitada no despacho inicial e serviu para fundamentar as decisões que concediam ou negavam o pedido de tutela antecipada.

## Recomendações

Concluindo que o NATJUS é uma ferramenta que contribui para que os juízes possam formular decisões, com suporte técnico, mais justas e equânimes e sabendo que a solicitação deste parecer em regra não prejudica a celeridade processual seria recomendável que todos os processos relacionados ao direito à saúde trouxessem em seu bojo o parecer do NATJUS. Que essa solicitação fosse automática, no momento do recebimento do mandado, e ocorresse em todos os processos que tratassem sobre este tema.

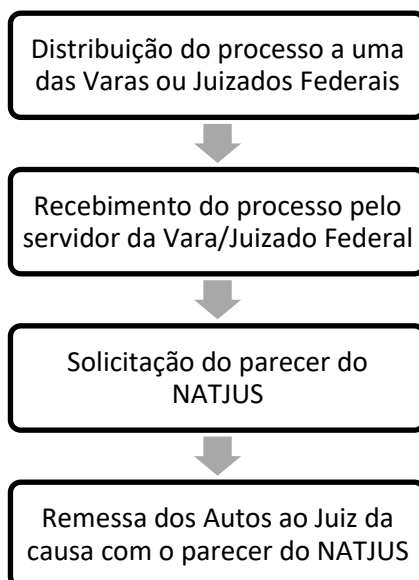
Recomenda-se o seguinte protocolo no processo relacionado ao direito à saúde:

- Distribuição do processo a uma das Varas ou Juizados Federais;
- Recebimento do processo pelo servidor da Vara/Juizado Federal;

Neste momento poderá ser adotado um dos seguintes procedimentos:

- O servidor solicita o parecer do NATJUS por ato ordinatório; ou
- O processo é concluso ao Juiz, que solicitará o parecer por despacho.

Caso adote o primeiro procedimento, após a juntada do parecer o servidor remete os Autos ao juiz, que já terá fundamentos técnicos para apreciar o pedido de tutela antecipada. Esta decisão judicial poderá ser proferida de imediato. Veja-se uma ilustração do processo:



Caso adote o segundo procedimento, o servidor mandará os autos conclusos ao juiz responsável que, após receber o processo solicitará em despacho inicial o parecer do NATJUS. Após a resposta do Núcleo o servidor juntará o parecer e, novamente, mandará o processo concluso ao juiz que analisará o pedido de tutela antecipada, com base no parecer do NATJUS, em decisão interlocutória.

É cediço que apesar de o parecer do NATJUS servir para fundamentar uma decisão judicial sobre saúde com informações técnicas, as quais o juiz não é detentor, esta peça possui apenas caráter consultivo ela não é vinculativa, portanto, não obriga o juiz a acolhê-la. Logo, a solicitação do parecer não trará nenhum prejuízo à parte autora.

## ANEXO A – CRONOLOGIA/NATJUS

Apresentamos uma captura de tela (Figura 9) do fluxograma que apresenta a cronologia do NATJUS em Goiás, publicado na edição de 2025 da Revista do Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional da Saúde do CNJ.

**Figura 9 – Sobre o NATJUS**



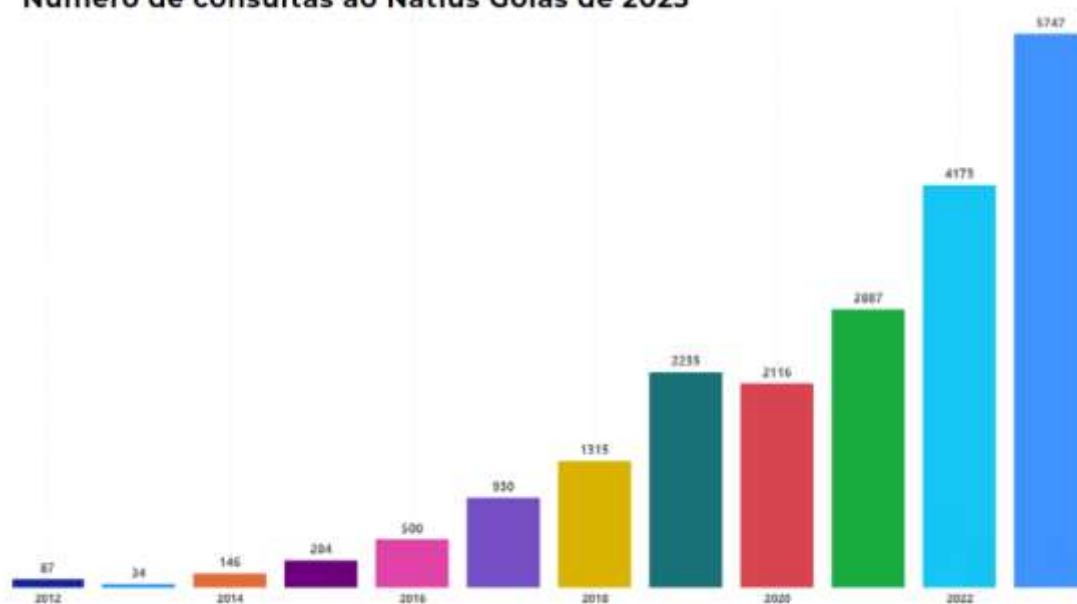
Fonte: NATJUS, 2025, p. 11

**ANEXO B** – Estatísticas referente às consultas realizadas ao NATJUS Goiás no ano de 2023 e 2024

Durante a elaboração deste relatório, já em sua etapa de conclusão, tomamos conhecimento da publicação mais recente da Revista do Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional da Saúde do CNJ, de fevereiro de 2025, elaborada pelo NATJUS, em que nela encontramos dados estatísticos importantes referentes às consultas realizadas a este núcleo em Goiás feitas no ano de 2023 e 2024. Trazemos em apêndice os gráficos mais relevantes do relatório da revista referente aos anos descritos nessa publicação. Focamos em apresentar os dados referentes a número de consultas; origem de consultas; tipo de desfecho; e objeto. As demais informações podem ser consultadas na revista. Todos os gráficos são de mesma fonte e autoria dos responsáveis pela Revista; todos são reproduzidos aqui por captura de tela do arquivo digital da Revista.

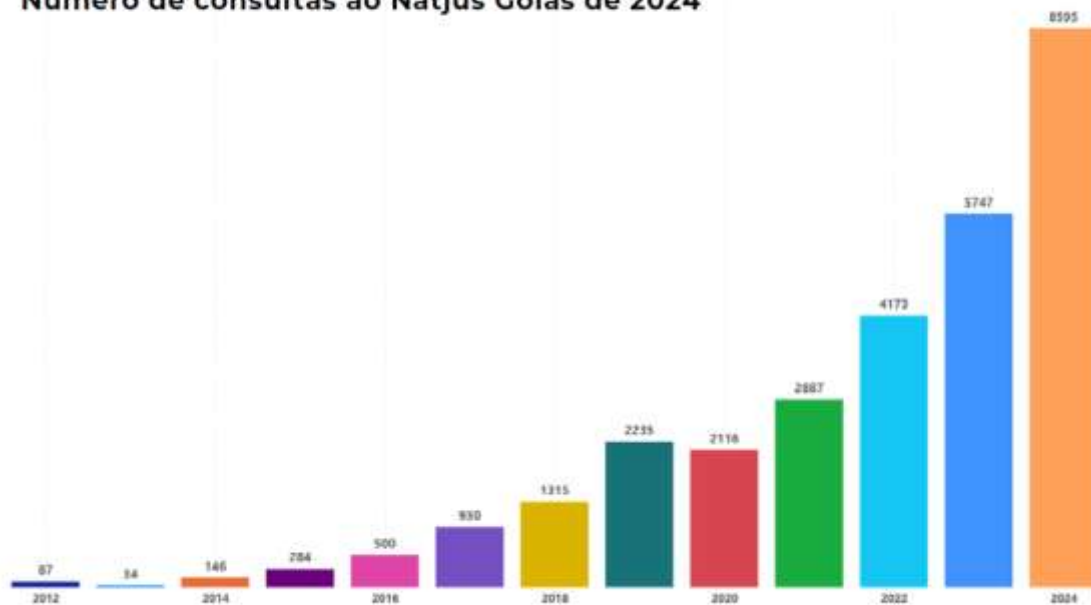
**Figura 10**– Número de consultas ao NATJUS GOIÁS de 2023 e 2024

### Número de consultas ao Natjus Goiás de 2023



Aumento de 37,72%

### Número de consultas ao Natjus Goiás de 2024

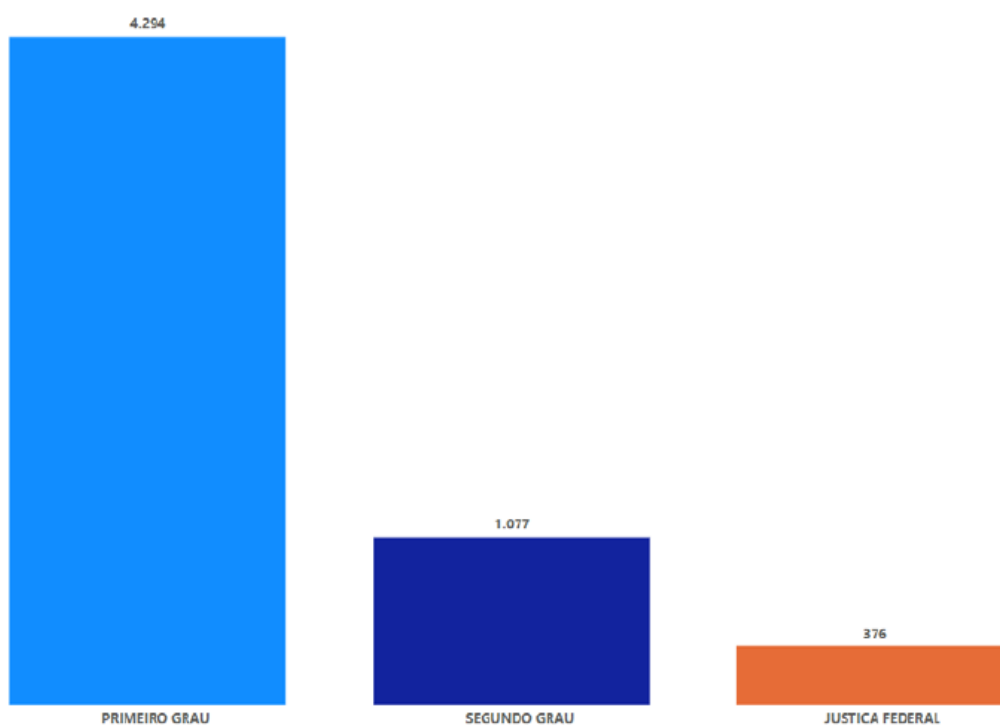


Aumento de 49,56%

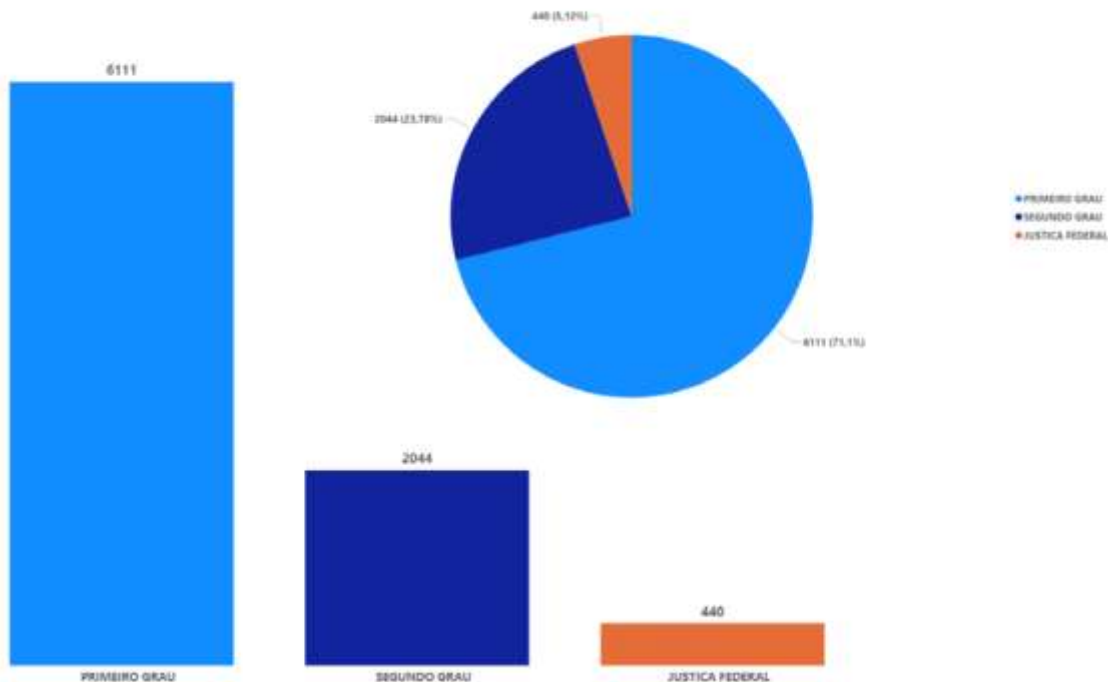
Fonte: NATJUS, 2025, p. 21 e 35

**Figura 11** – Origens de consultas realizadas ao NATJUS Goiás em 2023 e 2024

### Origens das Consultas Realizadas ao Natjus Goiás em 2023



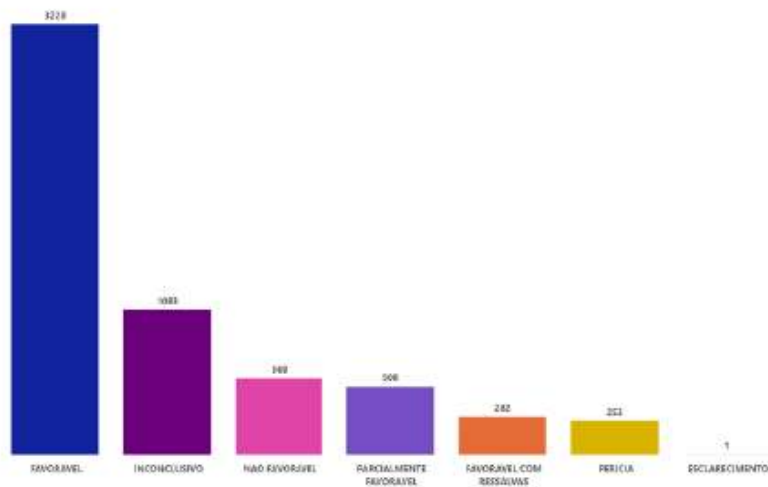
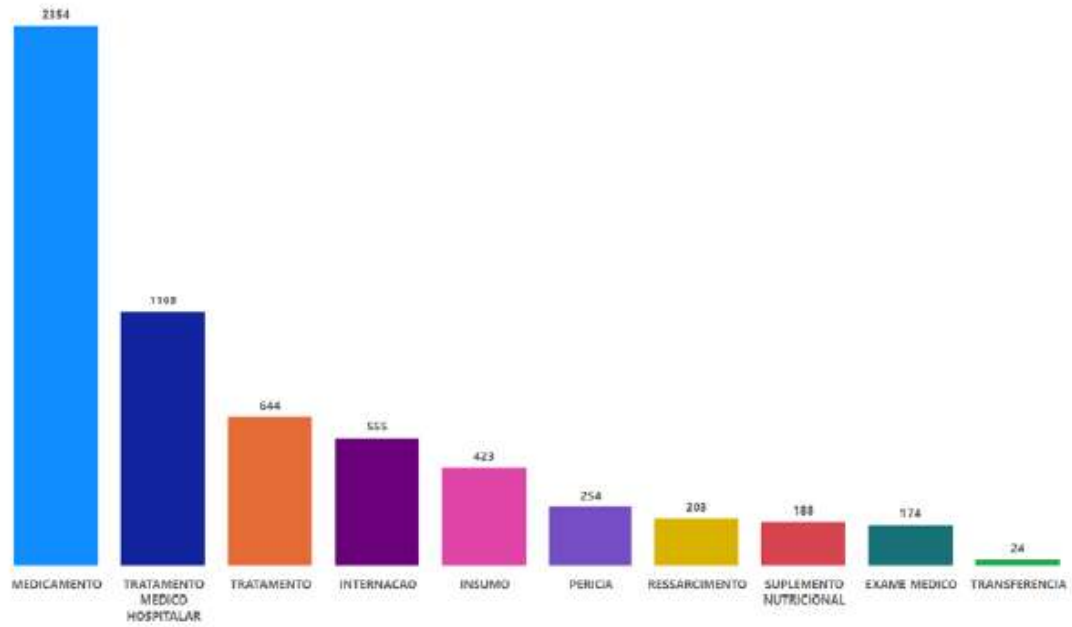
### Origens das Consultas Realizadas ao Natjus Goiás em 2024



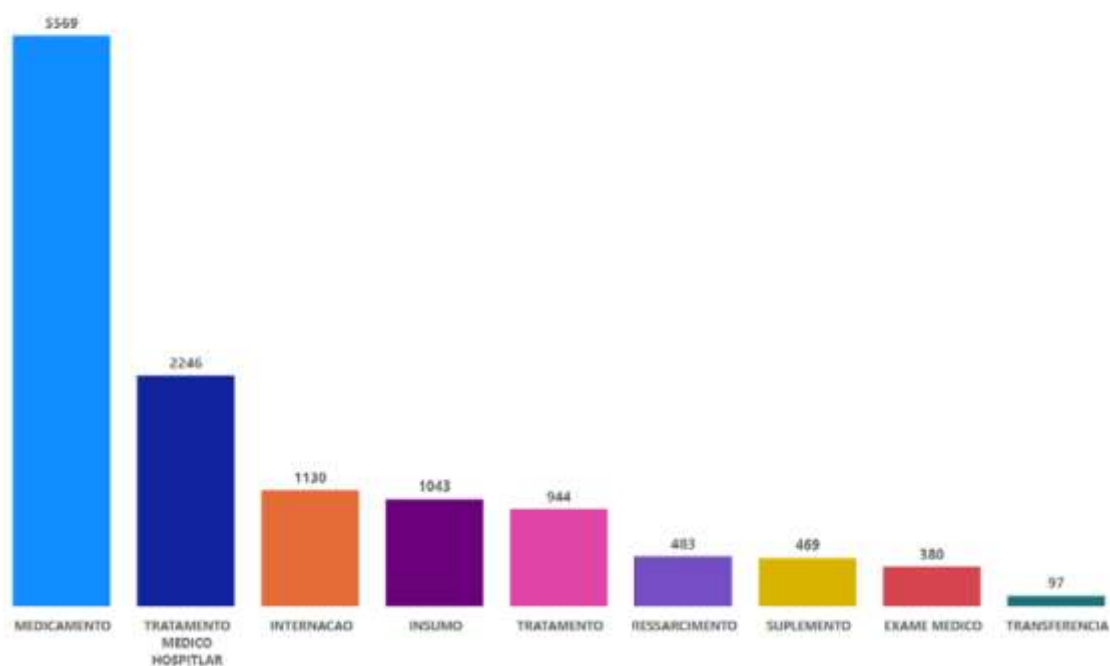
Fonte: NATJUS, 2025, p. 21 e 35

**Figura 12** – Objetos e classificadores de objeto, 2023 e 2024

**Objeto e classificadores de objeto 2023**



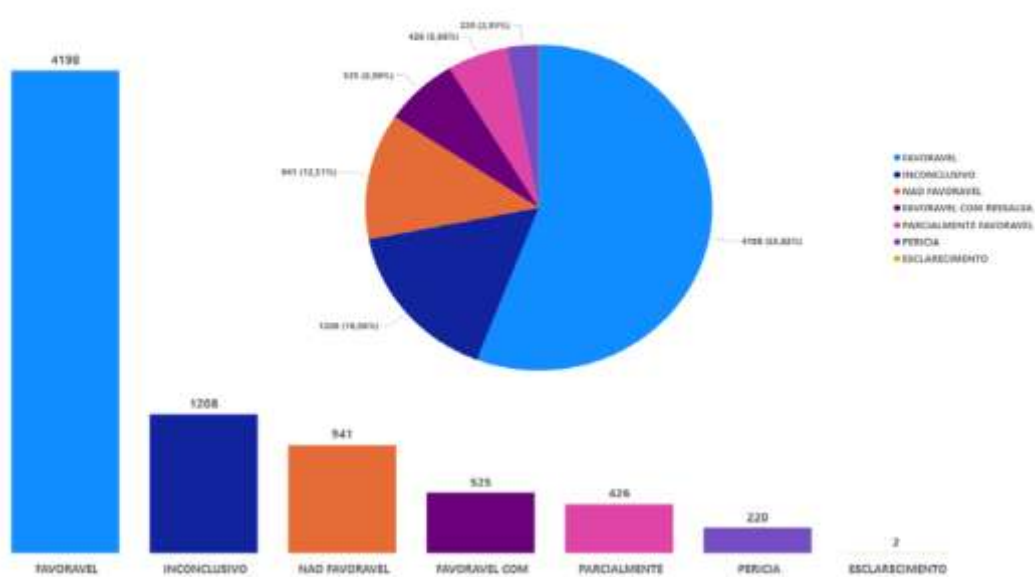
### Número de Itens de Objetos analisados em Notas Técnica do Natjus Goiás em 2024



Fonte: NATJUS, 2025, p. 12 e 38

**Figura 13** – Tipo de desfecho das notas técnicas elaboradas, 2024

### Tipo de Desfecho das Notas Técnicas Elaboradas pelo Natjus Goiás em 2024



Fonte: NATJUS, 2025, p. 37

**APÊNDICE B** – Tabela de dados, dados descritivos de processos judiciais (06/2021-06/2024)

Trazemos os dados descritivos dos processos judiciais analisados. Suprimimos da tabela as seguintes informações: “id do processo”; “nome das partes” e “observações”. Os dados estão organizados por ano (segunda coluna) em ordem crescente. Observe-se que a coluna “idade” tem registro de números que expressam unidades de tempo em dias, meses e anos. A unidade de medida principal é “anos”. Em números que não estão acompanhados da unidade de medida, leiam-se “X anos”, por exemplo, 30 anos; em casos excepcionais, registrou-se a parte demandante como pessoa em maioridade ou minoridade legal, respectivamente, como 18+ e 18-.

Segue as legendas utilizadas no título das colunas:

CONFT- CONFIRMAÇÃO DE TUTELA

CUMP - CUMPRIMENTO

ID - PROCESSO

INTN - INTERVENÇÃO NATJUS

LTEL - LAPSO TEMPORAL ENTRE A INICIAL E A LIMINAR

LTIS - LAPSO TEMPORAL ENTRE A INICIAL E A SENTENÇA

MDIA - MULTA DIÁRIA

NADP - NATJUS ANTES DA PROVISÓRIA

NADS - NATJUS ANTES DA SENTENÇA

PTEC - PARECER TÉCNICO

TA - TIPO DE AÇÃO

ID	ANO	NATUREZA	TA	LIMINAR	IDADE	VALOR DA CAUSA	NADP	NADS	PTEC	LTI L	LTIS	MDIA	CONFT	CUMP	INTN
1	2021	Individual	Ação Constitucio nal (Mandado de Segurança)	Não	01 ano	1100	Não houve	Não houve	Não	Não houve	543	Não	Não	Não	Não
2	2021	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	67 anos	15000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	40	Não	Não	Não	Não
3	2021	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	44 anos	119760	Não houve	Não houve	Não	Não houve	436	Não	Não	Não	Não
4	2021	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	-	6909.34	Não houve	Não houve	Não	Não houve	253	Não	Não	Não	Não

5	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	61 anos	21980	Não houve	Não houve	Sim	20	Em andamento	Não	Não	Não	Sim
6	2021	Individual	Ação Ordinária	Não	38 anos	500	Não houve	Não houve	Não	Não houve	313	Não	Não	Não	Não
7	2021	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Sim	46 anos	790,00/560,00 do valor liberado por liminar.	Não houve	Não houve	Não	346	Em andamento	Não	Não	Não	Não
8	2021	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Sim	38 anos	347,44 (valor dos medicamentos)/36.600,00	Não houve	Não houve	Não	58	Não houve	Não	Não	Não	Não
9	2021	Individual	Ação Ordinária	Não	50 anos/51 anos	270.434,55	Não houve	Não houve	Não	Não houve	84	Não	Não	Não	Não
10	2021	Individual	Ação	Sim,	36 anos	204000	Não	Não	Não	7	428	Sim	Não	Não	Não

			Ordinária	parcial			houve	houve								
11	2021	Individual	Ação Ordinária	Não	43 anos	225870	Não houve	Não houve	Não	Não houve	796	Não	Não	Não	Não	
12	2021	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	65 anos	15499.8	Não houve	Não houve	Não	Não houve	820	Não	Não	Não	Não	
13	2021	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	28 anos	1000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não	
14	2021	Individual	Ação Ordinária	Não	03 anos	1000	Não houve	Sim, process o em andam ento	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não	
15	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim, parcial	82 anos	190000	Não houve	Não houve	Não	366	1718	Não	Sim	Não	Não	
16	2021	Individual	Procedimen to	Não	67 anos	1000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	72	Não	Não	Não	Não	

			Sumaríssim o												
17	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	57	10000	Sim	Sim	Sim	30	210	Não	Não	Não	Sim
18	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	61	100000	Não houve	Não houve	Não	1	120	Não	Não	Não	Não
19	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	48	100000	Não houve	Não houve	Não	0	210	Sim	Não	Não	Não
20	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	76	70000	Não houve	Não houve	Não	4	330	Sim	Não	Não	Não
21	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	82	100000	Não houve	Não houve	Não	12	210	Sim	Não	Não	Não
22	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	5	100000	Não houve	Não houve	Não	3	330	Não	Não	Não	Não
23	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	56	1000	Não houve	Sim	Sim	16	90	Não	Não	Sim	Sim
24	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	93	50000	Não houve	Não houve	Não	0	90	Não	Não	Não	Não
25	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	29	70000	Não houve	Não houve	Não	1	15	Sim	Não	Não	Não

26	2021	Individual	Mandado de Segurança	Sim	52	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
27	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	87	100000	Não houve	Não houve	Não	0	240	Sim	Sim	Não	Não
28	2021	Individual	Mandado de Segurança	Sim	42	1100	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
29	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	15	20000	Não houve	Não houve	Não	120	730	Não	Não	Sim	Não
30	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	64	2820	Não houve	Não houve	Não	Não teve	300	Não	Não	Não	Não
31	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		48889,60/ ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	575	Não	Não	Não	Não
32	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	8	23944.799 999999999	Não houve	Não houve	Não	Não teve	330	Não	Não	Não	Não
33	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	15	73037.52	Não houve	Não houve	Não	1	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
34	2021	Individual	Ação	Indeferida		71834,40/	Não	Não	Não	30	515	Não	Não	Não	Não

			Ordinária			ano	houve	houve							
35	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	45	10028.65	Não houve	Não houve	Não	425	910	Não	Não	Não	Não
36	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		8880	Não houve	Não houve	Não	Não teve	270	Não	Não	Não	Não
37	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		3207,30/ano	Sim	Sim	Sim	240	240	Não	Sim	Não	Sim
38	2021	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não	13	70000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	485	Não	Não	Não	Não
39	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	86	11760	Não houve	Não houve	Não	90	1000	Não	Não	Não	Não
40	2021	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Não	44 anos	119760	Não houve	Não houve	Não	Não houve	436	Não	Não	Não	Não
41	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	35	144396	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não

42	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		196201.36	Não houve	Não houve	Não	90	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
43	2021	Individual	Ação Ordinária	Não	64	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
44	2021	Individual	Ação Ordinária	Não		22500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não
45	2021	Individual	Ação Ordinária	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
46	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	53	49403.03	Não houve	Não houve	Não	16	425	Não	Não	Não	Não
47	2021	Individual	Mandado de Segurança	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	100	Não	Não	Não	Não
48	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	47	274744/ano	Não houve	Não houve	Não	1	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
49	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	79	265864,32/ano	Sim	Sim	Sim	20	30	Não	Sim	Não	Sim

50	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	83	496.95	Não houve	Não houve	Não	60	120	Não	Sim	Não	Não
51	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	79	36000/ano	Não houve	Não houve	Não	150	455	Não	Não	Não	Não
52	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
53	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	83	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não
54	2021	Individual	Ação Ordinária	Não	85	10034.879 999999999	Não houve	Não houve	Não	Não teve	1	Não	Não	Não	Não
55	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	23	2704.33	Não houve	Não houve	Não	22	150	Não	Não	Não	Não
56	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		10300	Não houve	Não houve	Sim	30	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
57	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		37600	Não houve	Não houve	Não	4	545	Não	Sim	Não	Não
58	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	62	23271.599 999999999	Não houve	Não houve	Não	50	330	Não	Sim	Não	Não
59	2021	Individual	Ação	Sim	65	14300	Não	Não	Não	Não	90	Não	Não	Não	Não

			Ordinária				houve	houve		teve					
60	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		47889,60/ano	Não houve	Não houve	Não	111	300	Não	Sim	Não	Não
61	2021	Individual	Mandado de Segurança	Não		50440.32	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
62	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		120000	Não houve	Não houve	Sim	1	910	Não	Sim	Não	Não
63	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	22	133817.6000000001	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
64	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		1200	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
65	2021	Individual	Ação Ordinária	Não		Não colocaram	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
66	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	9260.64	Não houve	Não houve	Não	Sim, junto à sentença	150	Não	Sim	Não	Não
67	2021	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		1000	Não houve	Não houve	Não	3	150	Não	Não	Não	Não

68	2021	Individual	Ação Ordinária	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
69	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	33	120074.75	Sim	Sim	Sim	13	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
70	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		90000	Não houve	Não houve	Não	40	515	Sim	Não	Não	Não
71	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	48	17780	Não houve	Não houve	Não	Não teve	435	Não	Não	Não	Não
72	2021	Individual	Ação Civil Pública	Não		10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	25	Não	Não	Não	Não
73	2021	Individual	Ação Civil Pública	Sim		24830.33	Não houve	Não houve	Não	Não teve	330	Não	Não	Não	Não
74	2021	Individual	Ação Civil Pública	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	30	Não	Não	Não	Não
75	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	180	Não	Não	Não	Não
76	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim	52	3568.18	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
77	2021	Individual	Ação	Sim		13473	Não	Não	Não	Não	1060	Não	Não	Não	Não

			Ordinária				houve	houve		teve					
78	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		36000	Não houve	Não houve	Não	180	180	Não	Sim	Não	Não
79	2021	Individual	Ação Ordinária	Sim		3000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
80	2021	Individual	Ação Ordinária	Não		510	Não houve	Não houve	Não	Não teve	300	Não	Não	Não	Não
81	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	02 anos	73813.279 999999999	Não, depois da liminar	Sim, antes da sentença	Sim	365	790	Não	Sim	Sim	Sim
82	2022	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Não	01 ano	1000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	36	Não	Não	Não	Não
83	2022	Coletiva	Ação Ordinária	Sim, indeferida	-	100000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	606	Não	Não	Não	Não
84	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	66 anos	11691	Não houve	Não houve	Não	Não houve	227	Não	Não	Não	Não

85	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	59 anos	20000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	345	Não	Não	Não	Não
86	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim, indeferida	66 anos	1000	Não Houve	Não houve	Não	0	34	Não	Não	Não	Não
87	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	74 anos	40000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	28	Não	Não	Não	Não
88	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	57 anos	248000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	70	Não	Não	Não	Não
89	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	01 ano	469520.64 000000001	Não houve	Não houve	Não	36	618	Não	Sim	Sim	Não
90	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	42 anos	1000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não
91	2022	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Sim	61 anos	10000	Não houve	Não houve	Não	655	655	Não	Sim	Sim	Não
92	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	10 meses	29950	Não houve	Não houve	Não	2	1309	Não	Sim	Sim	Não
93	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	05 anos	285030.40 000000002	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Em adame	Não	Não	Não	Não

											nto				
94	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	36 anos	253000	Não houve	Não houve	Não	181	Em andamento	Não	Sim	Sim	Não
95	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim, parcial	42 anos	1.000,00/ medicamento de 20.400,00	Não houve	Não houve	Não	130	618	Sim	Sim	Sim	Não
96	2022	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Não	05 anos	1.390,00/exame de 2.049,00	Não houve	Não houve	Não	191	191	Não	Não	Não	Não
97	2022	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Não	98 anos	150	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não

98	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Sim	22 anos	1.000,00/c onsultas, exames e cururgias sem valor confirmad o.	Não houve	Não houve	Não	279	279	Sim	Sim	Não	Não
99	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	54 anos	5000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não
100	2022	Individual	Procedimen to Especial (Madado de Segurança)	Não	22 anos	1000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não
101	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	01 ano	43507.35	Não houve	Não houve	Não	Não houve	25	Não	Não	Não	Não
102	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	79 anos	50000	Não houve	Não houve	Sim	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Sim

103	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Sim	64 anos	2484.48	Sim	Sim, antes da sentenç a	Sim	47	331	Não	Sim	Sim	Sim
104	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Sim	63 anos	4844.0200 000000004	Não	Sim, antes da sentenç a	Sim	18	509	Não	Sim	Sim	Sim
105	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	03 anos	23030	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não
106	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Sim	57 anos	1000	Não houve	Não houve	Não	28	214	Não	Sim	Sim	Não
107	2022	Individual	Procedimen to	Não	43 anos	4500	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não

			Sumaríssim o													
108	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	62 anos	1100	Não houve	Não houve	Não	Não houve	40	Não	Não	Não	Não	
109	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	34 anos	3310	Não houve	Não houve	Sim	Não houve	1158	Não	Não	Não	Sim	
110	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	86 anos	16560	Não houve	Não houve	Não	Não houve	6	Não	Não	Não	Não	
111	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Sim	59 anos	9552	Não houve	Não houve	Não	158	327	Não	Sim	Não	Não	
112	2022	Individual	Procedimen to	Não	51 anos	3848.76	Não houve	Não houve	Não	Não houve	Não houve	Não	Não	Não	Não	

			Sumaríssim o												
113	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Sim	52 anos	35640	Sim	Sim, antes da sentenç a	Sim	14	327	Não	Sim	Sim	Sim
114	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	41 anos	60000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	90	Não	Não	Não	Não
115	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	78 anos	50000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	1925	Não	Não	Não	Não
116	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	59 anos	20000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	147	Não	Não	Não	Não
117	2022	Individual	Procedimen to Sumaríssim o	Não	02 anos	44575	Não houve	Não houve	Não	Não houve	56	Não	Não	Não	Não

118	2022	Individual	Ação Constitucio nal (Mandado de Segurança)	Não	87 anos	1661.61	Não houve	Não houve	Não	Não houve	9	Não	Não	Não	Não
119	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	76 anos	100000	Não houve	Não houve	Não	1	180	Sim	Não	Não	Não
120	2022	Individual	Procedimen to Comum	Sim	62	80000	Não houve	Não houve	Não	0	150	Não	Não	Não	Não
121	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	39	90000	Não houve	Não houve	Não	0	300	Sim	Não	Não	Não
122	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	62	100000	Não houve	Não houve	Não	0	240	Sim	Não	Sim	Não
123	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	53	20000	Não houve	Não houve	Não	12	60	Não	Não	Não	Não
124	2022	Individual	Ação Ordinária	Não	53	20000	Não houve	Não houve	Não	Não houve	210	Não	Não	Não	Não
125	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	48	80000	Não houve	Não houve	Não	0	695	Não	Sim	Não	Não

126	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	52	75000	Não houve	Não houve	Não	1	545	Sim	Não	Sim	Não
127	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	59	70000	Não houve	Não houve	Não	2	150	Não	Sim	Não	Não
128	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	25	20000	Não houve	Não houve	Não	90	300	Não	Não	Não	Não
129	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	63	100000	Não houve	Não houve	Não	0	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
130	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	38	100000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	42	Não	Não	Não	Não
131	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	70	100000	Não houve	Não houve	Não	0	60	Não	Não	Sim	Não
132	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	69	100000	Não houve	Não houve	Não	8	90	Não	Não	Não	Não
133	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	38	60000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	120	Não	Não	Sim	Não
134	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		120000	Não houve	Não houve	Não	0	90	Sim	Não	Não	Não
135	2022	Individual	Ação	Sim	84	90000	Não	Não	Não	1	60	Não	Sim	Sim	Não

			Ordinária				houve	houve							
136	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	58	100000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	180	Não	Não	Sim	Não
137	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	70	1000	Não houve	Não houve	Não	4	180	Sim	Não	Não	Não
138	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	90	100000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não
139	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	17	77.802.00/ ano	Não houve	Sim	Sim	150	150	Não	Sim	Não	Não
140	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	37	8882	Sim	Sim	Sim	Não teve	120	Não	Não	Não	Sim
141	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	56	6522.14	Sim	Sim	Sim	30	180	Não	Não	Não	Sim
142	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	42	4500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	330	Não	Não	Não	Não
143	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	42	4500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	330	Não	Não	Não	Não
144	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1100	Não houve	Não houve	Não	0	Não teve	Não	Não	Não	Não

145	2022	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não	Menor	9.900,00	Não houve	Não houve	Não	Não teve	150	Não	Não	Não	Não
146	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	59	100000	Não houve	Não houve	Não	10	Não teve	Sim	Não	Não	Não
147	2022	Individual	Agravo de Instrumento	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
148	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	50	230687.16	Sim	Sim	Sim	30	Não teve	Não	Não	Não	Sim
149	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		12.000 00	Sim	Sim	Sim	90	240	Não	Não	Não	Sim
150	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	13	297586.40 000000002	Não houve	Não houve	Não	27	210	Não	Sim	Não	Não
151	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	10	297586.40 000000002	Não houve	Não houve	Não	34	210	Não	Sim	Não	Não
152	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	10	24967	Não houve	Não houve	Não	83	240	Não	Não	Não	Não
153	2022	Individual	Ação	Sim	9	80000	Não	Não	Não	3	Ainda	Sim	Não	Não	Não



			Ordinária				houve	houve		teve	teve				
162	2022	Individual	Tutela Cautelar Antecedent e	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	150	Não	Não	Não	Não
163	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim, parcial		70000	Sim	Sim	Sim	11	30	Não	Não	Não	Sim
164	2022	Individual	Ação Ordinária			31200	Não houve	Não houve	Não	210	395	Não	Sim	Não	Não
165	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim	49	36079.56	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
166	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	27	Não	Não	Não	Não
167	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim	39	7893.2	Não houve	Não houve	Não	1	365	Não	Sim	Não	Não
168	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	75	249981.4	Não houve	Não houve	Não	50	200	Não	Não	Não	Não

169	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		36000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	1	Não	Não	Não	Não
170	2022	Individual	Mandado de Segurança	Indeferida		1000	Não houve	Não houve	Não	4	Não teve	Não	Não	Não	Não
171	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1100	Não houve	Não houve	Não	Não teve	1	Não	Não	Não	Não
172	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		66000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	150	Não	Não	Não	Não
173	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	10920/ano	Não houve	Não houve	Não	55	139	Não	Sim	Não	Não
174	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		61200/ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	55	Não	Não	Não	Não
175	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
176	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		641280	Não houve	Não houve	Não	Não teve	240	Não	Não	Não	Não
177	2022	Individual	Ação	Sim		1000	Não	Não	Não	Não	68	Não	Não	Não	Não

			Ordinária				houve	houve		teve					
178	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1100	Não houve	Não houve	Não	Não teve	6	Não	Não	Não	Não
179	2022	Liticonsórcio	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	150	Não	Sim	Não	Não
180	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		23030	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	não	Não
181	2022	Individual	Ação Ordinária	Não		50000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	240	Não	Não	Não	Sim
182	2022	Individual	Ação Ordinária	Não		20000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	28	Não	Não	Não	Não
183	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	65	300000	Não houve	Não houve	Não	157	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
184	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	45	72720	Não houve	Não houve	Não	50	270	Não	Não	Não	Sim

185	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	59	18192.22	Não houve	Não houve	Não	Não teve	240	Não	Não	Não	Sim
186	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		26894.21	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
187	2022	Individual	Cumprimento de Sentença	Sim		266266.56	Não houve	Não houve	Não	Não teve	300	Não	Não	Não	Não
188	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	57	13309,92/ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
189	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		1212	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	não	Não	Não
190	2022	Litisconsórcio	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	34	Não	Não	Não	Não
191	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	não	Não
192	2022	Individual	Mandado de Segurança	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não

193	2022	Individual	Mandado de Segurança	Indeferida		1000	Não houve	Não houve	Não	0	515	Não	Não	Não	Não
194	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		253311	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
195	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
196	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1100	Não houve	Não houve	Não	Não teve	52	Não	Não	Não	Não
197	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	43	65349.3	Não houve	Não houve	Não	46	46	Não	Sim	Não	Não
198	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		304343.92	Sim	Sim	Sim	200	485	Não	Não	Não	Sim
199	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1212	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
200	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	65	1212	Não houve	Não houve	Não	4	120	Não	Não	Não	Não

201	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		35040	Não houve	Não houve	Não	Não teve	365	Não	Não	Não	Não
202	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		4709.88	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
203	2022	Individual	Cumprimento de Sentença	Não		144000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	115	Não	não	Não	Não
204	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		Não foi atribuído.	Sim	Sim	Sim	210	323	Sim	Sim	Não	Sim
205	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		Não foi atribuído.	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
206	2022	Individual	Ação Ordinária	Parcial		1000	Não houve	Não houve	Não	120	605	Sim	Sim	Não	Não
207	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		1969.63	Sim	Sim	Sim	120	575	Não	Sim	Não	Sim
208	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	480	Sim	Sim	Sim	358	575	Não	Não	Não	Sim
209	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	10746.78	Sim	Sim	Sim	39	308	Não	Sim	Não	Sim

210	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	5689.32	Não houve	Não houve	Não	199	388	Sim	Sim	Não	Não
211	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		161880	Não houve	Não houve	Não	12	288	Não	Sim	Não	Não
212	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		2037	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
213	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		36008.28	Não houve	Não houve	Não	65	217	Sim	Sim	Não	Não
214	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	menor	16650	Não houve	Não houve	Não	665	695	Não	Sim	Não	Não
215	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		1282.8	Não houve	Não houve	Não	90	485	Não	Sim	Não	Não
216	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		4691.3999 999999996	Sim	Sim	Sim	18	252	Não	Parcialmente	Não	Sim
217	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	7	25467.71	Sim	Sim	Sim	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Sim
218	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		20.280,00	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	26	Não	Sim	Não	Não

219	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		68720	Sim	Sim	Sim	81	255	Não	Parcialmente	Não	Sim
220	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	80	3428.4	Sim	Sim	Sim	14	300	Não	Sim	Não	Sim
221	2022	Individual	Mandado de Segurança	Sim		500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	10	Não	Não	Não	Não
222	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		2698.92	Sim	Sim	Sim	23	423	Não	Sim	Não	Sim
223	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	4876,56/ano	Sim	Sim	Sim	21	150	Não	Sim	Não	Sim
224	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		18004	Sim	Sim	Sim	22	395	Não	Não	Não	Sim
225	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	menor	3182.5	Sim	Sim	Sim	30	210	Não	Sim	Não	Sim
226	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	4.668,00	Não houve	Não houve	Não	Não teve	210	Não	Não	Não	Não
227	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	2103.5	Não houve	Não houve	Não	78	365	Não	Sim	Não	Não
228	2022	Individual	Ação	Parcial		127179.36	Não	Não	Não	0	605	Sim	Não	Não	Não

			Ordinária				houve	houve							
229	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		5.689,18	Não houve	Não houve	Não	26	120	Não	Sim	Não	Não
230	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		2916	Não houve	Não houve	Não	86	50	Não	Sim	Não	Não
231	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		2760	Não houve	Não houve	Não	180	485	Não	Sim	Não	Não
232	2022	Individual	Ação Ordinária	sim		18500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	635	Não	Não	Não	Não
233	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		2136	Não houve	Não houve	Não	210	270	Sim	Sim	Não	Não
234	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		6906.69	Não houve	Não houve	Não	25	108	Não	Sim	Não	Não
235	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		2000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	44	Não	Não	Não	Não
236	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	210	365	Não	Sim	Não	Não
237	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		32820	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentenç	136	Não	Sim	Não	Não

										a					
238	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim	17	2490	Não houve	Não houve	Não	Não teve	270	Não	Não	Não	Não
239	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		2.700,00	Não houve	Não houve	Não	45	108	Não	Sim	Não	Não
240	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		3600	Não houve	Não houve	Não	47	90	Não	Não	Não	Não
241	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		2506.3200 000000002	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	590	Não	Sim	Não	Não
242	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		1349.76	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	não	Não
243	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		11960	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	261	Não	Sim	não	Não
244	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		9336	Não houve	Não houve	Não	90	378	Não	Sim	não	Não

245	2022	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		15396.5	Não houve	Não houve	Não	180	635	Não	Sim	não	Não
246	2022	Individual	Ação Ordinária	Sim		18729.36	Sim	Sim	Sim	30	485	Não	Sim	Não	Sim
247	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	-	80000	Sim	Sim	Sim	4	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
248	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	1 ano	80000	Não houve	Não houve	Não	0	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
249	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	64	1000	Não houve	Não houve	Não	0	60	Não	Não	Não	Não
250	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	58	80000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	150	Não	Não	Não	Não
251	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	3 anos	100000	Não houve	Não houve	Não	5	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
252	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	82	90000	Não houve	Não houve	Não	30	210	Não	Não	Não	Não
253	2023	Individual	Ação	Indeferida	80	100000	Não	Não	Não	14	120	Não	Não	Não	Não

			Ordinária				houve	houve							
254	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	38	80000	Não houve	Não houve	Não	1	180	Não	Não	Não	Não
255	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	91	100000	Não houve	Não houve	Não	0	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
256	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	1 ano	80000	Não houve	Não houve	Não	0	90	Não	Sim	Não	Não
257	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	Menor	75000	Não houve	Não houve	Não	1	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
258	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	18	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	30	Não	Não	Não	Não
259	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	11	8.040,00 (anual)	Não houve	Não houve	Não	Não teve	120	Não	Não	Não	Não
260	2023	Individual	Ação Cautelar	Sim		1000	Não	Não houve	Não	45	330	Não	Não	Não	Não
261	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	60	17864 (anual)	Sim	Sim	Sim	120	240	Não	Sim	Não	Sim

262	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	61	194880 (anual)	Sim	Sim	Sim	20	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
263	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	68	13906 (anual)	Sim	Sim	Sim	12	90	Não	Não	Não	Sim
264	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	71	677453,13 (anual)	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
265	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		182414,40 (anual)	Sim	Sim	Sim	20	240	Não	Não	Não	Sim
266	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	68	548208	Não houve	Não houve	Não	23	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
267	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	22	100000	Não houve	Não houve	Não	2	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
268	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	53	677494,33	Não houve	Não houve	Não	Não teve	120	Não	Não	Não	Não
269	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		22080	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não

270	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	29	12480/ano	Não houve	Não houve	Não	60	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
271	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	76	17377.32	Não houve	Não houve	Não	Não teve	17	Não	Não	Não	Não
272	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	60	181920	Sim	Sim	Sim	18	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
273	2023	Individual	Cumprimento de Sentença	Sim		135600 (3 meses)	Não houve	Não houve	Não	Não teve	180	Não	Não	Não	Não
274	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	44	1036986,47/ano	Sim	Sim	Sim	15	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
275	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	61	123600/ano	Não houve	Não houve	Não	150	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
276	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		151116,48/ano	Sim	Sim	Sim	10	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim

277	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		79002	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
278	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	50	216000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
279	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	63	982944.88	Sim	Sim	Sim	60	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
280	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	72	498000	Sim	Sim	Sim	24	270	Não	Não	Não	Sim
281	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	63	205426/ano	Sim	Sim	Sim	9	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
282	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		16884	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não
283	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		293160	Sim	Sim	Sim	18	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
284	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	60	375408	Não houve	Não houve	Não	90	Ainda não	Não	Não	Não	Não

											teve				
285	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	78	16656/ano	Sim	Sim	Sim	13	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
286	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	70	459600/ano	Sim	Sim	Sim	4	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
287	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		25227	Sim	Sim	Sim	120	270	Não	Sim	Não	Sim
288	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	87	449280	Não houve	Não houve	Não	16	300	Não	Não	Não	Não
289	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	71	503513,42/ano	Sim	Sim	Sim	14	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
290	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	71	736659,36/ano	Sim	Sim	Sim	10	60	Não	Não	Não	Sim
291	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		361600/ano	Sim	Sim	Sim	7	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim

292	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	82	20220.900000000001	Sim	Sim	Sim	28	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
293	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		448740	Sim	Sim	Sim	10	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
294	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	43	1611294,78/ano	Sim	Sim	Sim	15	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
295	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	41	86500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
296	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	87	758721,60/ano	Sim	Sim	Sim	14	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
297	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	72	17160/ano	Sim	Sim	Sim	74	257	Não	Sim	Não	Sim
298	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		31696	Sim	Sim	Sim	14	240	Não	Sim	Não	Sim
299	2023	Individual	Ação	Sim		208800/an	Sim	Sim	Sim	20	Ainda	Sim	Não	Não	Sim

			Ordinária			o					não teve				
300	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	67	20542.14	Não houve	Não houve	Não	Não teve	300	Não	Não	Não	Não
301	2023	Individual	Mandado de Segurança	Sim	18	1322	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
302	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	54	12900	Não houve	Não houve	Não	Não teve	30	Não	Não	Não	Não
303	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	11	5835.43	Não houve	Não houve	Não	90	90	Não	Sim	Não	Não
304	2023	Individual	Mandado de Segurança	Sim	79	20000	Não houve	Não houve	Não	0	150	Sim	Não	Não	Não
305	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	83	10660	Não houve	Não houve	Não	Não teve	30	Não	Não	Não	Não
306	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	50	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	270	Sim	Não	Não	Não
307	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	79	4732.1099 999999997	Não houve	Não houve	Não	30	30	Não	Sim	Não	Não

308	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	14	937,04/ano	Não houve	Não houve	Não	270	Não teve	Não	Não	Não	Não
309	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	61	338.412,67/ano	Não houve	Não houve	Não	13	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
310	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	25	80000	Não houve	Não houve	Não	2	60	Sim	Não	Não	Não
311	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	68	1000	Não houve	Não houve	Não	30	395	Sim	Não	Não	Não
312	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	58	100000	Não houve	Não houve	Não	1	384	Não	Não	Não	Não
313	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	19	80000	Não houve	Não houve	Não	0	395	Não	Não	Não	Não
314	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	98	100000	Não houve	Não houve	Não	0	330	Não	Sim	Não	Não
315	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	23	100000	Sim	Sim	Sim	10	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
316	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	6	131.520,00/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não	Sim	Não	Não	Sim

											teve				
317	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	8	2.057,00 cada	Sim	Sim	Sim	Não teve	240	Não	Não	Não	Sim
318	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	72	20000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
319	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	39	25000	Sim	Sim	Sim	109	370	Não	Não	Não	Sim
320	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	64	5000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não
321	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	50	1000	Não houve	Não houve	Não	4	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
322	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	61	3600/ano	Sim	Sim	Sim	17	Ainda não teve	Não	Sim	Não	Sim
323	2023	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não		78092,92 (2 meses)	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não

324	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	39	39.410,00	Não houve	Não houve	Não	Não teve	150	Não	Não	Não	Não
325	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	43	12000/ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	não	Não	Não	Não
326	2023	Individual	Rito Sumaríssimo	Sim	Menor	41280	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
327	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	34	26370	Sim	Sim	Sim	30	60	Não	Não	Não	Sim
328	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	12	25324	Não houve	Não houve	Não	22	330	Não	Não	Não	Não
329	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	54	155015.51999999999	Sim	Sim	Sim	60	210	Não	Não	Não	Sim
330	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	42	3829.8	Não houve	Não houve	Não	79	240	Não	Não	Não	Não
331	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	2	8220	Não houve	Não houve	Não	13	150	Não	Sim	Não	Não
332	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	40	1000	Não houve	Não houve	Não	20	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não

333	2023	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não	29	46000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	40	Não	Não	Não	Não
334	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	6	6240	Sim	Sim	Sim	42	425	Não	Não	Não	Sim
335	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	91	3140.4	Não houve	Não houve	Não	Não teve	29	Não	Não	Não	Não
336	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	40	43680	Não houve	Não houve	Não	210	210	Não	Sim	Não	Não
337	2023	Coletiva	Ação Ordinária	Não	30 e 24	660000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
338	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		83196/ano	Não houve	Não houve	Não	30	330	Não	Sim	Não	Não
339	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	21906/ano	Não houve	Não houve	Não	120	120	Não	Sim	Não	Não
340	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	7	3120/ano	Não houve	Não houve	Não	60	60	Não	Sim	Não	Não
341	2023	Individual	Ação	Sim	7	100000	Não	Sim	Sim	80	Não	Não	Não	Não	Não

			Ordinária				houve				teve				
342	2023	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não	12	762508.44	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
343	2023	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não	13	297586.40 000000002	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
344	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	70	1000	Sim	Sim	Sim	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Sim
345	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	86	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	270	Não	Não	Não	Não
346	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	13	275750	Não houve	Não houve	Não	330	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
347	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		39000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	365	Não	Não	Não	Não
348	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		39000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não

349	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		80000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
350	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	18	30000	Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
351	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		85000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	2	Não	Não	Não	Não
352	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	13	1000000	Não houve	Não houve	Não	1	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
353	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		30000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	390	Não	Não	Não	Não
354	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		30000	Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
355	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	86	668808	Não houve	Não houve	Não	0	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
356	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	32	485	Não	Não	Não	Não

357	2023	Individual	Ação Civil Pública	Sim		1500000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
358	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	86	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	270	Não	Não	Não	Não
359	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	13	275750	Não houve	Não houve	Não	330	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
360	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		39000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	365	Não	Não	Não	Não
361	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		39000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
362	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		80000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
363	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	18	30000	Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
364	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		85000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	2	Não	Não	Não	Não
365	2023	Individual	Ação	Indeferida	13	1000000	Não	Não	Não	1	Ainda	Não	Não	Não	Não



			Ordinária				houve	houve		teve	teve				
374	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		80000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
375	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	18	30000	Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
376	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		85000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	2	Não	Não	Não	Não
377	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	13	1000000	Não houve	Não houve	Não	1	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
378	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		30000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	390	Não	Não	Não	Não
379	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		30000	Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
380	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	86	668808	Não houve	Não houve	Não	0	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não

381	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		1.500,00	Sim	Sim	Sim	30	300	Não	Não	Não	Sim
382	2023	Individual	Cumprimento de Sentença	Não	menor	39.126,72	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
383	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	8	Não foi atribuído.	Não houve	Não houve	Não	Não teve	240	Não	Não	Não	Não
384	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		652100	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
385	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		11000	Não houve	Não houve	Não	1	270	Não	Não	Não	Não
386	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	46	15000	Não houve	Não houve	Não	44	Não teve	Não	Não	Não	Não
387	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	6	10800	Não houve	Não houve	Não	Não teve	240	Não	Não	Não	Não
388	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		8000	Sim	Sim	Sim	30	210	Não	Não	Não	Sim
389	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		13720.2	Não houve	Não houve	Não	109	109	Não	Sim	Não	Não

390	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	82	4000	Sim	Sim	Sim	19	Ainda não teve	Não	Não	não	Sim
391	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		27567	Não houve	Não houve	Não	180	180	Não	Sim	Não	Não
392	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		2514.12	Sim	Sim	Sim	60	180	Não	Sim	Não	Sim
393	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		8878.7999 999999993	Não houve	Não houve	Sim	80	140	Não	Não	Não	Não
394	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	2	2349000	Não houve	Não houve	Não	90	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
395	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	13	Não foi atribuído.	Sim	Sim	Sim	3	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
396	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	3	100000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	não	Não
397	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	79	1000	Não houve	Não houve	Não	40	240	Não	Não	não	Não
398	2023	Individual	Ação	Sim	19	13680	Não	Não	Não	120	120	Não	Não	não	Não

			Ordinária				houve	houve								
399	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	65	26360/ano	Sim	sim	Sim	13	270	Não	Sim	Não	Sim	
400	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		340720/2 anos	Não houve	Não houve	Não	27	240	Não	Parcialmente	Não	Não	
401	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	40	1500000/ano	Sim	Sim	Sim	60	425	Não	Não	Não	Sim	
402	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	6	2.904.000,00	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não	
403	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		2586372	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não	
404	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	50	648500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	não	Não	Não	Não	
405	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		216.000,00	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não	
406	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	57	26502	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não	
407	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	68	10920/ano	Sim	Sim	Sim	23	270	Não	Não	Não	Sim	

408	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		13719.6	Não houve	Não houve	Não	Não teve	180	Não	Não	Não	Não
409	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	menor	13434/ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	150	Não	Não	Não	Não
410	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	9	7840	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	90	Não	Sim	Não	Não
411	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	70	17988/ano	Não houve	Não houve	Não	22	94	Não	Sim	Não	Não
412	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	5375,56/1 4 cx	Sim	Sim	Sim	26	190	Não	Sim	Não	Sim
413	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	64	47988/ano	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	90	Não	Sim	Não	Não
414	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		30756	Não houve	Não houve	Não	Não teve	9	Não	Não	Não	Não
415	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	menor	25324	Não houve	Não houve	Não	22	330	Não	Sim	Não	Não

416	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		393.644,69	Sim	Sim	Sim	210	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
417	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		55453.44000000002	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	107	Não	Sim	Não	Não
418	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		300	Não houve	Não houve	Não	60	80	Não	Sim	Não	Não
419	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	5	25081	Sim	Sim	Sim	14	330	Não	Sim	Não	Sim
420	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		22940,88/ano	Sim	Sim	Sim	26	380	Não	Sim	Não	Sim
421	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		17988	Não houve	Não houve	Não	30	90	Não	Sim	Não	Não
422	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		15.968,60	Não houve	Não houve	Não	30	136	Não	Sim	Não	Não
423	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		37513.19999999997	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	30	Não	Sim	Não	Não

										a					
424	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		19230	Não houve	Não houve	Não	13	240	Não	Sim	Não	Não
425	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		25.870,00	Não houve	Não houve	Não	20	30	Não	Sim	Não	Não
426	2023	Individual	Ação Ordinária	Não	13	4954.32	Não houve	Não houve	Não	Não teve	131	Não	Não	Não	Não
427	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	80	22695	Sim	Sim	Sim	11	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
428	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		32.072,00	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	139	Não	Sim	Não	Não
429	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		15064	Não houve	Não houve	Não	80	108	Não	Sim	Não	Não
430	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		47940	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	88	Não	Sim	Não	Não

										a					
431	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		15381	Sim	Sim	Sim	45	237	Não	Sim	Não	Sim
432	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		13384	Não houve	Não houve	Não	30	108	Não	Sim	Não	Não
433	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		2167.1999 999999998	Sim	Sim	Sim	28	240	Não	Sim	Não	Sim
434	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		150464.64 000000001	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
435	2023	Individual	Ação Ordinária	Parcial		141741.44	Sim	Sim	Sim	39	150	Sim	Não	Não	Sim
436	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		20546	Não houve	Não houve	Não	60	196	Não	Sim	Não	Não
437	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		2772	Sim	Sim	Sim	58	395	Não	Sim	Não	Sim
438	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
439	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim	11	41013.89	Sim	Sim	Sim	88	383	Não	Sim	Não	Sim

440	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		3808.09	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	240	Não	Sim	Não	Não
441	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		8035.85	Não houve	Não houve	Não	Não teve	395	Não	Não	Não	Não
442	2023	Individual	Ação Ordinária	Não		6350.26	Não houve	Não houve	Não	Não teve	120	Não	Não	Não	Não
443	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		22680	Não houve	Não houve	Não	Junto com a sentença	44	Não	Sim	Não	Não
444	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		7944	Sim	Sim	Sim	50	385	Não	Sim	Não	Sim
445	2023	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		78120	Não houve	Não houve	Não	30	Ainda não teve	Não	Não	não	Não
446	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		39907.4	Não houve	Não houve	Não	Não teve	45	Não	Não	Não	Não
447	2023	Individual	Ação	Sim	53	338412.67	Sim	Sim	Sim	13	Ainda	Sim	Não	Não	Sim

			Ordinária								não teve				
448	2023	Individual	Ação Ordinária	Sim		47889.599 999999999	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
449	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	60	1000	Não houve	Não houve	Não	2	90	Não	Não	Não	Não
450	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	8 dias	100000	Não houve	Não houve	Não	0	120	Sim	Não	Sim, provisóri o de tutela	Não
451	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	27	100000	Não houve	Não houve	Não	1	90	Sim	Não	Não	Não
452	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	50	1000	Não houve	Não houve	Não	0	37	Não	Não	Não	Não
453	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	43	100000	Não houve	Não houve	Não	0	30	Sim	Não	Não	Não
454	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	10 meses	10000	Não houve	Não houve	Não	9	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
455	2024	Individual	Procedimen	Sim	44	1414	Sim	Sim	Sim	0	Ainda	Não	Não	Não	Sim

			to Sumaríssimo								não teve				
456	2024	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Sim		180	Não houve	Não houve	Não	Apreciação em sentença	60	Não	Sim	Não	Não
457	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	11	13179	Não houve	Não houve	Não	180	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
458	2024	Individual	Agravo de Instrumento	Não		Não teve	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
459	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	33	3.305.378,80/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
460	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	27	42000	Não houve	Não houve	Não	8	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
461	2024	Individual	Ação	Sim	10	35624.160	Não	Não	Não	30	Ainda	Sim	Não	Não	Não

			Ordinária			000000003	houve	houve			não teve				
462	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	79	100000	Não houve	Não houve	Não	0	60	Sim	Não	Não	Não
463	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	66	1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
464	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	74	100000	Sim	Sim	Sim	19	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
465	2024	Individual	Ação Ordinária	Não	50	47857.62	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
466	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	41	50000	Sim	Sim	Sim	30	150	Não	Não	Não	Sim
467	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	44	1412	Não houve	Não houve	Não	60	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
468	2024	Individual	Agravo de Instrument	Não		Não teve	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não	Não	Não	Não	Não

			o								teve				
469	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	3	89570/ano	Sim	Sim	Sim	90	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
470	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	9	12523,34/ano	Sim	Sim	Sim	19	150	Não	Não	Não	Sim
471	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	50	982278,40/ano	Sim	Sim	Sim	7	90	Não	Sim	Não	Sim
472	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	24	13098,00/ano	Sim	Sim	Sim	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
473	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		211770	Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
474	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		8062.38	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
475	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	57	16.656,00/ano	Não houve	Não houve	Não	10	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não

476	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		2.806,80/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
477	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		17489.150000000001	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
478	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		54600	Sim	Sim	Sim	90	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
479	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	51	23378,6 (ciclo - 28 dias)	Sim	Sim	Sim	27	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
480	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	61	203820,00 /ano	Sim	Sim	Sim	22	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
481	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	68	3623317.44	Sim	Sim	Sim	42	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
482	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	61	136230	Sim	Sim	Sim	16	Ainda não	Não	Não	Não	Sim

											teve				
483	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	12	1.404.581,34/ano	Sim	Sim	Sim	14	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
484	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		117.000/ano	Sim	Sim	Sim	47	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
485	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	42.802,87/ano	Sim	Sim	Sim	128	128	Não	Não	Não	Sim
486	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	17	55.000/ano	Sim	Sim	Sim	104	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
487	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	51	19418/ano	Sim	Sim	Sim	19	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
488	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	38	252000/ano	Sim	Sim	Sim	22	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
489	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	38	59150 (70 meses)	Não houve	Não houve	Não	Não teve	120	Não	Não	Não	Não

490	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	73	32192.39	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
491	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	73	32192.39	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
492	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		10.156,00/ano	Não houve	Não houve	Não	39	90	Não	Sim	Não	Não
493	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	66	13.720,00/ano	Sim	Sim	Sim	19	150	Não	Sim	Não	Sim
494	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	38	52539,60/ano	Sim	Sim	Sim	19	150	Não	Não	Não	Sim
495	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		35190	Sim	Sim	Sim	90	210	Não	Sim	Não	Sim
496	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	63	378460/ano	Sim	Sim	Sim	45	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
497	2024	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não		1968081.42	Não houve	Não houve	Não	Não teve	4	Não	Não	Não	Não
498	2024	Individual	Ação	Sim	54	62531,09/	Não	Não	Não	120	120	Não	Sim	Não	Não

			Ordinária			ano	houve	houve								
499	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	54	60000	Sim	Sim	Sim	26	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não	Sim
500	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	65	53517,60/ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	90	Não	Não	Não	Não	Não
501	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		47998,00/ano	Não houve	Não houve	Não	90	90	Não	Sim	Não	Não	Não
502	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		139320/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não	Sim
503	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	45	118752/ano	Sim	Sim	Sim	28	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não	Sim
504	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	30	1412	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não	Não
505	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	42	66192,00/ano	Não houve	Não houve	Não	90	90	Não	Sim	Não	Não	Não
506	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	75	172510,00/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não	Sim	Não	Não	Não	Sim

											teve				
507	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	49	17198,00/ano	Não houve	Não houve	Não	37	120	Não	Sim	Não	Não
508	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim			Não houve	Não houve	Não	Ainda não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
509	2024	Individual	Procedimento Sumaríssimo	Sim		1103,40/ano	Sim	Sim	Sim	43	150	Não	Sim	Não	Sim
510	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	52	14554,00/ano	Sim	Sim	Sim	58	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
511	2024	Individual	Mandado de Segurança	Sim		500	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
512	2024	Individual	Cumprimento de Sentença Provisório	Não		100750,00/ano	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não

513	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	64	13080,00/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
514	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	26	5323.8	Não houve	Não houve	Não	25	90	Sim	Sim	Não	Não
515	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		14960	Não houve	Não houve	Não	45	90	Não	Não	Não	Não
516	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		13.800,00/ano	Sim	Sim	Sim	60	120	Não	Sim	Não	Sim
517	2024	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
518	2024	Coletiva	Ação Ordinária	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
519	2024	Individual	Mandado de Segurança	Sim	12	Não foi atribuído.	Sim	Sim	Sim	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Sim
520	2024	Individual	Ação Civil Pública	Sim		10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não	Não	Não	Não	Não

											teve				
521	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	6	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
522	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
523	2024	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
524	2024	Coletiva	Ação Ordinária	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
525	2024	Individual	Ação Civil Pública	Sim		10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
526	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	6	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
527	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não

528	2024	Individual	Mandado de Segurança	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	60	Não	Não	Não	Não
529	2024	Coletiva	Ação Ordinária	Não		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
530	2024	Individual	Ação Civil Pública	Sim		10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
531	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	6	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Não
532	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		1000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
533	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	menor	10000	Não houve	Não houve	Não	Não teve	Não teve	Não	Não	Não	Não
534	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		467118.44	Sim	Sim	Sim	5	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
535	2024	Individual	Ação	Sim	35	252000	Não	Não	Não	170	Ainda	Não	Não	Não	Não

			Ordinária				houve	houve			não teve				
536	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim	69	829312	Sim	Sim	Sim	4	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
537	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		6940	Não houve	Não houve	Não	60	Ainda não teve	Não	Não	Não	Não
538	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		14280	Sim	Sim	Sim	23	Ainda não teve	Sim	Não	Não	Sim
539	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		16656	Sim	Sim	Sim	120	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
540	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		88299.839 999999997	Sim	Sim	Sim	7	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
541	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		215306	Sim	Sim	Sim	23	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim

542	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		12960/ano	Sim	Sim	Sim	8	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
543	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida	65	27868	Sim	Sim	Sim	20	150	Não	Não	Não	Sim
544	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		565569/ano	Sim	Sim	Sim	22	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
545	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim, parcial		8344/ano	Sim	Sim	Sim	25	58	Não	Não	Não	Sim
546	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		4000	Não houve	Não houve	Não	10	108	Não	Não	Não	Não
547	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		12720/ano	Sim	Sim	Sim	120	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
548	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		13056/ano	Sim	Sim	Sim	15	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
549	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		463572/ano	Sim	Sim	Sim	22	83	Não	Não	Não	Sim

550	2024	Individual	Ação Ordinária	Indeferida		236600/ano	Sim	Sim	Sim	60	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim
551	2024	Individual	Ação Ordinária	Sim		636800,43/ano	Sim	Sim	Sim	30	Ainda não teve	Não	Não	Não	Sim