

Guilherme Malaguti Spina¹
Fabio Luparelli Magajewski²

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DO REQUISITO E DE SUAS EXCEÇÕES

Prior administrative request and judicialization of public health: An analysis of the requirement and its exceptions

¹Procuradoria do Estado de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil.

²Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil.

Correspondência: Guilherme Malaguti Spina. *E-mail:* gspina@bol.com.br

Recebido em: 29/11/2019. Revisado em: 08/07/2020. Aprovado em: 28/07/2020.

RESUMO

O estudo analisou em que medida o requerimento administrativo prévio deve condicionar o acesso à justiça em demandas sobre saúde pública. Inicialmente, adotou-se o método dedutivo para, a partir da concepção de princípios presente na teoria dos direitos fundamentais de Robert Alexy, investigar a possibilidade de exigência desse pressuposto processual no contexto de colisão entre os princípios do acesso à justiça e os do devido processo legal instaurada para a proteção do direito fundamental à saúde. Em seguida, por meio do método indutivo, analisaram-se os fundamentos do julgamento do Supremo Tribunal Federal que condicionara o ajuizamento de ações previdenciárias ao requerimento administrativo prévio a fim de identificar se, consideradas as semelhanças e diferenças, essas razões seriam também aplicáveis, e em que medida, às demandas em matéria de saúde pública. Após, expuseram-se contribuições da adoção do prévio requerimento administrativo como requisito ao processamento de ações judiciais sobre saúde pública para o aprimoramento qualitativo da política pública sanitária, bem como para a prestação jurisdicional e a resolução adequada de conflitos nesse campo. Ao final, investigaram-se os limites e exceções a serem observados quanto à exigência de prévio requerimento administrativo em ações sobre saúde pública, com base na fundamentalidade do direito à saúde e nos parâmetros que vêm sendo consolidados na jurisprudência dos tribunais superiores, nos enunciados das Jornadas de Direito da Saúde e na literatura especializada.

Palavras-Chave

Judicialização; Saúde Pública; Requerimento Administrativo; Acesso à Justiça; Interesse Processual.

ABSTRACT

The study analyzed to what extent the prior administrative request should condition the access to justice in public health demands. Initially, the deductive method was adopted, based on the concept of principles present in Robert Alexy's theory of fundamental rights, to investigate the possibility of requiring this procedural assumption in the context of the collision between the principles of access to justice and due process of law established for the protection of the fundamental right to health. Then, through the inductive method, we analyzed the fundamentals of Supreme Court judgment that conditioned the filing of social security lawsuits to the prior administrative request in order to identify whether, considered as similarities and differences, these possible reasons would also be applicable, and to what extent, to the demands in terms of public health. Afterwards, the contributions of the adoption of the prior administrative request as a requirement for processing lawsuits on public health for the qualitative improvement of public health policy were exposed, as well as for the provision of jurisdiction and the appropriate resolution of conflicts in this field. At the end, the limits and exceptions to be observed regarding the requirement of prior administrative request in public health lawsuits were investigated, based on the fundamentals of the right to health and on the parameters that have been consolidated in the jurisprudence of the higher courts, in the statements of the Health Law Conferences and in the specialized literature.

Keywords

Judicialization; Public Health; Administrative Request; Access to Justice; Procedural Interest.

Introdução

O presente trabalho teve por objetivo analisar, no contexto de demandas judiciais em matéria de saúde pública, em que medida o prévio requerimento administrativo aos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser considerado uma condição ao exercício do direito de acesso à justiça. Observa-se, na jurisprudência, uma preponderância de julgados que dispensam essa análise anterior por parte da administração pública, admitindo que pedidos de medicamentos e tratamentos médicos sejam formulados diretamente perante o Judiciário.

Como exemplo, cita-se julgado do Superior Tribunal de Justiça (STJ) cuja ementa enuncia:

O recorrente, ao apontar violação ao artigo 267, VI, do CPC/1973, direcionou a sua tese no sentido de que não houve prévio requerimento administrativo do medicamento, deixando de impugnar o fundamento do acórdão recorrido, segundo o qual a lide versa sobre o direito à vida e à saúde, de forma que, diante da natureza e magnitude dos direitos envolvidos, basta a comprovação de necessidade do medicamento e a falta de condições de adquiri-lo, sendo desnecessário o prévio requerimento, sob pena de lesão a direitos fundamentais¹.

Não há como negar que os problemas que envolvem o direito à saúde pública demandem seu tratamento de forma peculiar. Qualquer abordagem é sempre delicada ante a feição trágica que muitas vezes caracteriza o litígio individual em face do Estado. A invocação do direito à vida, associado ao direito à saúde pública, é rotineiramente posta com conotação urgente, e o risco de morte ou lesão é um argumento muito sensível em favor daquele que demanda uma providência do poder público.

O problema principal em qualquer abordagem que se faça deste tema é a tentativa de conciliação entre os direitos subjetivos dos particulares e a manutenção organizada do sistema como um todo, pois a intensa judicialização vem comprometendo partes significativas do orçamento público destinado ao SUS.

A esse respeito, confira-se acórdão do Tribunal de Contas da União (TCU):

Auditoria operacional. Fiscalização de orientação centralizada (FOC). Judicialização da saúde. Identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde, bem como investigar a atuação do ministério da saúde para mitigar seus efeitos nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência

¹SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ. RECURSO ESPECIAL (REsp) 1804657 (2019.00.43673-6); Relator: Herman Benjamin, Segunda Turma; Data do julgamento: 11/06/2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=95732716&num_registro=201900436736&data=20190701&tipo=5&formato=PDF Acesso em: 13 ago. 2021.

à saúde. Constatação de ações individuais, de caráter curativo, com alta probabilidade de êxito. Gastos crescentes, que saltaram de R\$ 70 milhões em 2008 para R\$ 1 bilhão em 2015. Deficiências de controle. Pagamentos por fármacos sem registro na ANVISA ou já disponibilizados pelo SUS. Falta de adoção de recomendações do CNJ. Ausência de procedimentos de ressarcimento interfederativo. Determinações e recomendações. Ciência e arquivamento².

Porém, não seria inverídico dizer que a litigiosidade é produto das deficiências do sistema, o que evidencia um círculo vicioso: quanto mais deficiências o sistema possui, mais judicialização ele produz, o que contribui para o aumento de suas deficiências.

Assim, viabilizar a melhoria na qualidade dos serviços prestados pelo SUS a toda a população pressupõe, necessariamente, o equacionamento das consequências provenientes da crescente judicialização em matéria de saúde pública. Medidas que abordem apenas um desses aspectos não terão consistência suficiente para superar esse desafio crônico e estrutural. Nesse cenário, o argumento central deste estudo buscou evidenciar de que modo a observância da prévia análise administrativa como condição para ajuizamento de ações envolvendo o SUS pode contribuir tanto para o aprimoramento da política de saúde pública quanto para a qualidade da prestação jurisdicional nessa seara.

Para tanto, a abordagem foi dupla: como questão preliminar, foi necessário verificar a viabilidade jurídica da exigência de requerimento prévio; depois, analisou-se de que maneira essa exigência contribui para a organização do sistema. O busilis está em conciliar estes dois aspectos de modo a não destituir de efetividade o direito do indivíduo de exigir do Estado a tutela de seu direito à saúde. O objetivo foi, então, demonstrar que o requerimento administrativo prévio pode contribuir para a desjudicialização da saúde pública, propiciando melhor capacidade de organização do SUS.

Tratando-se de um direito fundamental atrelado indissociavelmente ao direito à vida e à integridade individual, cuja proteção é muitas vezes urgente e inadiável, o reconhecimento da exigência de prévio pedido administrativo deve vir, necessariamente, acompanhado de uma análise sobre critérios ou circunstâncias que excepcionem esse requisito. Nesse prisma, este estudo também buscou delimitar alguns contornos das situações-limite que justificariam, ou não, subordinar o autor aos órgãos de saúde pública previamente ao ajuizamento de ação judicial.

²TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU. Acórdão 1787/2017; Processo n. 009.253/2015-7; Plenário; Data da sessão: 16/08/2017. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 13 ago. 2021.

Metodologia

A busca pela delimitação jurídica para a possibilidade de exigência de um requerimento administrativo prévio em demandas sobre saúde pública combinou as metodologias dedutiva e indutiva.

O método dedutivo foi adotado na exposição de um marco teórico – a concepção de princípios na teoria dos direitos fundamentais de Robert Alexy³ – que estabelecesse premissas gerais a partir das quais fossem elaborados parâmetros específicos para o enfrentamento da questão posta.

De forma complementar, a investigação também se valeu do método indutivo, na medida em que realizou um estudo de caso – cujo paradigma foi o julgamento do Recurso Extraordinário n. 631.240/MG⁴ pelo Supremo Tribunal Federal (STF), relativo ao requerimento administrativo prévio em demandas previdenciárias – do qual foram extraídos critérios mais abstratos que, analogamente, pudessem informar a análise desse pressuposto no contexto da judicialização da saúde pública, ressaltadas as similitudes e distinções existentes entre as formas de prestação estatal desses direitos sociais.

A essa metodologia, aliaram-se, ainda, a revisão bibliográfica e a pesquisa de jurisprudência sobre o tema, além dos enunciados das Jornadas de Direito da Saúde, como forma de inserir a pesquisa no contexto da literatura jurídica e das interpretações judiciais contemporâneas.

I. Requerimento administrativo prévio em ações judiciais de saúde pública no contexto da colisão entre os princípios do acesso à justiça e do devido processo legal

Princípios são conceituados por Robert Alexy como espécies de norma jurídica que ordenam a realização de seu conteúdo na maior medida do possível dentro das possibilidades jurídicas e fáticas existentes, caracterizando mandamentos de otimização que podem ser satisfeitos em variados graus. As possibilidades jurídicas de incidência de um determinado princípio são delimitadas pelos princípios e regras com ele colidentes numa situação concreta. A solução para situações de colisão entre princípios consiste no estabelecimento de uma relação de precedência condicionada entre os princípios envolvidos, com base nas circunstâncias do caso concreto, de modo que, alterado esse suporte fático, é possível, em tese, a inversão dessa relação de precedência⁵.

³ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

⁴SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Recurso Especial (RE) 631240; Relator: Luís Roberto Barroso. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=3966199>. Acesso em: 13 ago. 2021.

⁵ALEXY, Robert. *op. cit.*, p. 90-99.

Por isso, princípios não são mandamentos definitivos, e sim *prima facie*, uma vez que sua relevância para um determinado caso não revela, por si só, a solução que deve ser adotada concretamente. Princípios representam razões argumentativamente contrapostas que se condicionam e se restringem mutuamente, revelando uma relação de preferência que estabelece um juízo concreto de dever-ser diante de determinadas condições fáticas. Assim, os direitos fundados em princípios tampouco são definitivos, e sim direitos *prima facie*, pois seu conteúdo concreto é extraído dessa dialética argumentativa entre os demais direitos *prima facie* colidentes num determinado contexto fático. Portanto, a máxima da proporcionalidade decorre logicamente dessa própria natureza dos princípios, cuja aplicação exige um equacionamento do desfecho adequado, necessário (menos gravoso aos princípios não predominantes) e proporcional (resultado de um sopesamento de razões e contrarrazões) para a situação concreta⁶.

Pode-se dizer que o princípio do acesso à justiça ou da inafastabilidade da tutela jurisdicional encontra fundamento constitucional⁷ no inciso XXXV do artigo 5º Constituição Federal de 1988 (CF/88), que enuncia que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. Pode-se identificar nesse preceito, além do princípio referido, uma regra vocacionada à restrição da atuação do legislador. É possível também discernir, nessa mesma previsão, alguns condicionamentos literais ao acesso à justiça, em razão da menção expressa de que a tutela jurisdicional pressupõe a existência de uma lesão ou ameaça de lesão a direito.

Da mesma forma, o acesso à tutela jurisdicional dá-se por meio do processo, que, por sua vez, estabelece um sistema de exigências formais e materiais que decorrem do princípio do devido processo legal, também enraizado na CF/88.

Com isso, observa-se que as possibilidades jurídicas de incidência do princípio do acesso à justiça condicionam-se a sua precedência, ou não, em relação ao princípio do devido processo legal, além de outros princípios porventura envolvidos, sob determinadas condições fáticas.

Em matéria de judicialização de direitos subjetivos prestacionais em face do Estado, é possível que a carga argumentativa do princípio do acesso à justiça seja incrementada em razão da relevância jurídica do direito material que demanda proteção, podendo tratar-se até mesmo de um direito fundamental, como é o caso do direito à saúde.

Entretanto, não se pode desconsiderar como exigência intrínseca ao princípio do acesso à justiça a necessidade de comprovação da existência de lesão ou ameaça de lesão a direito. Além disso, a máxima da proporcionalidade exige que,

⁶ALEXY, Robert. p. 108-117.

⁷BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm. Acesso em: 13 ago. 2021.

mesmo numa situação de prevalência do princípio do acesso à justiça, não pode haver um sacrifício do princípio do devido processo legal além do estritamente adequado, necessário e proporcional. Portanto, mesmo em demandas que versam sobre direitos fundamentais, é possível, se não necessário, condicionar o acesso à tutela jurisdicional à observância de alguns pressupostos processuais.

Na perspectiva inversa, o princípio do devido processo legal também não pode estabelecer óbices que inviabilizem por completo – nem além da medida adequada, necessária e proporcional – o acesso à justiça nas hipóteses em que, de fato, exista lesão ou ameaça de lesão a direito.

Ademais, é preciso observar em que medida os condicionamentos decorrentes do princípio do devido processo legal (como o prévio requerimento administrativo) podem servir como instrumento de aprimoramento da efetividade do direito fundamental à saúde numa perspectiva coletiva, fomentando a melhoria abrangente da prestação sanitária estatal para todos os destinatários por meio de uma política pública cada vez mais coesa e bem estruturada.

É sob esse referencial teórico que se pretendeu analisar a exigência de requerimento administrativo prévio para o ajuizamento de ações que objetivem prestações estatais em matéria de saúde pública, como expressão das possibilidades jurídicas e fáticas de prevalência condicionada entre os princípios colidentes do acesso à justiça e do devido processo legal. De antemão, já se pode estabelecer como premissa que esse pressuposto deve assegurar a observância das garantias do devido processo legal, sem figurar como impeditivo para a proteção jurisdicional contra lesões ou ameaças ao direito fundamental à saúde.

Também se abordou a contribuição da exigência do requerimento administrativo prévio nessas ações judiciais, ao menos como regra geral, para o aprimoramento da racionalidade do sistema de saúde pública e, conseqüentemente, para o incremento das possibilidades fáticas de o direito à saúde ser prestado pelo Estado com maior alcance e mais qualidade a seus destinatários, a partir de uma atuação mais concatenada e harmônica entre os poderes.

II. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal em matéria previdenciária e os contornos de sua aplicação a demandas de saúde pública

Deve-se admitir que, a partir da CF/88, não mais existe a chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado⁸. Vale dizer que, ao particular, não é exigido o prévio esgotamento das instâncias administrativas,

⁸NERY JÚNIOR, Nelson. *Princípios do processo civil na Constituição Federal*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2010. p. 182. MORAES, Alexandre de. *Direitos humanos fundamentais*. São Paulo: Atlas, 2002. p. 200.

com a interposição e apreciação de todos os recursos administrativos disponíveis, como requisito para o ingresso no Poder Judiciário em face do poder público.

Todavia, a jurisprudência vem reconhecendo a pertinência de se exigir o prévio requerimento administrativo para caracterização do interesse processual. O STF admitiu, em 2014, a exigência de requerimento administrativo prévio para o exercício do direito de ação em matéria previdenciária: no julgamento do Recurso Extraordinário n. 631.240/MG, de relatoria do ministro Luís Roberto Barroso, o tribunal adotou interpretação de que apenas com a negativa do pedido administrativo ou a delonga na resposta é que restaria configurada a resistência do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) à pretensão do particular. O acionamento administrativo prévio, aliado à resposta negativa ou ao descumprimento do prazo legal para resposta, é que atribui interesse processual ao segurado em ver seu direito apreciado pelo Poder Judiciário.

Dois aspectos desse julgamento paradigmático permitem a analogia entre direito previdenciário e direito à saúde. O primeiro deles é que tanto o direito previdenciário como o direito à saúde são, via de regra, exercidos a partir de uma provocação do indivíduo em face do Poder Público. Esta dinâmica própria é que permite afirmar que o interesse de agir do particular não existe até que ele adote uma postura ativa para obter o benefício desejado. Essa necessidade de pedido específico em face do INSS é que motivou o relator a afirmar, na linha do voto condutor, que não se pode falar em lesão ou ameaça de lesão a direito sem que tenha sido oportunizado ao Estado sequer apreciar em prazo razoável o pedido administrativo a ele dirigido⁹.

Tal constatação, se bem nítida com relação aos benefícios previdenciários, não deixa de ser verdadeira também para o direito à saúde. O sistema público de saúde dificilmente age de ofício, sem solicitação do particular. Podem-se cogitar, como exceção à regra, os casos de extrema urgência (por exemplo, acidentes de trânsito), embora também neles haja acionamento telefônico de serviços (no exemplo, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, regulamentado pelo Decreto n. 5.055/2004¹⁰, seja pela própria vítima, seja por terceiro presente no local).

Via de regra, portanto, o indivíduo é quem procura o serviço de saúde em razão de alguma necessidade de sua parte, tais como medicamentos, exames, marcação de consultas, cirurgias eletivas etc. Nessas situações, vislumbra-se uma nítida

⁹Assim, se a concessão de um direito depende de requerimento, não se pode falar em lesão ou ameaça a tal direito antes mesmo da formulação do pedido administrativo. O prévio requerimento de concessão, assim, é pressuposto para que se possa acionar legitimamente o Poder Judiciário. Eventual lesão a direito decorrerá, por exemplo, da efetiva análise e indeferimento total ou parcial do pedido, ou, ainda, da excessiva demora em sua apreciação". SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Recurso Especial (RE) 631240, *cit.*

¹⁰BRASIL. Decreto n. 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5055.htm. Acesso em: 13 ago. 2021.

semelhança com o direito previdenciário, não havendo, salvo casos excepcionais, prestação de ofício por parte dos agentes públicos do SUS. Pode-se afirmar que a postura ativa do titular do direito à saúde pública é uma constante na dinâmica desse direito que permite sua comparação com o previdenciário.

O próprio voto condutor do citado acórdão do STF admite, em *obiter dictum*, que o prévio requerimento administrativo é extensível a outros casos em que se exige uma postura ativa do particular:

As regras acima valem para pretensões de concessão original de outras vantagens jurídicas que, embora não constituam benefícios previdenciários, também dependem de uma postura ativa do interessado: é o caso, *e.g.*, dos pedidos de averbação de tempo de serviço¹¹.

O outro aspecto que deve ser ressaltado é a constatação de que a necessidade de requerimento administrativo prévio não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas. Este último pressupõe a interposição de todos os recursos e impugnações previstos na legislação do processo administrativo, o que implicaria o dever de o particular percorrer todo o *iter* procedimental até o mais alto escalão da administração pública. O requerimento administrativo, pelo contrário, consiste no pedido formulado à autoridade competente de uma prestação estatal destinada a assegurar a proteção de um direito numa situação concreta¹².

Evidentemente, para que se possa caracterizar o interesse processual a respaldar o ulterior processamento de uma demanda judicial, o interessado deve formular um pedido administrativo minimamente plausível e vocacionado a ser deferido, o que não se configura quando o próprio requerente dá causa deliberadamente ao indeferimento – caso, por exemplo, de um protocolo meramente formal, destituído de qualquer instrução; de abandono do procedimento; ou do não atendimento a exigências procedimentais necessárias (como comparecimento a perícias, exames e outros atos instrutórios).

Assim, dadas essas similitudes, é possível sustentar a viabilidade jurídica de condicionar o acesso ao Poder Judiciário a prévio requerimento administrativo com relação ao direito à saúde pública, com base naquele julgado da Corte constitucional.

É importante salientar que as semelhanças apontadas não desnaturam diferenças existentes entre o direito previdenciário e o direito à saúde, que merecem tratamento específico seja por parte do legislador, seja por parte da jurisprudência. Talvez o principal fator que distingue o direito à saúde seja sua correlação com o direito à vida, muito mais estreita do que a do direito previdenciário. Em demandas

¹¹SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Recurso Especial (RE) 631240, *cit.*

¹²*Id. Ibid.*

que pleiteiam tratamentos de saúde ou fornecimento de medicamentos, é comum a alegação de risco de lesão à vida ou à integridade física do indivíduo; já nos pedidos de benefícios previdenciários, essa relação pode até existir, dado o caráter alimentar das prestações, mas apenas de forma indireta, mediata.

Isso se reflete, inclusive, na estipulação de um prazo aceitável para o poder público apreciar requerimentos administrativos e proteção do direito invocado. Na esfera previdenciária (e assistencial), embora cada espécie de benefício demande uma tramitação procedimental específica – que pode variar, por exemplo, desde uma breve análise do histórico contributivo do segurado até complexas perícias socioeconômicas – uma vez reconhecido o direito, o cumprimento da deliberação adstringe-se à implantação de uma prestação financeira ao beneficiário. Na esfera da saúde pública, diferentemente, mesmo após o reconhecimento do direito ao requerente, é necessário que o Estado estabeleça como se dará o acesso ao tratamento pretendido, que pode variar desde o fornecimento periódico de medicamentos e o comparecimento a consultas médicas até a realização de operações cirúrgicas ou tratamentos continuados. O tempo necessário para a efetivação de prestações materiais tão heterogêneas pode depender de diversos fatores, como o número de pessoas buscando o mesmo procedimento e a estrutura local de atendimento, cujas carências podem tornar necessário o deslocamento do paciente até outra localidade provida de melhores recursos médico-hospitalares. Além disso, a celeridade da proteção ao direito à saúde deve conformar-se ao grau de urgência quanto à necessidade do tratamento, tendo em vista o risco concreto à vida e à integridade física do paciente.

Outra peculiaridade é que a estrutura e a organização do SUS não são tão homogêneas quanto às do ISSN, cuja gestão se adstringe a essa única autarquia federal, tornando mais factível a padronização, em escala nacional, dos procedimentos de atendimento, instrução, decisão e prestação. O SUS, por sua vez, é integrado pela União, pelos estados e pelos municípios, bem como particulares em caráter complementar (art. 4º, Lei n. 8.080/1990¹³; art. 197, CF/88). Assim, apesar de haver legislação que regulamente o sistema de saúde em todo o território nacional, não há como negar as peculiaridades e diferenças locais, decorrentes sobretudo das notórias desigualdades regionais no Brasil.

O reconhecimento dessas peculiaridades das prestações previdenciárias e sanitárias justificam um tratamento mais abrandado quanto à exigência de prévio requerimento administrativo nas demandas sobre saúde pública em comparação com o entendimento que se consolidou em matéria previdenciária. Entretanto, deve-se assumir como regra a exigência de prévio requerimento administrativo como condição também para o ajuizamento de ações em matéria de saúde pública.

¹³BRASIL. *Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 13 ago. 2021.

É exatamente essa rede complexa de pessoas e órgãos envolvidos nas mais variadas prestações que torna necessária a gestão unificada e técnica do SUS, o que deve ser progressivamente aperfeiçoado pela adoção de protocolos e procedimentos homogêneos nacionalmente, bem como pela implementação de instrumentos tecnológicos com vistas a garantir agilidade no processamento e na apreciação dos requerimentos.

As solicitações administrativas dos usuários do sistema podem ser formuladas perante qualquer unidade da rede do SUS, com abrangência nacional. Portanto, como regra, deve-se presumir necessária a formulação de um prévio pedido à autoridade administrativa como condição para o ajuizamento de ação em face do poder público. Entretanto, tal pressuposto deve ser relativizado em situações em que o próprio procedimento administrativo represente um óbice à proteção do direito à saúde do usuário, como em casos de grave urgência, morosidade injustificada na apreciação do requerimento, absoluta impossibilidade material de efetivar o tratamento, notória recusa administrativa ou impugnação judicial do mérito da demanda.

III. Aspectos positivos para a prestação do direito à saúde decorrentes da exigência do prévio pedido administrativo

A partir do argumento sobre a viabilidade jurídica de que o prévio requerimento administrativo seja exigido para o acionamento judicial em demandas de saúde pública, passa-se a analisar como essa medida pode ser útil à melhor gestão do SUS e a uma tutela mais eficiente do direito do usuário do sistema. Se acima a viabilidade jurídica foi exposta em termos jurídicos, agora será necessária uma visão mais abrangente, que irá envolver, ainda que perfunctoriamente, razões para uma melhor governança do SUS e considerações sobre meios alternativos ao Poder Judiciário para o tratamento dos conflitos de interesses entre o poder público e os particulares.

Inicialmente, observa-se que a atuação do Estado em matéria de prestação de direitos sociais, por meio de políticas públicas, vem assumindo um caráter processual, não preocupado apenas com a prolação de uma decisão ao interessado, mas também com o cumprimento de todas as etapas necessárias à observância das garantias inerentes ao devido processo legal, demonstrando publicamente a racionalidade da fundamentação do ato administrativo daí resultante, ainda que discricionário¹⁴. Esse progressivo regramento procedimental¹⁵, que ainda demanda aprimoramento,

¹⁴SOUSA, Otavo Augusto Venturini de. Processo administrativo e desenho institucional da política de medicamentos. In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coord.). *Judicialização da saúde: a visão do poder executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 520-552.

¹⁵Como exemplo, a Resolução SS-54/2012 da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo disciplina o procedimento para solicitação de medicamentos e define parâmetros para análise de requerimentos. SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. *Resolução SS-54/2012, de 12 de maio de 2012*. Aprova, no âmbito da Pasta, estrutura e funcionamento da Comissão de Farmacologia da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, e dá outras providências. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil_gestor/comissao-farmacologia/resolucao_ss_54_de_11_de_mai_2012.pdf. Acesso em: 13 ago. 2021.

contribui para um funcionamento mais organizado e transparente, fundamental à superação das atuais dificuldades da política pública de medicamentos, que representam algumas das principais causas da elevada judicialização nessa matéria.

1. Análise técnica por parte dos profissionais da rede pública de saúde

Do ponto de vista de uma melhor gestão do SUS, muitos são os argumentos que reforçam a necessidade de os pedidos administrativos antecederem as ações judiciais em matéria de saúde pública. Um primeiro aspecto diz respeito à *expertise* técnica dos profissionais atuantes no SUS para apreciar as demandas direcionadas ao sistema de saúde pública, identificando diretamente as providências a serem adotadas para a situação do paciente. De outro lado, numa demanda judicial, a análise do quadro clínico do autor pelo juízo só pode ser assegurada por meio da produção de uma prova pericial médica – muitas vezes demorada e custosa.

Em casos urgentes, a documentação médica apresentada unilateralmente pelo autor com a petição inicial pode, por vezes, respaldar a concessão de uma tutela de urgência. Entretanto, sem a produção de uma prova técnica sob o crivo do contraditório, são elevados os riscos de determinação de providências que, em cognição exauriente, precisarão ser posteriormente modificadas ou mesmo revogadas – apesar dos prejuízos já incorridos durante sua permanência. Ademais, quando observado o requerimento administrativo prévio, o processo judicial também poderá ser instruído com os elementos técnicos produzidos no procedimento que tramitou perante o SUS, o que contribui para uma melhoria na qualidade da prestação jurisdicional, alicerçada em um conjunto probatório mais amplo e completo.

2. Maior celeridade e economicidade da instância administrativa

A atuação direta dos profissionais de saúde na esfera administrativa pode conferir maior celeridade ao encaminhamento do caso apresentado pelo usuário do sistema, inclusive quando necessária a adoção de providências por unidade farmacêutica ou hospitalar gerida por ente federativo distinto daquele em que o requerimento tenha sido inicialmente protocolado.

Por exemplo, um medicamento de alto custo pode não estar disponível na rede municipal do SUS, mas o usuário pode ser encaminhado a uma unidade gerida pelo estado que tenha à disposição o fármaco em questão. Se, por hipótese, a demanda judicial fosse endereçada diretamente ao Poder Judiciário e a ação fosse movida apenas em face do município, em caso de procedência o ente municipal seria obrigado a comprar o produto e a entregá-lo ao autor, com um custo muito maior do que aquele que seria despendido por outro ente federativo que o adquire em grandes lotes. Destaque-se que, muitas vezes, a compra do medicamento é feita periodicamente, pois o tratamento demanda várias doses. Esta disfuncionalidade

pode gerar ações judiciais de ressarcimento entre os entes federativos, com incremento da judicialização. Nesse sentido, além de ser um fator complicador no já complexo sistema público de saúde brasileiro, os custos dos medicamentos e tratamentos certamente são mais elevados quando a aquisição é feita no varejo em razão de decisões judiciais muitas vezes proferidas em ações intentadas individualmente por usuários do sistema.

Portanto, o recurso à via administrativa permite – e impõe – um exercício integrado da competência comum para prestação de saúde pública, atribuída pela CF/88 a todos os entes federados (art. 23, II), que devem recorrer reciprocamente às estruturas e aos recursos federais, estaduais e municipais para cumprir solidariamente sua obrigação constitucional de proteger o direito fundamental à saúde por meio do serviço público adequado. De outro ângulo, o ajuizamento imediato de demanda judicial delimita os sujeitos que podem sofrer os efeitos da tutela jurisdicional, podendo acarretar dificuldades de cumprimento e despesas públicas desnecessárias quando o ente público condenado não tiver condições materiais de assegurar, por si mesmo, a providência sanitária determinada em juízo.

3. Dever de informação do profissional e melhor conhecimento do SUS pelo usuário

Uma consequência inescapável da exigência de prévio requerimento administrativo é o dever de informação a que devem ser estar sujeitos todos os órgãos e entidades do SUS. O encaminhamento de um pedido, além de célere, deve ser acompanhado de informação ao usuário acerca do procedimento que será adotado em seu caso. Tal obrigação será tanto melhor cumprida quanto mais interligadas estiverem as três esferas da federação, o que deve ser progressivamente aprimorado com a incorporação de ferramentas tecnológicas, aptas a facilitar o conhecimento por parte dos agentes de saúde e do público em geral sobre as possibilidades de tratamento disponíveis nas unidades do sistema geridas por cada ente federado.

Nesse aspecto, destaca-se o relevante avanço havido com a Lei n. 12.401/2011¹⁶, que institucionalizou, no âmbito do SUS, os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas¹⁷, que estabelecem, para cada patologia, critérios técnicos para a realização de diagnósticos, definindo o tratamento preconizado e mecanismos de controle e acompanhamento clínicos. Referido diploma também disciplinou o

¹⁶ BRASIL. *Lei n. 12.401, de 28 de abril 2011*. Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12401.htm. Acesso em: 13 ago. 2021.

¹⁷ MONTEIRO, Artur Pericles Lima. Um horizonte mais amplo para o direito à saúde: Ação governamental em escala e processo administrativo para formulação de protocolos clínicos. In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coords.). *Judicialização da saúde: a visão do poder executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 486-519.

procedimento administrativo, perante o Ministério da Saúde, para incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, com duração limitada a 180 dias prorrogáveis por mais 90. O expediente é instruído por relatório elaborado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), em que são analisadas as evidências científicas sobre eficácia, acurácia, efetividade e segurança da modificação proposta, bem como são comparados custos e benefícios em relação aos recursos já incorporados à política de saúde pública.

4. Impossibilidade de estruturação paralela do Sistema Único de Saúde e do Poder Judiciário

O voto condutor do RE 631.240/MG constatou – referindo-se à previdência social – que não é factível ao Poder Judiciário replicar, em paralelo, toda a estrutura de que dispõe a administração para a implementação de políticas públicas. De acordo com o relator:

Pretender transferir aos juízes e tribunais a enorme demanda absorvida pela Previdência implicaria o total colapso do sistema judiciário. Nota-se ainda que a instância administrativa, mesmo com todas as suas carências, é gratuita, fornece respostas em média muito mais rápidas e é integrada por servidores especializados. [...] os órgãos da Previdência, estruturados para receber demandas originárias, teriam sua atuação esvaziada pela judicialização¹⁸.

Esta conclusão é, em absoluto, aplicável à saúde pública, que abrange o atendimento dos mais diversos tipos de pedidos de tratamento, medicamento, cirurgia etc. A estruturação do Judiciário deve objetivar aparelhá-lo para processar e julgar, em prazo razoável, ações que versem sobre lesões e ameaças a direitos – que, no tema em questão, verificam-se quando o Estado não protege o direito à saúde ou o faz de modo insuficiente. Incumbir o Judiciário de absorver diretamente a imensa demanda dos usuários do SUS, antes mesmo de acionamento administrativo, eleva enormemente os custos da saúde pública como um todo, além de sobrecarregar o sistema de justiça – podendo levá-lo a um colapso, com consequentes prejuízo a toda a coletividade – e esvaziar a atuação dos órgãos administrativos competentes.

5. A instância administrativa como via de acesso à justiça e meio alternativo de resolução de conflitos

Por outro lado, o pedido administrativo antecedente pode ser encarado não apenas sob o ponto de vista de uma gestão mais eficiente do SUS, mas também como

¹⁸SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Recurso Especial (RE) 631240, *cit.*

uma forma de superar os obstáculos ao acesso à justiça ainda enfrentados nacionalmente. Em conhecido estudo coordenado na década de 1970 por Mauro Cappelletti e Bryant Garth¹⁹, foram detectados alguns entraves comuns ao acesso à justiça em diversos países, evidenciando que a implementação do Estado de bem-estar social deslocou o enfoque liberal formalista para uma preocupação concreta com a efetividade do acesso à justiça. Portanto, uma análise que pretenda aferir o efetivo acesso à justiça pela sociedade não pode se limitar ao estudo de instrumentos processuais positivados em lei, devendo debruçar-se, necessariamente, sobre as facetas sociológica, psicológica, antropológica, econômica e política desse fenômeno.

Dentre os óbices pontuados pelos autores, destacam-se alguns mais atrelados à questão aqui tratada: (i) os custos do processo, aqui englobando as custas processuais propriamente ditas e os honorários advocatícios; (ii) o tempo de espera pela solução final do litígio; (iii) barreiras culturais, em especial a aptidão para reconhecer um direito e propor uma ação; (iv) a questão da maior possibilidade de se valer em benefício próprio dos instrumentos processuais pelos litigantes habituais em face dos litigantes eventuais, o que envolve inclusive um planejamento da porcentagem de violações do direito que serão objeto de acionamento judicial; (v) os problemas com a fragmentação inerente aos interesses difusos e coletivos e a dificuldade de protegê-los e efetivá-los. Salienta-se que estudos recentes no Brasil demonstram a persistência desses problemas no sistema jurídico nacional²⁰.

A exigência de pedido administrativo prévio certamente não irá resolver completamente todas essas barreiras. Porém, é possível vislumbrar algumas contribuições acarretadas por esse entendimento. O requerimento administrativo não demanda o recolhimento de custas e não necessita de representação por advogado. A instância administrativa tende a ser mais ágil do que a judicial, ao menos nos casos mais corriqueiros, que são o maior número de atendimentos no SUS. Com o dever de informação e transparência a que se sujeitam os órgãos do sistema de saúde, a tutela de direitos pleiteada diretamente a eles tende a ser mais acessível aos grupos menos favorecidos da população, que, por obstáculos culturais, costumam desconhecer os canais de acesso à justiça e, não raro, seus próprios direitos. Nesse sentido, Maria Tereza Sadek destaca como pode ser falsa a ideia de que o aumento progressivo do número de processos no Poder Judiciário significaria uma democratização do acesso à justiça, “dada a concentração da demanda por respostas judiciais em alguns poucos litigantes”, circunstância esta que contribui para acentuar as desigualdades sociais. Ademais, especificamente com relação às ações de saúde

¹⁹CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à justiça*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1988.

²⁰Ver MENDES, Aluísio Gonçalves de Castro; SILVA, Larissa Clare Pochmann. Acesso à justiça: uma releitura da obra de Mauro Cappelletti e Bryant Garth, a partir do Brasil, após 40 anos. *Revista Quaestio Iuris*, v. 8, n. 3, 2015, p. 1827-1858, 2015. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/19385>. Acesso em: 18 out. 2019.

pública, a socióloga destaca que “a maior parcela dos demandantes por internações ou medicamentos possui nível socioeconômico médio e alto”²¹.

Por fim, elimina-se o litígio, ao menos quando o pedido é reconhecido administrativamente, evitando-se o ajuizamento da demanda judicial.

Com relação à barreira da efetivação dos direitos difusos e coletivos, é relevante ressaltar que existem diversos instrumentos processuais que possibilitam a propositura de ações coletivas em matéria de saúde pública. Porém, há muitos casos de lesão ao direito à saúde que não são levados ao conhecimento dos legitimados à propositura de ações coletivas, deixando seus titulares sem proteção por essa via. Um maior destaque do recurso às vias administrativas pode representar importante instrumento para o mapeamento de carências sanitárias entre os diversos setores da sociedade, viabilizando a constatação dessas deficiências e subsidiando o uso de mecanismos de tutela coletiva.

Outra questão que merece abordagem é a consideração da instância administrativa como meio alternativo ao Poder Judiciário para a resolução de conflitos. Como o direito à saúde é um direito invocável em face do poder público, tendo como titulares, ao menos potencialmente, quaisquer indivíduos, é natural que a crescente judicialização prejudique o funcionamento do sistema judiciário, asoberbando o acervo de processos.

Muitas das dificuldades gerenciais enfrentadas pelo Poder Judiciário brasileiro decorrem da noção de que o direito de acesso à justiça seria sinônimo de acesso ao Poder Judiciário²². Embora exista hoje um ambiente mais fértil para os meios alternativos à resolução dos conflitos – a exemplo do artigo 3º do Novo Código de Processo Civil²³, que expressamente prevê a solução consensual dos conflitos mediante o estímulo à conciliação e à mediação, além da arbitragem –, permanece o desafio da valorização da instância administrativa como caminho prévio à judicialização do conflito. Dentro desta linha de raciocínio, o recurso à instância administrativa pode ser considerado, como regra, um pressuposto obrigatório para a caracterização do interesse processual em matéria de saúde pública. Além disso, esse meio pré-processual alternativo à jurisdição pode, ao menos nos casos abrangidos

²¹SADEK, Maria Tereza. Acesso à justiça: um direito e seus obstáculos. *Revista USP*, n. 101, p. 55-66, 30 maio 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/87814/90736>. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i101p55-66>.

²²Em sentido contrário, Sadek afirma que: “O direito de acesso à justiça não significa apenas recurso ao Poder Judiciário sempre que um direito seja ameaçado. Esse direito envolve uma série de instituições estatais e não estatais. Como consta do texto constitucional, são vários os mecanismos e instituições que podem atuar na busca da solução pacífica de conflitos e do reconhecimento de direitos”. SADEK, Maria Tereza. *op. cit.*, p. 57. Todavia, a autora reconhece, mais à frente, que os meios alternativos ainda não foram adequadamente implementados no Brasil, o que torna mais problemático o atual funcionamento do Poder Judiciário.

²³BRASIL. *Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015*. Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 13 ago. 2021.

pela política de saúde pública, revelar-se mais adequado à resolução dessa espécie de litígio, enquanto serviço público prestado de forma universal à coletividade²⁴.

A exigência de que o SUS seja a “primeira porta” para a prestação do serviço público de saúde é defendida por Clenio Schulze e João Pedro Gebran Neto, sob o argumento de que o acionamento direto do Judiciário traz desorganização ao sistema, gera preferências não isonômicas entre usuários e fomenta a judicialização de forma muitas vezes desnecessária²⁵. Para Reynaldo Mapelli Júnior, as vias extrajudiciais de composição de conflitos devem ser privilegiadas no campo do direito à saúde, que não pode ser confundido com o direito de exigí-lo por meio de ações judiciais. Nessa linha, a judicialização deve representar a *ultima ratio* dentre os instrumentos para efetivação do direito à saúde²⁶.

IV. Análise de alguns enunciados aprovados nas Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça

A judicialização da saúde pública foi objeto de considerações nas três Jornadas de Direito da Saúde²⁷ promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), nos anos de 2014, 2015 e 2019, dado o extenso número de enunciados aprovados sobre a atuação do Poder Judiciário na saúde pública e na saúde complementar.

Os enunciados interpretativos aprovados nesses eventos podem ser considerados uma síntese do entendimento predominante acerca do papel do sistema de justiça na implementação do direito à saúde. Dada a dimensão do trabalho realizado, bem como a quantidade de profissionais envolvidos, os enunciados representam um consenso relativamente abrangente sobre temas de direito da saúde, em especial após a última revisão feita em 2019²⁸.

²⁴ Muitos são os estudos a respeito da processualização da atividade administrativa e sua relação com a democracia e o respeito ao direito dos cidadãos. Conferir o estudo seminal de MEDAUAR, Odete. *A processualidade no direito administrativo*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1993. Conferir também SUNDFELD, Carlos Ari. *Processo administrativo: um diálogo necessário entre Estado e cidadão*. *A&C Revista de Direito Administrativo e Constitucional*, Belo Horizonte, ano 6 n. 23, pp. 39-51, jan/mar 2006. Disponível em: <http://www.revistaaec.com/index.php/revistaaec/article/view/436/85>. <http://dx.doi.org/10.21056/aec.v6i23.436>.

²⁵ SCHULZE, Clenio; GEBRAN NETO, João Pedro. *Direito à saúde*. 2. ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2019. p. 300.

²⁶ MAPELLI JÚNIOR, Reynaldo. *Judicialização da saúde: regime jurídico do SUS e intervenção na administração pública*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 173.

²⁷ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. *Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça*. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/e8661c101b2d80e/CONSELHO_NACIONAL_DE_JUSTIÇA_-_CNJ_Enunciados_da_I,_II_e_III_Jornadas_de_Direito_da_Saude_do_Conselho_Nacional_de_Justiça_c95593d03dc1f1d3e.pdf. Acesso em: 13 ago. 2021.

²⁸ A respeito das regras de funcionamento, objetivos e resultados das Jornadas de Direito da Saúde, confira-se o artigo WERNER, Patrícia Ulson Pizarro. *Políticas públicas e o direito fundamental à saúde: a experiência das Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça*. In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coords.). *Judicialização da saúde: a visão do poder executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 240-275.

O primeiro e mais importante enunciado que toca o requerimento administrativo prévio é o de número 03, cuja redação passou por uma reformulação significativa desde sua versão original, elaborada em 2014 (I Jornada), até a revisão ocorrida em 2019 (III Jornada). Em 2014, a busca pela instância administrativa nos serviços assistenciais de saúde era considerada apenas uma recomendação, não havendo obrigatoriedade de provocação da instância administrativa para que o direito invocado pelo particular pudesse ser submetido ao Poder Judiciário.

Em 2019 o enunciado foi revisto e sua diretriz, completamente alterada, passando a considerar o prévio requerimento como requisito para a caracterização do interesse de agir, que só passa a existir com a comprovação, pelo usuário, da negativa ou indisponibilidade da prestação postulada. Dessa forma, vê-se que, num lapso de cinco anos, a instância administrativa transforma-se de recomendação em caminho compulsório para o autor da demanda.

Nas ações envolvendo pretensões concessivas de serviços assistenciais de saúde, o interesse de agir somente se qualifica mediante comprovação da prévia negativa ou indisponibilidade da prestação no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e na Saúde Suplementar. (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)²⁹

Em sentido bem semelhante vai o enunciado 93, que prescreve que o interesse de agir do usuário de saúde ao pleitear serviços eletivos ao Poder Judiciário existe tão somente após a “excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”. Deste enunciado, é possível inferir que o usuário deve, antes de ajuizar a ação, não só buscar atendimento no SUS, mas também aguardar os prazos reputados razoáveis, sob pena de não se vislumbrar resistência à pretensão do autor. Naturalmente, situações urgentes podem levar a interpretações que relativizem esses parâmetros temporais, mas eles representam critérios gerais para mensurar eventual morosidade injustificada por parte da administração pública.

Outro enunciado relacionado a esse estudo é o de número 13. Nele consta a recomendação aos juizes de que consultem, sempre que possível e antes de decidir, os gestores públicos para se informar sobre as circunstâncias relativas à pretensão sanitária judicializada, em especial acerca da existência de alternativas disponibilizadas pelo sistema de saúde e da existência de requerimento administrativo prévio pelo demandante³⁰.

²⁹CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. *Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça*, cit.

³⁰*Id. Ibid.*

Por sua vez, o enunciado 69 também recomenda que, nas ações judiciais, haja a prévia oitiva do ente público demandado em determinadas situações (exames, consultas, cirurgias ou procedimentos especializados) para a verificação da existência de lista de espera organizada pelo poder público para atendimento a usuários que almejam o mesmo tratamento requerido pelo autor da ação³¹.

Da leitura desses quatro enunciados, duas conclusões podem ser extraídas: a primeira é que há uma tendência, já durante o trâmite das ações judiciais, de que os juízes previamente ouçam os gestores do sistema de saúde antes da concessão do tratamento, medicamento ou procedimento pleiteado. Isso evidencia uma tentativa de convergência entre o sistema judicial e o sistema público de saúde, com o objetivo de evitar ordens judiciais que destoem das políticas públicas já implementadas e disponíveis, bem como que possam prejudicar algum aspecto dessas prestações já implementadas. A cautela de oitiva do órgão de saúde visa a garantir a preservação da integridade do SUS frente a demandas judiciais que tenham o potencial de prejudicar os demais usuários do mesmo tratamento, medicamento ou procedimento (a exemplo de ordens judiciais que determinam prestações sanitárias sem levar em conta a fila existente para o mesmo procedimento, em prejuízo daqueles que não ingressaram com medida judicial). Os enunciados 13 e 69 abordam justamente esses aspectos.

A segunda conclusão consiste na tendência paulatina de condicionar o ajuizamento da ação judicial à prévia provocação do SUS, com o objetivo de evitar demandas que poderiam ser resolvidas sem a intervenção do Poder Judiciário. Nesse sentido, os enunciados 03 e 93 exigem a prévia provocação do SUS antes da judicialização da matéria.

De todo modo, as duas conclusões acima são convergentes e complementares: quanto mais são feitas exigências para que o Judiciário promova a oitiva da autoridade de saúde previamente à prolação de decisão, mais evidente se torna a necessidade de impor a provocação da instância administrativa antes do ajuizamento da ação, sem o qual não se configura o interesse de agir.

Nessa linha, como regra, é mais lógico e racional exigir do interessado a observância de uma fase administrativa anterior ao ingresso no Poder Judiciário do que provocar a administração pública somente depois de instaurado o processo judicial. Na instância administrativa prévia, a demanda do interessado pode, em muitos casos, receber o atendimento satisfatório sem necessidade de intervenção jurisdicional.

³¹ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. *Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça*, cit.

Essa perspectiva coaduna-se com a visão de que a via judicial deve ser vista como o último recurso a ser utilizado para a resolução dos conflitos em matéria de saúde pública, priorizando-se a solução extrajudicial das controvérsias, nos termos do entendimento externado por Fernando Mussa Abujamra Aith, afirmando que:

o Poder Executivo possui, nesse contexto, uma responsabilidade estratégica na medida em que a garantia do direito à saúde deve dar-se, prioritariamente, por meio de políticas sociais e econômicas (CF art. 196). As falhas na política pública devem e sempre poderão ser corrigidas pelo Poder Judiciário, mas impõe-se uma atuação harmônica e articulada entre esses poderes para que as demandas individuais e coletivas da sociedade por bens e serviços de saúde sejam satisfeitas com eficácia, economicidade, transparência e resolutividade³².

Assim, em congruência com o que ficou assinalado nos itens precedentes, os enunciados das Jornadas da Saúde vêm passando por uma gradativa evolução, com vistas a consolidar a regra geral do prévio requerimento administrativo como pressuposto ao ingresso no Poder Judiciário em matéria de saúde pública. No próximo item, serão analisadas situações específicas identificadas pela jurisprudência em que seria legítimo excepcionar essa regra geral, admitindo-se o acionamento direto do Judiciário.

V. Hipóteses que justificam a relativização da exigência do prévio requerimento administrativo para caracterização do interesse processual

A par da contribuição que o prévio requerimento administrativo pode acarretar para a preservação da racionalidade dos sistemas sanitário e judiciário, não se pode ignorar que as demandas judiciais em matéria de saúde pública estão sempre atreladas, em maior ou menor grau, à tutela de direitos fundamentais protegidos constitucionalmente e alicerçados no próprio princípio da dignidade da pessoa humana. Por isso, embora o requisito possa ser visto como regra geral, não se deve sustentar que a instância administrativa preliminar represente um pressuposto completamente inafastável à configuração do interesse processual daquele que pleiteia acesso ao Judiciário buscando a tutela do direito à saúde.

Nesse prisma, há que se reconhecer que, em algumas situações mais sensíveis ou excepcionais, o princípio do acesso à justiça, instrumento à proteção do direito fundamental à saúde, ocupa uma posição de prevalência condicionada ao

³²AITH, Fernando Mussa Abujamra. A efetivação do direito à saúde em seus múltiplos caminhos: novas institucionalidades para a solução de conflitos em saúde. In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coords.). *Judicialização da saúde: a visão do poder executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 132-133.

contexto de colisão com o princípio do devido processo legal, tornando dispensável o requerimento administrativo precedente ao ajuizamento da demanda judicial em matéria de saúde pública³³. A crescente judicialização nessa área torna possível discernir algumas dessas situações a partir do exame da jurisprudência.

Dentre as hipóteses que justificam a relativização da exigência de prévio requerimento administrativo para ajuizamento de ação em matéria de saúde pública, destacam-se os casos que demandem a adoção de providências urgentes em razão de risco de vida ou lesão à integridade do paciente suficientemente comprovado na petição inicial. O tempo é inerente a qualquer procedimento, judicial ou administrativo, e, numa situação crítica de dano à saúde, não se pode subordinar o titular do direito a aguardar uma decisão administrativa, uma vez que essa própria espera, ao lado do perigo concreto de perecimento do bem jurídico, já qualificaria a ameaça de lesão, cuja apreciação judicial é constitucionalmente assegurada pelo inciso XXXV do artigo 5º.

Nesse caso, o autor da demanda precisa, desde o princípio, desincumbir-se do ônus probatório de comprovar, ao menos, a probabilidade real de dano ou perecimento do direito, capaz de tornar particularmente arriscado o aguardo de uma apreciação administrativa. Se possível, a oitiva dos órgãos de saúde pública envolvidos previamente à prolação de decisão pode contribuir para a melhor instrução processual, subsidiando uma prestação jurisdicional de maior qualidade, mesmo em caso de provimentos de urgência. Mas, evidentemente, um quadro clínico que demande a adoção imediata de providências inadiáveis pode justificar uma tutela judicial sem a oitiva prévia da parte adversa, com exercício do contraditório diferido para momento ulterior. Esse equacionamento do tempo do processo é particularmente delicado em demandas de saúde pública, uma vez que o próprio tratamento vindicado pelo autor da demanda pode não ser o mais adequado, ou o único disponível, para tratamento de sua patologia, o que torna prudente, sempre que possível, a oitiva prévia da autoridade sanitária e a produção de prova pericial médica anteriormente à deliberação judicial, sobretudo em casos em que o pedido não foi levado ao conhecimento dos órgãos do SUS.

Uma segunda hipótese que justifica a excepcionalização da exigência de requerimento administrativo prévio é o posicionamento contrário consolidado do poder público ou, ainda, a impugnação do mérito da demanda pelos órgãos de representação judicial do ente público envolvido. Nesses casos, fica caracterizada a pretensão resistida, essencial para o interesse processual, conforme analogamente reconhecido em relação às ações previdenciárias no Recurso Extraordinário n. 631.240³⁴.

³³ALEXY, Robert. *op. cit.*, p. 90-99.

³⁴SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Recurso Especial (RE) 631240, *cit.*

Cuida-se, aqui, de duas situações diversas. A primeira diz respeito à situação em que é possível constatar, com base em múltiplas decisões já proferidas em idêntico sentido, que o pedido formulado pelo usuário do sistema de saúde pública está fadado ao indeferimento, em razão da adoção consolidada de uma postura institucional pela unidade competente para receber e analisar o pedido. Esse posicionamento pode ser de notório conhecimento público, mas, caso contrário, incumbe ao autor a prova dessa circunstância no processo judicial, com base em decisões anteriormente proferidas por órgãos do SUS, a fim de justificar o afastamento do requisito de prévia análise administrativa.

A segunda situação refere-se à demanda judicial em que, embora não tenha havido prévio pedido administrativo, o órgão de representação judicial do ente público envolvido enfrenta o mérito dos argumentos do autor, alegando razões para que o pedido seja julgado improcedente. Com isso, a pretensão resistida do autor também resulta caracterizada e, conseqüentemente, também seu interesse processual para postular em juízo, pois não faria sentido aguardar uma apreciação pelo SUS quando o direito do autor já foi questionado em juízo³⁵.

O pedido administrativo precedente também deve ser considerado prescindível nas hipóteses em que o autor pleiteia tratamento experimental ou medicamento sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Esse tipo de demanda judicial tornou-se cada vez mais comum, de modo que a jurisprudência tem se tornado mais criteriosa quanto aos parâmetros de concessão desse direito. No julgamento do tema de repercussão geral 500, o STF enunciou a tese³⁶ de que o Estado, em princípio, não seria obrigado a fornecer medicamentos e tratamentos experimentais e sem registro na Anvisa. Decidiu-se que a concessão judicial excepcional desses fármacos, em caso de inobservância pela autarquia sanitária dos prazos de análise estipulados na Lei n. 13.411/2016³⁷, ficaria condicionada à existência de pedido de registro (exceto em casos de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); à concessão de registro em órgãos conceituados

³⁵Esse entendimento vem sendo adotado na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL (AgRg no REsp) 1492148/SC; 2014.02.82936-3; Relatora: Assusete Magalhães, Segunda Turma, Data do julgamento: 10/03/2016. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?newsession=yes&tipo_visualizacao=RESUMO&b=ACOR&livre=1492148. Acesso em: 13 ago. 2021.

³⁶SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. *Repercussão Geral*. 500 - Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. Disponível em: <http://stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4143144&numeroProcesso=657718&classeProcesso=RE&numeroTema=500#>. Acesso em: 13 ago. 2021.

³⁷BRASIL. *Lei n. 13.441, de 28 de dezembro de 2016*. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, e a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências, para dar transparência e previsibilidade ao processo de concessão e renovação de registro de medicamento e de alteração pós-registro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13411.htm. Acesso em: 13 ago. 2021.

de vigilância sanitária no exterior; e à inexistência de substituto terapêutico registrado nacionalmente. A corte constitucional estabeleceu que, nesses casos, a ação deverá ser necessariamente intentada em face da União.

Nesse mesmo sentido, observa-se também que o STJ decidiu, sob a sistemática dos recursos especiais repetitivos, que as entidades privadas operadoras de planos de saúde não são obrigadas ao fornecimento de medicamentos não registrados na Anvisa.

[...] 2.2. É legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicamento importado, não nacionalizado, sem o devido registro pela ANVISA, em atenção ao disposto no art. 10, V, da Lei nº 9.656/98, sob pena de afronta aos arts. 66 da Lei nº 6.360/76 e 10, V, da Lei nº 6.437/76. Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nº 6 e 26, ambos da I Jornada de Direito da Saúde, respectivamente, A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei; e, É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental. 2.3. Porém, após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário. [...]³⁸.

Nesse contexto, torna-se ilegítima a exigência de prévio requerimento administrativo em ações que busquem o fornecimento de fármacos desprovidos de registro nos órgãos de vigilância sanitária nacionais e de tratamentos terapêuticos experimentais, porque presente o interesse processual a viabilizar o ingresso imediato na via judicial.

Outra circunstância que justifica a dispensa de pedido administrativo preexistente consiste na solicitação de medicamento não previsto nos atos normativos que enumeram os tratamentos fornecidos pelo SUS. Sobre esse aspecto, o STJ julgou, sob a sistemática dos recursos especiais repetitivos, o tema 106, reconhecendo que, em regra, o Estado não pode ser compelido ao fornecimento de medicamento não abrangido pelos contornos da política de saúde pública.

[...] 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do

³⁸ SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ. Recurso Especial 1712163/SP; Relator: Moura Ribeiro, Segunda Seção; Data do julgamento: 08/11/2018. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201701829167&dt_publicacao=27/09/2019. Acesso em: 13 ago. 2021.

SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas. 4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015: A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento. 5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015³⁹.

Entretanto, o decisório admite a excepcionalização desse entendimento, desde que existente registro na Anvisa, quando o autor instrui o processo com laudo médico fundamentado e circunstanciado quanto à necessidade e imprescindibilidade desse fármaco para o tratamento de sua patologia, comprovando também a ineficácia dos medicamentos fornecidos pelo SUS para essa finalidade; deve demonstrar, também, sua impossibilidade financeira de custear o tratamento por meios próprios. Nesse quadro, a ausência de previsão do medicamento na lista de tratamentos abrangidos pelo SUS concretiza o interesse processual do autor, justificando o ajuizamento direto da pretensão perante o Judiciário.

Destaca-se que, em tema da concessão de tratamentos de alto custo não abrangidos pela política de saúde pública, a jurisprudência vem elegendo como parâmetro a necessidade de análise das condições financeiras do destinatário para custeá-los com recursos próprios. Embora tal raciocínio não tenha sido registrado no julgado do STF acima citado (relativo aos medicamentos sem registro na Anvisa), a corte anteriormente reconheceu repercussão geral da obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamento de alto custo ao paciente desprovido de meios para adquiri-lo⁴⁰. Nesse cenário, a própria necessidade de perquirição quanto à situação socioeconômica do paciente já seria incongruente com a necessidade de um prévio requerimento perante os órgãos de saúde pública, que, nos moldes do

³⁹SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - STJ. Recurso Especial 1657156/RJ; Relator: Benedito Gonçalves, Primeira Seção; Data do julgamento: 04/05/2018. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201700256297&dt_publicacao=21/09/2018. Acesso em: 13 ago. 2021.

⁴⁰Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.". SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF. Tema de Repercussão Geral n. 6; Leading case: RE 566471; Relator: Marco Aurélio; Data de julgamento: 15/11/2007. Disponível em: <http://stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6#>. Acesso em: 13 ago. 2021.

caput do artigo 196 da CF/88, encarregam-se da efetivação das prestações sanitárias destinadas a todos, indistintamente, mediante acesso universal e igualitário. Por isso, também nesses casos não se poderia obstar o acesso direto à via jurisdicional.

Dito isso, buscou-se neste tópico enumerar, com base na jurisprudência, circunstâncias que tornam legítimo excepcionalizar a exigência de um prévio requerimento administrativo como pressuposto à propositura de uma demanda judicial em matéria de saúde pública. Naturalmente, as hipóteses aqui abordadas não são taxativas, podendo-se vislumbrar outros casos em que tal requisito se torne prescindível ante à caracterização do interesse processual do autor em razão de outras especificidades ou ocorrências (por exemplo, a recusa de protocolo de requerimento sob justificativa de instrução insuficiente). De outro ângulo, esse raciocínio também permite sustentar que a necessidade da apreciação preliminar pelos órgãos de saúde pública deve ser considerada como regra, cujo afastamento, diante de uma situação concreta, deve ser valorado pelo julgador a partir dos elementos de convicção apresentados pelo autor da demanda, considerando também a obrigação do poder público de exibir em juízo os documentos cujo acesso não tenha sido possível ao particular na via extrajudicial.

Conclusão

Buscou-se apresentar um panorama quanto à viabilidade jurídica e às potenciais repercussões do prévio requerimento administrativo nas ações de saúde pública como contribuição à eficiência na organização do SUS e como pressuposto do interesse processual para a propositura de ações judiciais. Sem a pretensão de esgotar o tema ou mesmo de propor uma solução única para os complexos desafios que envolvem o direito à saúde no Brasil, apresentou-se uma abordagem que, espera-se, contribua com o debate sobre a judicialização da saúde pública por meio da consideração da instância administrativa prévia como um instrumento de preservação e aprimoramento da racionalidade e de alcance de um sistema destinado a promover o direito à saúde de todos, sem negligenciar os recursos que devem ser destinados à proteção dos grupos menos favorecidos da população, vítimas de maiores carências sanitárias, mas ainda desprovidos de acesso efetivo à tutela jurisdicional.

Esse argumento não ignora as diversas hipóteses em que o recurso preliminar às vias administrativas pode ser excepcionado para o ajuizamento e processamento de ações judiciais, tais como: casos urgentes; notória posição contrária do poder público sobre o tema; impugnação judicial do mérito da demanda sanitária; ou, ainda, nas hipóteses em que se pleiteie tratamento experimental, sem registro nos órgãos de vigilância sanitária nacionais, ou não abrangidos pelos atos normativos de delimitam as prestações fornecidas em caráter geral pelos SUS, tornando-se pertinente perquirir sobre a condição socioeconômica do beneficiário para custear o tratamento pretendido; além de outras circunstâncias que justifiquem a caracterização concreta do interesse processual do autor.

Observa-se, com isso, que a colisão entre os princípios do devido processo legal e do acesso à justiça no contexto da proteção ao direito fundamental à saúde desdobra-se em hipóteses e desfechos multifacetados, diversos e heterogêneos. Nesse panorama, este estudo buscou identificar elementos fáticos e jurídicos que possam auxiliar a parametrização do raciocínio jurídico a ser adotado para a resolução de situações concretas.

Diante da irrefutável complexidade do desafio de conferir efetividade à proteção do direito à saúde no Brasil, nenhuma medida isolada pode ser considerada panaceia para resolução de todos problemas – até mesmo porque, com a adoção de cada opção, surgem novos entraves a demandar correção. Entretanto, a aceitação, como regra, do pedido administrativo prévio à demanda judicial pode representar um passo singelo, mas relevante, em direção à construção de um sistema público universal de saúde num país de dimensões continentais como o Brasil, o que demanda sinergia de todos os agentes envolvidos, num esforço conjunto de todos os poderes, das três esferas federativas e da sociedade.

Referências

AITH, Fernando Mussa Abujamra. A efetivação do direito à saúde em seus múltiplos caminhos: novas institucionalidades para a solução de conflitos em saúde. In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coords.). *Judicialização da saúde: a visão do poder executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017.

ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à justiça*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1988.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. *Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça*. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/e8661c101b2d80e> CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. *Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça*. c95593d03dc1f1d3e.pdf. Acesso em: 13 ago. 2021.

MAPELLI JÚNIOR, Reynaldo. *Judicialização da saúde: regime jurídico do SUS e intervenção na administração pública*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

MEDAUAR, Odete. *A processualidade no direito administrativo*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1993.

MENDES, Aluísio Gonçalves de Castro; SILVA, Larissa Clare Pochmann. Acesso à justiça: uma releitura da obra de Mauro Cappelletti e Bryant Garth, a partir do Brasil, após 40 anos. *Revista Quaestio Iuris*, v. 8, n. 3, 2015, p. 1827-1858, 2015. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/19385>. Acesso em: 18 out. 2019.

MONTEIRO, Artur Pericles Lima. Um horizonte mais amplo para o direito à saúde: Ação governamental em escala e processo administrativo para formulação de protocolos clínicos. *In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coords.). Judicialização da saúde: a visão do poder executivo.* São Paulo: Saraiva, 2017.

MORAES. Alexandre de. *Direitos humanos fundamentais.* São Paulo: Atlas, 2002.

NERY JÚNIOR, Nelson. *Princípios do processo civil na Constituição Federal.* São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2010.

SADEK, Maria Tereza. *Acesso à justiça: um direito e seus obstáculos.* *Revista USP*, n. 101, p. 55-66, 30 maio 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/87814/90736>. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i101p55-66>.

SCHULZE, Clenio; GEBRAN NETO, João Pedro. *Direito à saúde.* 2. ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2019.

SOUSA, Otavo Augusto Venturini de. Processo administrativo e desenho institucional da política de medicamentos. *In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coord.). Judicialização da saúde: a visão do poder executivo.* São Paulo: Saraiva, 2017.

SUNDFELD, Carlos Ari. Processo administrativo: um diálogo necessário entre Estado e cidadão. *A&C Revista de Direito Administrativo e Constitucional*, Belo Horizonte, ano 6 n. 23, pp. 39-51, jan/mar 2006. Disponível em: <http://www.revistaaec.com/index.php/revistaaec/article/view/436/85>. <http://dx.doi.org/10.21056/aec.v6i23.436>.

WERNER, Patrícia Ulson Pizarro. Políticas públicas e o direito fundamental à saúde: a experiência das Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça. *In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas (Coords.). Judicialização da saúde: a visão do poder executivo.* São Paulo: Saraiva, 2017.

Guilherme Malaguti Spina – Mestrado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); graduação pela Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo. Procurador do Estado de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. *E-mail:* gspina@bol.com.br

Fabio Luparelli Magajewski – Mestrando em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); graduação em Direito pelo Centro Universitário Curitiba. Juiz Federal Substituto na Seção Judiciária de São Paulo, Brasil. *E-mail:* fabiolm3@hotmail.com