



**AVALIAÇÃO DA PRESTAÇÃO JURISDICIONAL COLETIVA E INDIVIDUAL A  
PARTIR DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE**

RELATÓRIO DE PESQUISA

Ada Pellegrini Grinover (coord)

Kazuo Watanabe

Ligia Paula P. Pinto Sica (coord)

Lucélia de Sena Alves

Maria Tereza Sadek

Natalia Langenegger

Vivian Ferreira

Assistentes de Pesquisa

Bianca Torrano

Giovana Possignolo

Katherine Martins

Marília Gabriela de Silva e Lima

São Paulo

2014

## APRESENTAÇÃO

Apresentamos ao público o resultado da pesquisa jurisprudencial conduzida pelo Centro Brasileiro de Estudos e Pesquisas Judiciais – CEBEPEJ e Centro de Pesquisa Jurídica Aplicada da Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, por meio dos Coordenadores e Pesquisadores nela indicados, versando sobre a judicialização da saúde nos Estados de São Paulo e Minas Gerais. Dos dados coletados extraíram-se as seguintes conclusões:

- 1) A total inexistência de ações individuais de efeitos coletivos e de ações pseudoindividuais junto à Justiça de São Paulo e Minas Gerais, no campo da saúde;
- 2) a baixíssima incidência de ações coletivas nesse mesmo campo e nos referidos Estados;
- 3) a enorme preponderância de ações individuais, alimentando o fenômeno da litigância repetitiva, com todas suas desvantagens (acúmulo de trabalho, decisões contraditórias, condução atomizada de questões que poderiam ser agrupadas num tratamento único e uniforme);
- 4) ausência completa de iniciativa dos legitimados às ações coletivas para aglutinarem inúmeras demandas repetitivas, com pedidos idênticos e em face do mesmo réu, ajuizando uma única ação coletiva (seja em defesa de direitos coletivos, seja de direitos individuais homogêneos<sup>1</sup>);
- 5) a substituição da iniciativa correta, indicada no n. 4, pela propositura canhestra de demandas de natureza individual, querendo que passem por ações coletivas (ações pseudocoletivas).

A situação da judicialização da saúde, nos Estados acima indicados, é calamitosa. Talvez não caibam juízos de valor em pesquisas dessa natureza. Mas eu,

---

<sup>1</sup> A respeito dessa aglutinação vale lembrar que o Superior Tribunal de Justiça sinalizou no sentido da suspensão da tramitação dos processos individuais, para que se aguardasse o julgamento da ação coletiva.

em nome pessoal, não posso furtar-me a fazê-lo. Certamente somos todos responsáveis por essa situação: a começar pelo legislador, que se recusou a modernizar os processos coletivos, dando-lhes maior eficácia; passando pelo Poder Judiciário que, em relação ao acesso às vias coletivas, hesita entre a abertura e os entraves, dificultando-o; passando pelo próprio juiz, que não quer e não sabe lidar com processos coletivos, assim como pelos legitimados, que frequentemente se perdem em questões corporativas, deixando de exercer seu papel; por todos nós especialistas que, após mais de 30 anos de introdução em nosso país dos processos coletivos, ainda não conseguimos vê-los vicejar na realidade. E chegando enfim à sociedade brasileira, profundamente individualista e egoísta.

O único dado positivo que emergiu da pesquisa é que, nesse campo, não se encontrou a aberração das ações pseudoindividuais, que constatamos existir no campo das relações de consumo<sup>2</sup>. Magro consolo, diante das demais conclusões.

São Paulo. Julho de 2014

Ada Pellegrini Grinover

**Coordenadora**

---

<sup>2</sup> Como, por exemplo, nas ações relativas à tarifa telefônica, em que as demandas só poderiam ser conduzidas coletivamente, dada a unitariedade da relação jurídica de direito material.

## ÍNDICE

1. Introdução .....	4
2. A tutela jurisdicional do direito à saúde .....	7
2.1. Direito à saúde: direitos sociais, políticas públicas e judicialização .....	7
2.2. Mecanismos processuais para a tutela do direito à saúde.....	18
3. Notas Metodológicas .....	28
4. Achados de pesquisa: apresentação dos dados .....	38
4.1. Dados do Tribunal de Justiça de São Paulo .....	38
4.2. Dados do Tribunal Regional Federal da 3ª região.....	49
4.3. Dados do Tribunal de Justiça de Minas Gerais.....	56
5. Conclusões finais .....	74
6. Referências Bibliográficas .....	77
Anexo 1 – Ficha .....	81

## 1. Introdução

Consoante o art. 5º, XXXV, da Constituição Federal de 1988, “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Diante do mandamento constitucional, o ordenamento jurídico brasileiro prevê, basicamente, dois tipos de processo para garantir à tutela judicial de direitos: em primeiro lugar, o processo derivado do direito de ação individual, regulado pelo Código de Processo Civil e destinado à tutela de interesses individuais; e o processo coletivo, para a tutela de direitos coletivos,<sup>3</sup> sob a égide da Lei de Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/85) e do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90).

Esta divisão teórica bastante simples, segundo a qual os interesses individuais são tutelados por ações individuais e os interesses coletivos por ações coletivas, no entanto, não parece corresponder à prática atualmente vivida pelos tribunais brasileiros. Por uma série de motivos, tem se verificado na *práxis* forense diferentes formas de manejo dos instrumentos processuais existentes, conduzindo a uma realidade muito mais complexa, na qual ações individuais provocam efeitos na coletividade e ações coletivas, muitas vezes, têm alcances consideravelmente limitados. Nesse sentido, pesquisadores do campo do processo civil vêm relatando a existência de novos tipos de demandas, às quais vêm chamando de pseudo-coletivas<sup>4</sup> ou individuais de efeitos coletivos e pseudo-individuais,<sup>5</sup> dentre outras nomenclaturas.

Embora ainda exista ampla divergência na doutrina sobre a possibilidade de identificar diferentes tipos de demandas e a classificação que deveria ser atribuída a cada uma delas, há consenso de que essas formas alternativas de manejo dos instrumentos processuais que se desenvolveram na prática desafiam a teoria do processo e trazem problemas reais para a efetividade e celeridade da prestação jurisdicional. Isso porque há dúvida de como essas demandas devem ser tratadas: devem ser consideradas como ações individuais e sujeitas às regras estabelecidas no Código de Processo Civil ou deveriam ser tratadas como coletivas e sujeitas às normas do Código de Defesa do Consumidor e da Lei da Ação Civil Pública? Ou deveriam receber um regime legal intermediário mais adequado?

---

<sup>3</sup> Refere-se, aqui, aos interesses coletivos *lato sensu*, ou seja, incluem-se nessa categoria os interesses difusos, os interesses coletivos e os interesses individuais homogêneos, na forma como se encontram definidos no artigo 81 do Código de Defesa do Consumidor.

<sup>4</sup> Cf. Araújo Filho (2000, pp. 199-202).

<sup>5</sup> Cf. Watanabe (2006, pp. 28-33); Bonício & Sica (2014, pp.279-285).

Estas questões se tornam relevantes na medida em que as normas processuais que regulam o processo têm importantes efeitos na realidade social ao determinar quais pessoas são partes legítimas para ingressar com a ação, quais causas de pedir podem ser aceitas em juízo, quais tipos de provas são necessários e suficientes para a procedência da demanda e se a sentença deve ter efeitos *erga omnes* ou *inter partes*.

Assim, quando uma ação é manejada pelo Ministério Público em benefício de um direito individual<sup>6</sup> em vez de manejar uma ação coletiva em prol de todos os demais cidadãos que se encontrem na mesma situação fático-jurídica, o resultado é o aumento do número de processos em curso no Poder Judiciário, reduzindo, assim, a eficiência e a celeridade da prestação jurisdicional, com prejuízos, ainda, à isonomia.

Da mesma forma, quando ações individuais são ajuizadas para a tutela de um interesse que é materialmente vinculado a uma pluralidade de pessoas e que, portanto, reclama solução comum, é possível, por um lado, que alguém que não participou da demanda seja afetado por ela; por outro lado, a multiplicação de demandas individuais, contribui para a sobrecarga do judiciário, além de criar a possibilidade de que casos que merecem solução idêntica sejam julgados de forma diferente.

Na ausência de regras claras para lidar com este tipo de situação, a questão que se coloca é como juízes e tribunais vêm atuando quando são confrontados com este tipo de demanda. É possível que estejam atuando de maneira não uniforme, tomando decisões com base em diferentes interpretações acerca do ordenamento jurídico em vigor. Com isso, é provável que surjam soluções diferentes para casos iguais, o que incentiva a atomização de demandas que deveriam ser tratadas de maneira molecularizada<sup>7</sup>.

Tais problemas apontam para a necessidade de realização de ajustes legais para que a administração da justiça se dê de forma mais célere, isonômica, uniforme e equilibrada. Isso só é possível com a melhor compreensão do que efetivamente se passa no Judiciário brasileiro.

Para tanto, a presente pesquisa se concentra em um caso específico, que diz respeito ao direito à saúde, uma vez que se trata de um direito que pode ser tutelado tanto no plano individual, por se tratar de um direito subjetivo, quanto no plano coletivo, pois é possível pleitear intervenção em políticas públicas. O direito à saúde

---

<sup>6</sup> O qual tem que ser indisponível, por força do art. 127, caput, da Constituição Federal.

<sup>7</sup> Os termos *atomização* e *molecularização* foram cunhados por Kazuo Watanabe para contrapor o tratamento coletivo e individualizado de demandas jurídicas que afetam a uma coletividade. Nesse sentido, ver Watanabe (2006).

permite, assim, o manejo de diferentes remédios jurisdicionais e a comparação entre os diferentes tipos de tutelas delas resultantes.

Pretende-se, assim, mapear quais são os tipos de demandas que vem sendo propostos para tutelar o direito à saúde, em especial pela análise de suas causas de pedir e seus pedidos. Com isso, espera-se compreender quais mecanismos processuais estão efetivamente sendo usados pelas pessoas que buscam o socorro do Poder Judiciário, bem como verificar quais os resultados que estas demandas têm produzido. Ou seja, pretende-se identificar, dentro da pluralidade de vias existentes para a tutela do direito à saúde, quais são as vias efetivamente eleitas pelos jurisdicionados e qual tratamento que cada uma delas tem recebido do Poder Judiciário.

Importante esclarecer, nesse sentido, que, embora sejam temas de pesquisa relevantes e pertinentes, não se pretende adentrar na questão da execução das sentenças e nem se aprofundar nos impactos da judicialização do direito à saúde na política pública ou no orçamento público.<sup>8</sup> O foco, portanto, está na comparação das diferentes vias processuais existentes para a tutela do direito à saúde quanto à sua utilização e quanto aos seus resultados.

O presente relatório de pesquisa, além desta breve introdução, está estruturado da seguinte forma: inicialmente, busca-se expor mais extensamente o problema de pesquisa que ora se apresenta, explicitando as bases teóricas sobre as quais a pesquisa foi construída. Em seguida, descreve-se em detalhe a metodologia de pesquisa empregada para, depois, apresentar os resultados até então obtidos. Finalmente, são apresentadas as conclusões preliminares do estudo.

---

<sup>8</sup> Existe toda uma linha de pesquisas que se aprofundam no tema da judicialização do direito à saúde que, não obstante, foi utilizada como embasamento teórico para a realização da presente pesquisa. Nesse sentido, ver Ferraz (2009); Lopes (2006 e 2011); Sabino (2011); Silva (2008); e Wang (2009).

## 2. A tutela jurisdicional do direito à saúde

### 2.1. Direito à saúde: direitos sociais, políticas públicas e judicialização

O direito à saúde é previsto pela Constituição Federal de 1998 como um direito social de caráter universal, assegurado a todos os indivíduos, de forma igualitária e isonômica:

“Art. 6º **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”.

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

O direito à saúde, como se depreende do texto constitucional, consiste no direito de todos os cidadãos brasileiros e estrangeiros residentes no país de se beneficiarem de políticas públicas estatais adequadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, e à prevenção de doenças, de acordo com o que se considera, ao mesmo tempo, possível e desejável.

Evidentemente, a definição das condições nas quais se considera que o direito à saúde pelo Estado vem sendo adequadamente garantido é complexa. Exatamente quais tratamentos e medicamentos devem estar disponíveis na rede pública de saúde?<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> De acordo com Marco Antônio da Costa Sabino: “*O dever do Estado de implementar progressivamente os direitos tais como a saúde está estampado no artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Sociais, Econômicos e Culturais, que assegura o reconhecimento do Estado de que todos têm o direito de desfrutar do mais alto grau de saúde física e mental. Também desde 1977 a Organização Mundial da Saúde estabelece o uso de listas de dispensação de medicamentos como um escopo a ser perseguido pelo Estado para uma melhor execução das ações e políticas estatais na área da saúde.*” Pelas diretrizes da CF/88 e da Lei n. 8.808/90, fez-se necessária a criação da Política Nacional de Medicamentos (PNM). O autor prossegue: “*Como dados essenciais da ação executiva na área da saúde [e em obediência à orientação da OMS], existem as listas de dispensação obrigatória. Trata-se de séries de medicamentos que o Estado elegeu como de fornecimento universal e gratuito, compondo listas dos remédios que deverão ser dispensados pelas unidades estaduais ou municipais competentes. As listas mais importantes são: (I) de medicamentos essenciais (chamada RENAME – Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais), considerados prioritários para o tratamento das doenças mais prevalentes do país; e (II) de medicamentos excepcionais, remédios de alto custo e baixa incidência populacional, que, geralmente, demandam tratamento continuado. Os medicamentos excepcionais consomem cerca de 1/3 dos recursos previstos para a implementação da política de acesso a medicamentos.*” (2011, pp. 367-368).

Devem ser investidos mais recursos em prevenção de doenças ou em cirurgias complexas? Como os hospitais devem ser geograficamente distribuídos? Quantos médicos de cada especialidade devem ser contratados pelo Estado para atuar em determinada região? Estas são apenas algumas das perguntas que precisam ser respondidas no processo de criação de uma política pública estatal voltada à realização deste direito social.

Resta claro, desta forma, que a efetivação do direito à saúde depende de uma série de decisões que precisam ser tomadas no sentido de construir uma política pública para atender ao constitucionalmente previsto. A adequação destas, no entanto, costuma ser controversa e questionável, cuidando-se, no limite, de decisões políticas<sup>10</sup>. As dificuldades em relação à realização do direito à saúde tornam-se, assim, evidentes e não se restringem a este direito, sendo comuns a todos direitos sociais, como o direito à educação e à moradia, por exemplo.

Historicamente, os direitos sociais foram constituídos ao longo do século XX, com o desenvolvimento do Estado de bem-estar social, a partir da premissa de que o bem comum deve ser produzido coletivamente e distribuído coletivamente,<sup>11</sup> com base em direitos de caráter universal.<sup>12</sup>

A partir de então, as constituições ultrapassaram os limites da estruturação do poder e da garantia das liberdades públicas para tratar igualmente dos denominados “direitos de segunda geração”, que englobam os direitos econômicos, sociais e

---

Essas listas são facetas do “planejamento” a que alude a Constituição Federal de 1988. Conforme SABINO, essas listas representam uma previsão, um planejamento do Executivo (o que não pode ser feito pelo Judiciário). Sobre a elaboração das listas e sobre quem tem competência para tanto, vide o mesmo artigo citado de Sabino (2011, pp. 368-371).

<sup>10</sup> Aparentemente, ao menos quanto à composição da RENAME, a escolha dos medicamentos da lista é feita por profissionais do governo (Ministério da Saúde), de universidades e de vários órgãos especializados, dentre eles, ANVISA. Em tese, qualquer interessado pode requerer a revisão da RENAME administrativamente. É necessário compreender bem como funciona a composição das listas de medicamentos, especialmente a questão dos fármacos excepcionais (de baixa incidência populacional e de alto custo), que - justamente pelas suas peculiaridades - não geram interesse na indústria farmacêutica, tendo em vista a ótica de mercado. A este respeito, consultar Sabino (2011, pp. 368-370). Por mais que exista uma decisão política, nesses casos das listas de dispensação obrigatória, parece haver um controle sério, feito por órgãos com representantes pré-estipulados, com representatividade ampla na área da saúde (governo, agências reguladoras, professores universitários), de modo a tratar o problema dos medicamentos sob o aspecto estatístico e sob a visão da "medicina baseada em evidências". Em tese, esses profissionais têm mais condições de elaborar um planejamento de aquisição e de distribuição de medicamentos. Ao menos, esses órgãos especializados (responsáveis pela elaboração das listas) possuem melhores condições de atuação que o Judiciário.

<sup>11</sup> O caráter plurilateral dos direitos sociais acarreta um dever de repartição de ônus e bônus para todos. Ver Marinho (2009, p. 20).

<sup>12</sup> O tema da distribuição é tema central da obra de diversos economistas e cientistas políticos do século XX, que sustentam que o bem comum resulta da produção coletiva a ser distribuída e não como a soma dos bens individuais, individualmente produzidos. Nesse sentido, ver Lopes (2001, pp. 96-97).

culturais. Previstos no art. 2º do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966,<sup>13</sup> estes direitos surgiram como prerrogativas dos segmentos mais desfavorecidos da sociedade, na forma de obrigações do Executivo, de modo a exigir uma intervenção continuada e ativa dos poderes públicos:

“A característica básica dos direitos sociais está no fato de que, forjados numa linha oposta ao paradigma kantiano de uma justiça universal, foram formulados dirigindo-se menos aos indivíduos tomados isoladamente como cidadãos livres e anônimos e mais na perspectiva dos grupos, comunidades, corporações e classes a que pertencem. Ao contrário da maioria dos direitos individuais tradicionais, cuja proteção exige apenas que o Estado jamais permita sua violação, os direitos sociais não podem simplesmente ser ‘atribuídos’ aos cidadãos; cada vez mais elevados à condição de direitos constitucionais, os direitos sociais requerem do Estado um amplo rol de políticas públicas dirigidas a segmentos específicos da sociedade – políticas essas que têm por objetivo fundamentar esses direitos e atender às expectativas por eles geradas por sua positivação.”<sup>14</sup>

Ao Estado passou a ser atribuído, assim, o dever de prestar serviços como o de educação, saúde, assistência social, habitação, cultura, lazer, organização do trabalho – bens “escolhidos pela sociedade como necessários ao mínimo desenvolvimento social”.<sup>15</sup>

“Ao Estado passou a incumbir a tarefa de distribuir à população esses bens, da maneira mais igualitária possível, sem que houvesse privilégio ou prejuízo de cada qual, dentro de suas respectivas necessidades, mormente porque esses bens sociais devem ser considerados como indivisíveis, no sentido de que pertencem a todos e, ao mesmo tempo, a ninguém.”<sup>16</sup>

Houve, assim, um processo de ampliação de direitos que modificou a postura absentéista do Estado para atribuir-lhe um enfoque prestacional, característico das

---

<sup>13</sup> A redação Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais adota uma linguagem declaratória, enunciativa e simbólica, sugerindo uma realização progressiva destes direitos, mas sem efetivamente assegurar condições de exercício. BUCCI, Maria Paula Dallari, *O conceito de política pública em direito*, pp. 06 – 07.

<sup>14</sup> Cf. Faria (1998, p. 105).

<sup>15</sup> Cf. Sabino (2011, p. 354).

<sup>16</sup> Cf. Sabino (2011, pp. 354-355).

obrigações de fazer.<sup>17</sup> A lógica por trás da garantia destes direitos é a lógica da justiça distributiva<sup>18</sup>, cuja compreensão requer que se recupere a noção de bem comum<sup>19</sup> e de bem indivisível. Os direitos sociais apresentam justamente as características de indivisibilidade e de comunhão<sup>20</sup>:

“[...] direitos sociais são bens coletivos universais de natureza continuativa, prestacional e plurilateral, ou seja, a relação que os envolve é duradoura, voltada para o futuro e o seu objeto é (ou está) indivisível.”<sup>21</sup>

A presença estatal tornou-se essencial e indispensável como partícipe, indutor ou regulador do processo econômico. Todavia, os excessivos avanços jurídicos nessa área nem sempre significam progresso real na concretização de serviços públicos de qualidade.<sup>22</sup>

É certo que as políticas públicas implementadas pelo Poder Público nunca foram suficientes para satisfazer a imensa demanda de uma população carente de serviços em quantidade e qualidade aceitáveis; de outro lado, a atual constituição ampliou ainda mais o processo de constitucionalização de temas que já foram vistos como reservados ao campo da política.<sup>23</sup>

Nesse sentido, é possível sustentar a existência de uma debilidade inerente aos direitos sociais, na medida que sua realização depende de “tarefas de Estado, programas de objetivos sujeitos a amplas margens legislativas e políticas de configuração.”<sup>24</sup>

“Os críticos consideram ingênuo ‘a inflação de direitos’ promovida nesse processo. Alertam para o fato de que, como disse certa vez um jurista, ‘a Constituição não cabe no PIB’. Haveria um excesso de direitos, correspondentes a aspirações sociais, cuja satisfação

---

<sup>17</sup> Cf. Bucci (2006, pp. 2-3).

<sup>18</sup> “Então nesse primeiro momento eu quero dizer que discutir justiça distributiva não é discutir filigrana, não é discutir sensibilidade para com os pobres, não é discutir misericórdia nem caridade. É discutir uma regra e, portanto, uma regra de razão, fria a respeito de como vários têm simultaneamente acesso a uma coisa, ou seja, são as regras de uso das coisas comuns.” Lopes (2001, p. 96).

<sup>19</sup> É preciso recuperar o conceito de bem comum como categoria normativa, para então pensar os problemas de cooperação. Para maiores informações sobre os conceitos de bem comum e de bem coletivo, consultar Lopes (2003).

<sup>20</sup> Cf. Lopes (2001, pp. 93-96).

<sup>21</sup> Cf. Marinho (2009, p. 19).

<sup>22</sup> Cf. Bucci (2006, pp. 3-4).

<sup>23</sup> A exemplo da regulação do salário mínimo, a fixação de taxas de juros e a garantia de direitos à saúde, à educação, ao trabalho e à moradia.

<sup>24</sup> Cf. Bucci (2006, p. 8).

depende da macroeconomia, da organização dos setores produtivos, da inserção do Estado na economia mundial, enfim, de variáveis estranhas ao direito. Para os países em desenvolvimento, o rol de direitos inspirado nas Declarações Internacionais e nos textos constitucionais dos países avançados constitui ideal irrealizável, em vista dos meios disponíveis.”<sup>25</sup>

A baixa efetividade dos direitos, como é o caso do direito à saúde, pode ser explicada pela própria estrutura destes direitos. Com efeito, por tratar-se de um direito a prestações em sentido estrito, que implica uma obrigatoriedade para que o Estado preste determinados serviços à população em geral, a sua realização demanda o investimento de recursos públicos.<sup>26</sup> Tais custos são suportados pelo Estado, o qual é financiado pela sociedade em geral, por meio da tributação.

Seria simplista, no entanto, afirmar que apenas os direitos sociais demandam investimentos para que sejam eficazes. Todos os direitos fundamentais garantidos dependem do dispêndio de recursos públicos. Mesmo os direitos de liberdade – que garantem uma esfera de autonomia aos indivíduos no âmbito da qual o Estado não pode intervir, um dever negativo ao Estado – implicam gastos com direitos de proteção e com direitos a organização e procedimentos, por exemplo, com a instalação de polícia, com a criação de leis e com a organização judiciária.<sup>27</sup>

É falacioso, assim, o argumento de que as liberdades públicas não custam dinheiro. Como conclui Flávio Galdino, com base nas ideias de Cass Sustein e de Stephen Holmes, “direitos não nascem em árvores”.<sup>28</sup>

Não obstante, a efetivação dos direitos sociais é mais dispendiosa. Isso porque, como explica Virgílio Afonso da Silva, boa parte dos requisitos fáticos, institucionais e legais para uma produção quase plena dos efeitos das liberdades públicas já existe e são aproveitados de maneira global por todas elas, enquanto as reais condições para o exercício dos direitos sociais ainda têm de ser criadas e

---

<sup>25</sup> Cf. Bucci (2006, p. 4).

<sup>26</sup> De acordo com Virgílio Afonso da Silva, embora seja correto afirmar a necessidade de gastos para a realização de qualquer direito, também é verdade que a implementação dos direitos sociais e econômicos custa ainda mais caro aos cofres públicos. Assim, há uma diferença essencial (em termos de alocação de recursos públicos) entre decisões que visam a garantir os direitos civis ou políticos e decisões que visam a realizar ou a garantir direitos sociais ou econômicos (2008, p. 593).

<sup>27</sup> Cf. Virgílio Afonso da Silva (2008, p.234-236).

<sup>28</sup> Cf. Galdino (2005, p. 347).

exigem, além de tudo, o que é necessário para a produção de efeitos das liberdades públicas, outras prestações estatais, específicas para cada um dos direitos sociais.<sup>29</sup>

O fato de as condições para o exercício eficaz das liberdades públicas já existirem não é, ressalte-se, fruto do mero acaso. Na realidade, a proteção aos direitos de liberdade, também conhecidos como direitos de primeira geração, se deu antes no tempo, como produto do Estado moderno de bases liberais. Já os direitos sociais, ou direitos de segunda geração, só vieram a ser reconhecidos mais tardiamente, sob a influência de uma nova concepção acerca dos fins do Estado<sup>30</sup>.

Não é por outro motivo que estamos acostumados a pensar “como se a propriedade não demandasse qualquer prestação pública para ser exercida. Estamos muito acostumados porque assim fomos ideologicamente formados”.<sup>31</sup> O não reconhecimento dos custos das liberdades públicas pode ser – como vem sendo – usado ideologicamente para que se priorize a realização de direitos de liberdade, como o direito de propriedade, em detrimento da realização dos direitos sociais, como a saúde ou a educação.<sup>32</sup>

De todo modo, fato é que a realização do direito à saúde é extremamente custosa. Como afirma Alexy, mesmo os direitos sociais ditos mínimos “têm, especialmente quando são muitos que deles necessitam, enormes efeitos financeiros”.<sup>33</sup> Este, claramente, é o caso do Brasil: um país em que os índices de concentração de renda são tão elevados que apenas uma pequena parcela pode recorrer a tratamentos pagos em hospitais particulares.<sup>34</sup>

E se, de um lado, a realização do direito à saúde demanda elevados investimentos, de outro lado, os recursos públicos são limitados e escassos. A limitação dos recursos de que o Estado dispõe constitui-se, portanto, em limite fático à efetivação dos direitos fundamentais, de modo que sua efetividade estaria vinculada às capacidades financeiras do Estado.

---

<sup>29</sup> Cf. Silva (2008, pp. 237-242).

<sup>30</sup> Na verdade, esta afirmação se aplica aos países de desenvolvimento mais antigo. Nos países de desenvolvimento tardio, como o Brasil, as liberdades individuais foram garantidas junto ou depois dos direitos sociais. Cf. Santos; Marques & Pedrosa (1996). No caso específico do Brasil, os direitos sociais foram garantidos antes dos direitos políticos e civis. Cf. Carvalho (2010).

<sup>31</sup> Cf. Flávio Galdino (2005, p. 230).

<sup>32</sup> Nesse sentido, ver Ferraz (2009, p. 228).

<sup>33</sup> Cf. Alexy (2008, pp. 512).

<sup>34</sup> Segundo o *Relatório sobre Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento*, o Brasil tem a oitava pior relação entre os 10% mais ricos e os 10% mais pobres (índice Gini). A estatística completa encontra-se disponível em <<http://hdrstats.undp.org/en/indicators/160.html>, último acesso em 07.10.2010>.

Por este motivo, passou-se a sustentar a colocação dos direitos sociais sob o que se denominou “reserva do possível”. Segundo Ingo Wolfgang Sarlet:

“De acordo com a noção de reserva do possível, a efetividade dos direitos sociais a prestações materiais estaria sob a reserva das capacidades financeiras do Estado, uma vez que seriam direitos fundamentais dependentes de prestações financiadas pelos cofres públicos. A partir disso, a ‘reserva do possível’ (...) passou a traduzir (...) a ideia de que os direitos sociais a prestações materiais dependem da real disponibilidade de recursos financeiros por parte do Estado, disponibilidade esta que estaria localizada no campo discricionário das decisões governamentais e parlamentares, sintetizadas no orçamento público”.<sup>35</sup>

De fato, a eficácia de todas as normas que garantem direitos fundamentais depende, além dos requisitos intrínsecos, de natureza técnico-normativa, também de requisitos extrínsecos à norma, de natureza fática.<sup>36</sup> Por este motivo, qualquer análise realista dos direitos fundamentais deve, necessariamente, levar em consideração as possibilidades concretas de realização, tendo em vista a escassez dos recursos públicos.

Mas essa escassez, isoladamente, não justifica uma conclusão contrária à existência de direitos fundamentais sociais.<sup>37</sup> A limitação dos recursos não pode ser tomada de forma absoluta, a ponto de se sobrepor totalmente à fundamentalidade dos direitos. Este é apenas um dos elementos a ser levado em consideração, mas nunca o único.<sup>38</sup>

É muito comum que se refira aos custos econômicos e financeiros dos direitos como meros óbices à efetividade dos direitos sociais. Esta análise, contudo, não parece adequadamente completa.

Afirmar, por exemplo, que a não realização efetiva do direito à saúde decorre da escassez dos recursos públicos significa enunciar apenas metade do raciocínio envolvido. Em verdade, o raciocínio que leva à aceitação da tese da reserva do possível pode ser descrito do seguinte modo: são muitos os direitos garantidos, mas os recursos para a sua efetivação são escassos e insuficientes para uma realização total

---

<sup>35</sup> Cf. Sarlet & Figueiredo (2010, pp. 28 e s.). O tema é abordado com mais detalhes por Marinho (2009). No mesmo sentido, ver também Jacob (2011).

<sup>36</sup> Cf. Ferraz Jr., (2003, p. 199).

<sup>37</sup> Cf. Alexy (2008, pp. 512 e s.).

<sup>38</sup> Cf. Wang (2009, p. 541).

de todos eles; assim, os recursos escassos devem ser distribuídos para que sejam aplicados em diferentes áreas, conforme determinadas prioridades.

Daí é possível extrair duas conclusões importantes. Em primeiro lugar, os recursos econômicos não são apenas óbices, mas pressupostos para a realização dos direitos, sendo justamente o que os torna possíveis. Em segundo lugar, a realização de determinados direitos em detrimento de outros não é necessariamente resultado direto da escassez dos recursos, mas geralmente de uma escolha política acerca da alocação desses recursos – escolha esta que só se torna necessária em razão da escassez.

Não é propriamente o esgotamento dos recursos disponíveis que costumam frustrar a efetivação de um ou outro direito social, mas a necessidade de realizar escolhas trágicas<sup>39</sup>, ou seja, a necessidade fática de optar acerca de como devem ser realizados os gastos públicos.<sup>40</sup>

“Em um cenário de recursos escassos, no qual não há dinheiro suficiente para resolver nem mesmo os principais problemas de saúde, educação e moradia dos indivíduos – e essa é a realidade em quase todos os países do mundo – é necessário que alguém tome a decisão sobre como e onde os recursos públicos serão alocados.”<sup>41</sup>

A questão que se coloca, neste ponto, é acerca de quem é competente para realizar a alocação dos recursos públicos. Não sem motivo, a questão dos orçamentos públicos foi tão cara ao constituinte de 1988.<sup>42</sup> É notória a importância e a legitimidade dos orçamentos públicos para a condução das políticas administrativas e a concretização dos direitos constitucionalmente previstos:

“(…) [os orçamentos públicos são] legítimos instrumentos de definição e articulação de políticas e programas da Administração Pública tendentes a dar eficácia aos direitos constitucionalmente previstos e, nesta condição, como barreiras constitucionais contra eventual abuso ou disfunção por parte do Judiciário no exercício de seu poder extroverso ou contramajoritário.”<sup>43</sup>

Os instrumentos orçamentários previstos na Constituição Federal podem ser considerados as expressões jurídicas de políticas públicas por excelência.<sup>44</sup>

---

<sup>39</sup> Cf. Calabresi & Bobbit (1978, p. 18).

<sup>40</sup> Cf. Galdino (2005, p. 235).

<sup>41</sup> Cf. Silva (2008, p. 590).

<sup>42</sup> Cf. Jacob (2011, p. 244).

<sup>43</sup> Cf. Jacob (2011, p. 241).

<sup>44</sup> Cf. Bucci (2006, p. 244).

Dessa forma, embora a escassez de recursos não deva ser ignorada, a previsão de direitos sociais na constituição brasileira não pode ser entendida como simples “lógica constitucional”<sup>45</sup> (sem a existência de qualquer consequência jurídica para essa previsão ou seu descumprimento). A falta de concretização dos direitos sociais é frustrante, tornando inócuo ou ao menos bastante esvaziado o “Estado Social de Direito” previsto no art. 1º da Constituição Federal.

Alguns autores, como é o caso de Virgílio Afonso da Silva, sustentam que a concretização dos direitos sociais deve ser uma conquista da sociedade civil realizada por meios políticos, em um posicionamento similar ao de José Joaquim Gomes Canotilho, para quem “a efetivação dos direitos sociais deve ocorrer pela intensificação de participação democrática na política dos direitos fundamentais.”<sup>46</sup>

Entretanto, cada vez mais verifica-se que os interessados recorrem ao Judiciário contra a omissão do Poder Público ou a implementação insatisfatória dos comandos constitucionais,<sup>47</sup> com base na garantia constitucional de acesso à Justiça prevista no artigo 5º, inciso XXXV da Constituição Federal: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”:

“(…) um grande número de operadores do direito encaram os desafios suscitados pelos direitos sociais a partir dessa transposição, da seguinte maneira: visto que a constituição garante, por exemplo, um direito à saúde, se uma pessoa não tem acesso a um determinado tratamento médico ou a um determinado medicamento, então é tarefa do Judiciário garantir que essa pessoa receba o tratamento e o medicamento necessários.”<sup>48</sup>

É importante ressaltar que, no Brasil, a defesa dos direitos sociais costuma ser abordada a partir da perspectiva de direitos humanos. O Poder Judiciário tornou-se um dos principais atores políticos, modelando decisões políticas e econômicas que antes eram tomadas apenas por chefes do Executivo e legisladores.<sup>49</sup>

O fenômeno da adoção de uma postura mais ativa por parte do Poder Judiciário é tratado por uma vasta literatura, que se divide entre aqueles que

---

<sup>45</sup> Expressão usada por Robert Alexy, de acordo com Silva (2008, p. 588).

<sup>46</sup> Wang (2009, pp. 22-23).

<sup>47</sup> Há falhas no processo político – os Poderes Executivo e Legislativo, muitas vezes, tornam-se reféns das distorções causadas pela atuação de grupos de interesse majoritários e minoritários. Nesse sentido, ver Badin (2011, p. 21).

<sup>48</sup> Silva (2008, pp. 587-588).

<sup>49</sup> Helmke & Ríos-Figueroa (2011, p. 1).

condenam o que chamam de “ativismo judicial inconsequente” e aqueles que veem ainda maiores prejuízos no que poderia ser chamado de “omissão judicial resignada”. São basicamente três as frentes em que os argumentos se desenrolam: a partir da crítica neo-institucional, da crítica da legitimidade e da crítica da capacidade institucional.<sup>50</sup>

A crítica neo-institucional a uma atuação judicial mais proativa é aquela que sustenta que o Poder Judiciário seria um importante instrumento garantidor de previsibilidade e de direitos de propriedade e que o ativismo judicial imporá um aumento aos custos de transação, o que afastaria investimentos e dificultaria o desenvolvimento econômico.<sup>51</sup> Assim, essa vertente defende a necessidade de ponderação, pelo juiz, das consequências econômicas das suas decisões e ressalta, ainda, os dilemas de se decidir a respeito da alocação de recursos escassos.

Esta crítica é rebatida por aqueles que sustentam que o critério de eficiência econômica propugnado por essa abordagem neo-institucional ignoraria as injustiças existentes no ponto de partida das relações entre os agentes, além do que seria impossível que se concebesse um método adequado para determinar o que seria uma decisão eficiente que não permitisse que o juiz mascarasse as suas opções ideológicas ou, ainda, que o juiz ponderasse, de fato, todas as consequências de uma decisão.<sup>52</sup>

Outra vertente questiona a legitimidade democrática do Poder Judiciário, cujos membros não são eleitos pelo voto popular, para atuar ativamente no desenho e na implementação das políticas públicas. Segundo esta corrente, a indicação pelo Judiciário das medidas específicas que deveriam ser adotadas pelo governo seria contrária ao princípio da separação de poderes e resultaria na usurpação dos poderes do Legislativo pelo Judiciário, uma vez que as decisões envolvendo políticas públicas, alocação de recursos e escolhas de prioridades, deveriam ser tomadas pelo processo político<sup>53</sup>.

A esta crítica se opõem aqueles que sustentam que a atuação do Poder Judiciário nas políticas públicas seria democraticamente legítima por impedir a inércia dos demais poderes em concretizar as garantias constitucionais, bem como por fornecer um canal institucional de vocalização dos interesses das minorias,

---

<sup>50</sup> Essa categorização foi elaborada a partir de uma combinação dos critérios adotados por Veríssimo (2006) e por Badin (2011).

<sup>51</sup> Veríssimo (2006, pp. 76-77).

<sup>52</sup> Badin (2011, p. 33).

<sup>53</sup> Badin (2011, pp. 36-44).

geralmente excluídas do processo político. A judicialização representaria, assim, um sintoma de que a participação social no processo de formulação e implementação das políticas públicas teria se intensificado.<sup>54</sup>

Por fim, uma terceira crítica diz respeito à problematização acerca da capacidade institucional do Poder Judiciário para lidar com as questões distributivas envolvidas nas decisões sobre políticas públicas. É importante considerar que o Poder Judiciário foi institucionalmente criado com vistas à resolução de conflitos privados bilaterais. A judicialização de direitos sociais, por outro lado, passou a impor aos juízes o dever de decidir sobre novas questões com as quais não estavam habituados, envolvendo problemas de justiça distributiva, relacionados à alocação de recursos, com impactos que extrapolam as partes envolvidas no litígio.

O sucesso da adjudicação de direitos sociais dependeria, assim, de uma mudança radical no modelo de adjudicação tradicionalmente praticado pelo Poder Judiciário. Seria necessária uma transição de uma lógica de justiça comutativa, preocupada com a resolução de problemas privados por meio de sentenças de reparação de danos que afetam apenas as partes envolvidas no litígio e que são impostas exclusivamente pelo Judiciário, para uma nova lógica de justiça distributiva, com decisões prospectivas que impactam a coletividade, impondo uma agenda reformas continuadas cuja implementação depende de uma relação de cooperação entre Judiciário e Executivo.

A combinação da promessa constitucional de direitos sociais com um modelo de processo judicial insuficientemente aparelhado resulta em prejuízo para a plena efetivação desses direitos. Pesquisas empíricas voltadas ao mapeamento deste processo de judicialização dos direitos sociais no Brasil apontam que a atuação do Judiciário produz efeitos irracionais nas políticas públicas e no orçamento público e, ainda, que a individualização das demandas termina por favorecer aqueles com mais fácil acesso ao Judiciário, ou seja, a classe média e, portanto, não conduz a uma efetiva transformação social.<sup>55</sup>

A partir das constatações empíricas das limitações à capacidade institucional do Judiciário, surgem propostas e tentativas de reforma do processo adjudicatório para adaptá-lo aos novos desafios que se lhe apresentam. Exemplo disso são os projetos de lei que procuram aprimorar o procedimento para os processos coletivos e

---

<sup>54</sup> Badin (2011, pp. 36-44).

<sup>55</sup> A este respeito, ver Silva e Terrazas (2011) e Wang (2008).

para o tratamento adequado de políticas públicas (visando a um “processo para conflitos de interesse público”).

## 2.2. Mecanismos processuais para a tutela do direito à saúde

A realização do direito à saúde depende da estruturação e da promoção de políticas públicas pelo Estado. O controle da legalidade e da adequação dessas políticas, por sua vez, pode ser realizado pelo Poder Judiciário, quando provocado e sempre *a posteriori*. A esse respeito, importante ressaltar que não há rigidez quanto ao tipo de processo ou espécie de demanda a ser utilizada para o controle de políticas públicas; para efeitos processuais, é a natureza do provimento que realmente importa:

“qualquer tipo de ação – coletiva, individual com efeitos coletivos ou meramente individual – pode ser utilizada para provocar o Poder Judiciário a exercer o controle das políticas públicas. E não importa a espécie de demanda: meramente declaratória, constitutiva ou condenatória, mandamental ou executiva *lato sensu*”.<sup>56</sup>

Ainda, como afirma Ada Pellegrini Grinover,

“(…) é certo que os direitos coletivos (*latu sensu*) gozam de instrumentos processuais específicos de proteção: Lei da Ação Civil Pública, Mandado de Segurança Coletivo, Ação Popular, Ação de Improbidade Administrativa. Mas é certo também que, **por intermédio de uma demanda individual, podem ser protegidos direitos e interesses coletivos *lato sensu***”.<sup>57</sup>

Isso se deve ao fato de o direito à saúde ter natureza bidimensional, ou seja, possuir uma dimensão individual e uma coletiva. Trata-se de direito de todos e de cada um. Dessa forma, é juridicamente admissível tanto a ação do indivíduo que, na condição de detentor de direitos subjetivos, ingressa em juízo para pedir, por exemplo, o fornecimento de medicamento pelo Estado, quanto a ação ajuizada pelos legitimados para pleitear a correção ou a melhoria da política pública para todos os beneficiários do SUS.

O direito à saúde, portanto, pode ser tutelado tanto individualmente como coletivamente. Mas na prática forense, muitas vezes a distinção entre o individual e o coletivo é menos clara e muito mais complexa do que se pode imaginar, dando

---

<sup>56</sup> Grinover & Watanabe (2007, pp. 854-855). Nesse sentido, temos também: “(...) qualquer tipo de ação, na jurisdição constitucional e na ordinária, pode ser utilizado para provocar o Poder Judiciário a exercer o controle e a possível intervenção em políticas públicas” (Grinover, 2011, p 57).

<sup>57</sup> Grinover (2011, p 145).

origem, por exemplo, a demandas individuais com efeitos coletivos e demandas coletivas com impactos limitados, entre outras.

A doutrina processual brasileira vem discutindo o tema e propondo diversas maneiras de classificar as diferentes formas de tutela jurisdicional dos direitos coletivos. Inexiste, no entanto, até o momento, um consenso doutrinário a este respeito. Dessa forma, para viabilizar a realização da presente pesquisa, foi necessário adotar alguma forma classificação.

Buscando acomodar alguns dos principais critérios propostos na literatura brasileira sobre processo civil, propõe-se, aqui, uma classificação segundo a qual seria possível identificar cinco tipos de ação que vêm sendo utilizados para a tutela jurisdicional do direito à saúde – as ações tipicamente individuais, as ações coletivas, as ações individuais com efeitos coletivos (em certas situações, admissíveis), as ações pseudoindividuais e as ações pseudocoletivas (essas duas últimas inadmissíveis)– conforme se passa a descrever adiante.

Importante esclarecer que a classificação aqui sugerida não tem a pretensão de ser a única, a mais correta ou a mais acertada. Trata-se de uma classificação que se apoia na doutrina brasileira existente sobre o tema e que se revelou útil para orientar a realização da pesquisa. Não obstante, espera-se que os resultados obtidos com a pesquisa empírica possam contribuir para a avaliação crítica das classificações doutrinárias existentes, inclusive a classificação que ora se propõe, aproximando-as da realidade vivida nos tribunais e contribuindo para uma melhor compreensão de como as normas processuais são efetivamente empregadas pelos atores do sistema de justiça, criando, assim, base para propostas de alterações legislativas que visem à melhora da tutela jurisdicional dos direitos coletivos no país.

**A) A ação individual** consiste em ação ajuizada por uma pessoa física ou um grupo de indivíduos em litisconsórcio na qual a causa de pedir, o pedido e os efeitos da sentença são tipicamente individuais<sup>58</sup>. A pretensão busca efetivar o quanto individual do direito à saúde e a sentença procedente produz efeitos *inter partes*, ou seja,

---

<sup>58</sup> “Ou seja, um sujeito inserido na coletividade carente de certa política pública poderá requerer a tutela da *sua* parcela subjetiva daquele direito coletivo, por intermédio de uma demanda individual, que tratará somente a ele a proteção requerida”. Ver Zufelato (2013, p. 327).

beneficia somente o autor da ação. O regime jurídico processual ao qual se submetem as ações individuais é o estabelecido pelo Código de Processo Civil (CPC).<sup>59</sup>

O direito à saúde, apesar da sua dimensão coletiva, pode ser judicializado de maneira individualizada. Como esclarece Salles:

“[Existe a] possibilidade de apresentação individual de muitos dos chamados direitos sociais. Não obstante sua vocação ao atendimento de demandas de coletividades específicas, compostas de pessoas ou grupos em situação similar, muitas vezes o direito social pode ser traduzido em típico direito subjetivo individual e, nessa condição, ser exigido judicialmente. Tome-se, por exemplo, o direito à educação, veiculado mediante o pleito de uma vaga para uma criança em determinada escola. O direito à saúde, postulado por meio do pedido de um medicamento ou tratamento para um paciente específico. (...) Essa “individualização” será sempre possível quando o direito social puder ser partível em uma parcela atribuível a um sujeito.”<sup>60</sup>

Exemplos desse tipo de ação foram abundantemente encontrados na presente pesquisa. É o caso da apelação nº 0010495-98.2011.8.26.0073, por exemplo, que foi interposta contra decisão proferida em mandado de segurança individual impetrado pela Defensoria Pública em face do município de Avaré, visava ao fornecimento de medicamento não fornecido pela rede pública para portador de encefalopatia epiléptica e retardo mental severo pela Municipalidade de Avaré. O Tribunal negou provimento ao recurso para manter decisão proferida em primeira instância, a qual havia condenado a Prefeitura a fornecer gratuitamente os medicamentos e insumos descritos na receita médica. O acórdão foi fundamentado no direito constitucional à saúde (art. 189, CF) e na obrigação concorrente dos entes federados de prestar serviços de saúde a todos os cidadãos<sup>61</sup>.

Outro exemplo é a apelação nº 0147082-60.2008.8.26.0000, em foi interposta contra decisão proferida em mandado de segurança individual impetrado em face do Secretário de Saúde de São Paulo que se requeria do Secretário de Saúde o

---

<sup>59</sup> “Na concepção tradicional, à idéia de interesse ou direito está sempre ligada a de respectivo titular. As relações jurídicas podem estabelecer-se, na configuração mais simples, entre indivíduo e indivíduo (relações interindividuais), ou entre mais de um titular, no pólo ativo ou passivo, ou em ambos (relações plurissubjetivas), mas ainda segundo a estrutura clássica.” (Watanabe, 1984, p. 197).

<sup>60</sup> Salles (2009, pp. 800-801).

<sup>61</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 13ª Câmara de Direito Público. Apelação nº 0010495-98.2011.8.26.0073. Disponibilizado em 30/11/2012. Des. Relator Borelli Thomaz.

fornecimento gratuito de leite neocate para um indivíduo alérgico a leite de vaca. A sentença em primeira instância “*concedeu, em parte, a segurança, impondo a autoridade impetrada a obrigação de fornecer ao impetrante, gratuita e prontamente, o alimento indicado na inicial, de acordo com a prescrição médica e até quando for necessário, ou similar, com o mesmo princípio ativo, afastando o pleito de condenação genérica e condicional.*” O tribunal negou provimento ao recurso interposto pelo Fazenda do Estado de São Paulo sob o fundamento de que embora não tenha havido recusa expressa da autoridade impetrada em fornecer o medicamento, não seria plausível crer que alguém prefira recorrer ao judiciário quando possui medicamento a sua disposição<sup>62</sup>.

Por fim, vale mencionar a apelação nº 0005424-69.2010.8.26.0132 promovida em face do Município de Catanduva e da Fazenda do Estado de São Paulo a fim de pleitear a reforma da decisão proferida em ação cominatória movida em face do município de Catanduva e da Fazenda do Estado de São Paulo, com vistas ao fornecimento de medicamento para uma portadora de Diabetes Mellitus Tipo I – insulina dependente CIDE 10.7. A sentença em primeira instância julgou procedente a ação “*para condenar [Fazenda Pública do Estado de São Paulo e Prefeitura Municipal de Catanduva] ao fornecimento do medicamento a parte autora que contenha o princípio ativo (e não o nome comercial específico), nas quantidades prescritas pelo médico, enquanto necessário ao seu tratamento*”. O Tribunal negou seguimento ao recurso interposto pelas requeridas com fundamento no direito constitucional à saúde (art. 189, CF) e na obrigação concorrente dos entes federados de prestar serviços de saúde a todos os cidadãos<sup>63</sup>.

**B) A ação coletiva**<sup>64</sup> consiste na ação ajuizada por alguma das entidades possuidoras de legitimidade ativa, nos termos do art. 5º da Lei de Ação Civil Pública<sup>65</sup> e do art. 82

---

<sup>62</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 8ª Câmara de Direito Público Apelação nº 0147082-60.2008.8.26.0000. Disponibilizado em 18/06/2012. Des. Relator Carvalho Viana.

<sup>63</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 13ª Câmara de Direito Público. Apelação nº 0005424-69.2010.8.26.0132. Disponibilizado em 16/07/2012. Des. Relator Peiretti Godoy.

<sup>64</sup> Para fins desta pesquisa, ações coletivas são essencialmente a ação civil pública, uma vez que este é o principal meio hábil para defender coletivamente o direito à saúde perante o judiciário. Todavia, não se ignora a existência de outros instrumentos processuais destinados à defesa coletiva de direito, consistentes na ação popular, na ação de improbidade administrativa e no mandado de segurança coletivo. Este último instrumento processual é passível de ser utilizado para a defesa do direito à saúde, mas é empregado em quantidade reduzida de oportunidades devido à limitação do seu escopo a “direito líquido e certo”.

do Código de Defesa ao Consumidor<sup>66</sup>, com vistas à tutela de direitos difusos, coletivos lato senso ou individuais homogêneos<sup>67</sup>. A causa de pedir é fundamentada em um interesse coletivo, o pedido busca tutelar uma coletividade e os efeitos da sentença são *erga omnes*.

Sobre as ações coletivas, Kazuo Watanabe afirma:

“(....) O legislador claramente percebeu que, na solução dos conflitos que nascem das relações geradas pela economia de massa, quando essencialmente de natureza coletiva, o processo deve operar também como instrumento de mediação dos conflitos sociais neles envolvidas, e não apenas como instrumento de solução de lides. A estratégia tradicional de tratamento das disputas tem sido de fragmentar os conflitos de configuração essencialmente coletiva em demandas-átomo. Já a solução dos conflitos na dimensão molecular, como demandas coletivas, além de permitir o acesso mais fácil à justiça, pelo seu barateamento e quebra de barreiras socioculturais, evitará a sua banalização que decorre de sua fragmentação e

---

<sup>65</sup> Lei nº 4.717/85, art. 5º: “Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar: I - o Ministério Público; II - a Defensoria Pública; III - a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; IV - a autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista; V - a associação que, concomitantemente: a) esteja constituída há pelo menos 1 (um) ano nos termos da lei civil. b) inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem econômica, à livre concorrência ou ao patrimônio artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico”.

<sup>66</sup> Lei nº 8.078/90, art. 82: “Para os fins do art. 81, parágrafo único, são legitimados concorrentemente: I - o Ministério Público, II - a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal; III - as entidades e órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, ainda que sem personalidade jurídica, especificamente destinados à defesa dos interesses e direitos protegidos por este código; IV - as associações legalmente constituídas há pelo menos um ano e que incluam entre seus fins institucionais a defesa dos interesses e direitos protegidos por este código, dispensada a autorização assemblear. § 1º O requisito da pré-constituição pode ser dispensado pelo juiz, nas ações previstas nos arts. 91 e seguintes, quando haja manifesto interesse social evidenciado pela dimensão ou característica do dano, ou pela relevância do bem jurídico a ser protegido.”

<sup>67</sup> Segundo a classificação constante do Código de Defesa do Consumidor, os interesses difusos são interesses transindividuais de objeto indivisível e indisponível, e seus titulares são indeterminados. Os interesses coletivos *stricto sensu* também são transindividuais e de objeto indivisível, mas seus titulares são pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária devido a uma relação jurídica base. Os interesses individuais homogêneos, por sua vez, são propriamente individuais e de objeto divisível, mas podem vir a ser tutelados coletivamente devido à sua origem nas mesmas circunstâncias de fato.

Os direitos difusos e coletivos *stricto sensu* possuem como elementos comuns a transindividualidade e o objeto indivisível. Eles se diferenciam no que concerne à possibilidade de determinação dos sujeitos: enquanto os interesses difusos possuem sujeitos indeterminados, os interesses coletivos *stricto sensu* possuem sujeitos determinados ou determináveis. Os interesses individuais homogêneos possuem em comum com os interesses coletivos *stricto sensu* a possibilidade de determinar seus titulares. A semelhança com os interesses difusos consiste em que seus titulares são ligados pela mesma circunstância factual.

conferirá peso político mais adequada às ações destinadas à solução desses conflitos coletivos.”<sup>68</sup>

O caso do “desbloqueio de cruzados” exemplifica bem a diferença entre as ações individuais e as ações coletivas:

“Tome-se o exemplo da ação aforada para o ‘desbloqueio de cruzados’. Se a inconstitucionalidade do bloqueio é arguida *incidenter tantum*, como mera questão prejudicial para justificar o pedido de descon sideração dos bloqueios individualizados, estamos diante de demanda individual, quando muito com pluralidade de partes. Para que a ação seja verdadeiramente uma demanda coletiva, o autor deverá, mediante enunciação de causa de pedir adequada (v.g. inconstitucionalidade), postular a desconstituição do ato geral de bloqueio de cruzados, postulando provimento jurisdicional que beneficie de modo uniforme todas as pessoas que se encontrem na mesma situação.”<sup>69</sup>

Uma ação coletiva encontrada na presente pesquisa (vide apelação nº 9000035-18.2010.8.26.0562),<sup>70</sup> ilustra bem as características deste tipo de ação: o caso diz respeito a uma ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público contra o Município de Santos pedindo a instauração imediata de terapia familiar na rede do Sistema Único de Saúde do Município em favor de crianças e adolescentes. A sentença de primeiro grau julgou a ação improcedente, mas a decisão foi reformada pelo Tribunal, que condenou o Município, com base nos direitos constitucionais das crianças e adolescentes, enquanto uma coletividade, à saúde, à vida, ao respeito e à dignidade.

Nota-se que, no caso, a ação foi ajuizada por legitimado ativo (Ministério Público), com base em direito coletivo *lato sensu* (direito constitucional da criança e do adolescente à saúde), tendo o pedido a finalidade de beneficiar uma coletividade indeterminada (todas as crianças e adolescente munícipes de Santos) e o resultado do acórdão produzirá efeitos *erga omnes* (todos aqueles que precisarem de terapia familiar).

---

<sup>68</sup> Grinover & Watanabe (1999, p. 4).

<sup>69</sup> Grinover & Watanabe (1999, p. 81).

<sup>70</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Câmara Especial. Apelação nº 9000035-18.2010.8.26.0562, Des. Relator Encinas Manfré. Julgado em 27/02/2012.

**C) A ação pseudoindividual** ,são demandas propostas de forma individual, mas que são fundadas sobre uma relação jurídica material de natureza plurisubjetiva e incindível, que somente poderia ser objeto de uma ação coletiva.

A relação jurídica de direito material subjacente às ações pseudoindividuais é idêntica às relações jurídicas de direito material que ensejam o litisconsórcio unitário. Conforme explica Kazuo Watanabe, o litisconsórcio unitário ativo, embora seja uma situação facultativa e não obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro, é aquele em que a natureza da relação de direito material existente entre os diversos sujeitos que participam do processo exige uma solução única, unitária, uniforme, isonômica. Para explicar, o autor cita o caso da anulação de casamento requerida pelo MP, em que não é possível que a demanda seja julgada procedente em face de um dos cônjuges e improcedente em relação ao outro.

No mesmo sentido, Ada Pellegrini Grinover faz as seguintes considerações sobre o litisconsórcio unitário e que podem ser úteis na compreensão do que vem a ser as ações *pseudoindividuais*:

“Nesse contexto, é o direito material que cria a unitariedade, no tocante aos direitos e obrigações substanciais dos indivíduos, e essa unitariedade vai se refletir na lide, determinando a formação de litisconsórcio unitário. Naquele plano se estabelece, portanto, não apenas a necessidade de que todos os participantes da relação compareçam ao processo, mas de que a decisão para todos, no tocante a essa relação, seja exatamente a mesma. A incindibilidade da questão jurídica (incindibilidade do direito material) passa a produzir a incindibilidade do processo, e o que é uno a respeito de mais de uma pessoa não pode judicialmente cessar ou modificar-se senão a respeito de todos os interessados. O pedido que se faz, e os efeitos buscados, com relação a um dos litisconsortes, de igual modo – e com igual eficácia - deve ser feito para os outros, o que levou a doutrina ao entendimento de que, nestas hipóteses, se está diante não de um cúmulo subjetivo de demandas, mas de uma ação única, que somente pode ser exercida em face de todos os envolvidos. Apesar da pluralidade de pessoas interessadas como autores ou réus, estes e aqueles surgem como partes únicas, tal como se fosse o caso de um processo simples, com um só autor e um só réu. A questão, posta dessa forma, parece situar-se no terreno

da legitimação para agir (ou legitimidade das partes) necessariamente abrangente dos titulares da relação jurídica que se pretende deduzir em juízo. Na esteira do pensamento de Enrico Redenti, se a relação substancial que se forma é única para vários sujeitos, as modificações que porventura forem nela operar, para serem eficazes, devem se estender para todos. Por esse motivo, a legitimação para tratar dessas mudanças (quer no polo passivo, quer no polo ativo da relação processual) pertence conjunta - e não separadamente – a todas aquelas pessoas. E, ainda por esse motivo, não pode o juiz se pronunciar sobre essas eventuais modificações, sem provocar efeito direto e imediato sobre todas aquelas pessoas. Daí por que, se as partes da pretensão que se busca, segundo o esquema abstrato traçado na lei, são duas ou mais de duas, todas devem participar do processo.”<sup>71</sup>

No campo dos direitos coletivos, há casos em que o indivíduo ingressa em juízo de forma individual, mas o seu pedido se refere a uma relação de direito material mais ampla, que afeta um grande número de pessoas, e que, ao mesmo tempo, é incindível. Estes casos reclamam por uma solução única para todas essas pessoas, como no exemplo de demanda proposta por um sócio pleiteando a anulação de decisão tomada pela assembleia de uma S/A, em que *“não há lugar para a concomitância de demandas individuais que objetivem o mesmo resultado prático. É suficiente a propositura de uma única ação de anulação”*<sup>72</sup>.

Nesse sentido, Ada Pellegrini Grinover defende a impossibilidade de ser processada e julgada ação cujo direito material exige a unitariedade de tratamento entre os jurisdicionados sem que todos os atingidos pelos efeitos da sentença tenham ciência do processo e possam levar seus interesses ao conhecimento do magistrado. No mesmo sentido, Kazuo Watanabe argumenta que as ações individuais que se baseiam em relações materiais incindíveis não são desejáveis, pois permitem a repetição de inúmeras demandas individuais e podem dar origem a decisões conflitantes tanto do ponto de vista lógico quanto do ponto de vista prático. Assim sendo, o autor defende que as ações individuais baseadas em relação jurídica substancial de natureza incindível (ações pseudoindividuais) deveriam ser proibidas.

---

<sup>71</sup> Grinover (2002, p. 99).

<sup>72</sup> Watanabe (2006).

Outra solução por ele atribuída seria determinar a suspensão das ações individuais diante de uma ação coletiva, mas ressalta que não há atualmente regra explícita nesse sentido, o que leva a sérios problemas na administração da justiça.

Não foram encontrados casos na pesquisa capazes de ilustrar as características das ações *pseudoindividuais*.

Ada Grinover e Kazuo Watanabe<sup>73</sup> ainda cogitam, como quarta categoria, a “ação individual de efeitos coletivos”, que consiste em:

“ação ajuizada como sendo individual, mas na verdade, em função do pedido, os efeitos da sentença podem acabar atingindo a coletividade. Assim se um indivíduo, invocando seu direito subjetivo, afirma ter direito a uma prótese importada, que está excluída do seu plano de saúde, pedindo a revisão de uma cláusula contratual, de duas uma: ou o juiz só determina que a prótese lhe seja fornecida, e estará tratando a ação como individual; ou determina que a cláusula contratual seja revista, para beneficiar a todos, tratando o pedido individual como tendo efeitos coletivos. Neste segundo caso, teremos uma ação individual com efeitos coletivos”.

Registre-se que o Projeto de novo CPC – que já foi aprovado no Senado Federal (PLS nº 166/2010, em 15.12.2010) e na Câmara dos Deputados (PLS nº 8046/2010, em 26.03.2014), e ora se acha novamente no Senado – propõe a criação do “incidente e conversão da demanda individual em coletiva” (art. 334), a ser aplicado em duas situações em que, em princípio, poderia se identificar repercussões coletivas a uma pluralidade de sujeitos indeterminada.

Não foram encontrados casos na pesquisa capazes de ilustrar as características das ações individuais de efeitos coletivos.

**E) A ação pseudocoletiva** consiste em ação ajuizada por entidade possuidora de legitimidade ativa, nos termos do art. 5º da Lei de Ação Civil Pública<sup>74</sup> e do art. 82

---

<sup>73</sup> Grinover & Watanabe (texto não publicado cedido pelos autores).

<sup>74</sup> Lei nº 4.717/85, art. 5º: “Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar: I - o Ministério Público; II - a Defensoria Pública; III - a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; IV - a autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista; V - a associação que, concomitantemente: a) esteja constituída há pelo menos 1 (um) ano nos termos da lei

do Código de Defesa do Consumidor<sup>75</sup>, com vistas à tutela de direitos de apenas um indivíduo. A causa de pedir será fundamentada em direito individual indisponível, o pedido buscará tutelar apenas um indivíduo ou alguns indivíduos em litisconsórcio e os efeitos da sentença serão *inter partes*. A jurisprudência do STJ reconhece como função do Ministério Público “*buscar a entrega da prestação jurisdicional para obrigar o Estado a fornecer medicamento essencial à saúde de pessoa pobre especialmente quando sofre de doença grave que se não for tratada poderá causar, prematuramente, a sua morte.*”<sup>76</sup> e, por isto, reconhece sua legitimidade para demandar em favor de apenas um indivíduo. O MP tem seguidamente invocado para essas demandas o regime jurídico da Lei de Ação Civil Pública e do Código de Defesa do Consumidor, com extensão dos efeitos da sentença “*erga omnes*”: mas o Judiciário tem recusado a extensão que, tecnicamente, se mostra inadequada pois não há direito transindividual em jogo. e até a matéria a ser provada é diferente e mais ampla do que a necessária à demanda individual.

Esse tipo de ação é recorrente na amostra da pesquisa. Na Apelação/Reexame Necessário nº 0009770-05.2009.8.26.0292<sup>77</sup>, por exemplo, é possível verificar um caso de condenação de um Município ao pagamento de quarenta sessões de tratamento em câmara hiperbárica para uma pessoa possuidora de diabetes por sentença proferida em ação civil pública movida pelo Ministério Público. O Tribunal justificou a sua decisão pelo caráter pragmático do direito constitucional à saúde e afirmando: “*Estado que não pode eximir-se do cumprimento de sua obrigação sob pretextos de repartição de competências, falta de numerário ou ausência de padronização dos fornecimentos do SUS*”. Não houve no acórdão nenhum debate ou

---

civil. b) inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem econômica, à livre concorrência ou ao patrimônio artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico”.

<sup>75</sup> Lei nº 8.078/90, art. 82: “*Para os fins do art. 81, parágrafo único, são legitimados concorrentemente: I - o Ministério Público, II - a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal; III - as entidades e órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, ainda que sem personalidade jurídica, especificamente destinados à defesa dos interesses e direitos protegidos por este código; IV - as associações legalmente constituídas há pelo menos um ano e que incluam entre seus fins institucionais a defesa dos interesses e direitos protegidos por este código, dispensada a autorização assembléar. § 1º O requisito da pré-constituição pode ser dispensado pelo juiz, nas ações previstas nos arts. 91 e seguintes, quando haja manifesto interesse social evidenciado pela dimensão ou característica do dano, ou pela relevância do bem jurídico a ser protegido.*”

<sup>76</sup> Superior Tribunal de Justiça, Primeira Turma, Recurso Especial nº 819.010/SP, Min. Relator: José Delgado. Julgado em 28 de março de 2006.

<sup>77</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, 8ª Câmara de Direito Público. Apelação / Reexame necessário nº 0009770-05.2009.8.26.0292, Des. Relator Osni de Souza. Julgado em 08.02.2012.

questionamento acerca da adequação do manejo, pelo Ministério Público, de ação civil pública em benefício de uma única pessoa.

Com base na aplicabilidade imediata do direito constitucional à saúde (art. 189, CF) e na obrigação concorrente dos entes federados de prestar serviços de saúde a todos os cidadãos, o Tribunal de Justiça de São Paulo também condenou, em ação civil pública proposta pelo Ministério Público (apelação nº 9001038-45.2011.8.26.0506), o município de Ribeirão Preto e a Fazenda do Estado ao fornecimento de fraldas descartáveis geriátricas a quatro portadores de neoplasia, síndrome demencial, bexiga neurogênica e demência.<sup>78</sup>

No mesmo sentido, na Apelação/Reexame Necessário nº 9000683-69.2010.8.26.0506<sup>79</sup>, a ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público contra o Município de Ribeirão Preto e a Fazenda do Estado de São Paulo resultou na condenação dos requeridos ao fornecimento de seis fraldas descartáveis geriátricas por dia, enquanto perdurar a necessidade, a idoso portador de sequelas geradas por acidente vascular cerebral. A decisão proferida pelo Tribunal justificou a legitimidade ativa do Ministério Público para propor ação civil pública em benefício de pessoa hipossuficiente com base na jurisprudência do STF e do STJ.<sup>80</sup>

### **3. Notas metodológicas**

A presente pesquisa se insere em uma linha de pesquisas sobre o tema Estado de Direito e acesso à justiça, que envolvem a análise de instrumentos de acesso à justiça e de adequação do sistema jurídico processual com vistas à efetividade da prestação jurisdicional.

Como já se adiantou, pretende-se avaliar a forma como se desenrola a atuação do Poder Judiciário brasileiro em casos envolvendo direitos que podem ser tutelados, tanto individuais como coletivamente. Com efeito, existe uma série de direitos que podem ser pleiteados tanto em nome do indivíduo quanto em nome da sociedade como um todo, de uma associação ou de outras entidades coletivas. É o caso dos direitos sociais à saúde, à educação ou à moradia: tanto é possível que o indivíduo

---

<sup>78</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 2ª Câmara de Direito Público Apelação nº 9001038-45.2011.8.26.0506. Disponibilizado em 06/08/2012. Des. Relator José Luiz Germano.

<sup>79</sup> Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, 10ª Câmara de Direito Público. Apelação / Reexame necessário nº 9000683-69.2010.8.26.0506, Des. Relator Antonio Carlos Villen. Julgado em 30/01/2012.

<sup>80</sup> Os casos citados no acórdão foram: RE 507927/RS, RE 509569/SC, Resp 819010/SP e Resp 898260.

acione o Poder Judiciário em busca de uma tutela jurisdicional que o favoreça individualmente, como também é possível que o Ministério Público ingresse com uma ação pleiteando o controle jurisdicional de uma política pública.

Muito embora o ordenamento preveja estes dois tipos de ações para a tutela de dois tipos de interesses distintos – ação individual para a tutela individual, e ação coletiva para a tutela de interesses coletivos<sup>81</sup> – é sabido que a prática jurisdicional é mais complexa, havendo casos em que a tutela do interesse individual pode acarretar a tutela reflexa do interesse coletivo, por exemplo, ou ainda casos em que a tutela do interesse individual se dá pela via coletiva.

Nesse sentido, pretende-se apresentar, em primeiro lugar, um diagnóstico empírico de como os mecanismos processuais previstos pelo ordenamento jurídico brasileiro vêm sendo efetivamente manejados pelos jurisdicionados e de como o Poder Judiciário vem respondendo a essas práticas processuais. Em seguida, busca-se avaliar se os mecanismos processuais atualmente existentes são adequados ou não para a promoção da efetividade da prestação jurisdicional.

A hipótese com que se trabalhou, elaborada com base na doutrina existente sobre o tema, foi a existência de 5 diferentes tipos de demandas: tipicamente individuais, tipicamente coletivas, pseudo-coletivas, pseudo-individuais e individuais de efeitos coletivos.

Na determinação das demandas judiciais que deveriam compor o universo da pesquisa, o primeiro recorte a que se procedeu foi temático. O mapeamento da prestação jurisdicional em casos envolvendo direitos que podem tanto ser pleiteados individualmente como coletivamente abarca um universo extremamente amplo. Decidiu-se, assim, centrar o foco sobre as demandas judiciais envolvendo a tutela do direito à saúde.

A escolha do direito à saúde como campo temático de interesse não é aleatória. Como indicam diversas pesquisas jurídicas recentes sobre o tema, o direito à saúde vem sendo altamente judicializado, com fortes impactos orçamentários e no planejamento de políticas públicas de saúde. Trata-se, dessa forma, de um caso emblemático da tutela jurisdicional de um direito social fundamentalmente coletivo,

---

<sup>81</sup> O termo “interesses coletivos” é usado aqui em sentido amplo para abranger todas as formas de interesses que vão além da esfera individual, sejam eles difusos, coletivos ou individuais homogêneos. A classificação dos diferentes tipos de interesses consta do artigo 81 do Código de Defesa do Consumidor. As normas relativas à tutela dos interesses transindividuais podem ser encontradas em diversos diplomas normativos, entre eles o Código de Defesa do Consumidor (Lei n° 8.078/90) e a Lei de Ação Civil Pública (Lei n° 7.347/95).

mas que vem sendo levado ao Poder Judiciário na forma de pretensões individuais com bastante frequência.<sup>82</sup>

No esforço de mapear as características da tutela jurisdicional do direito à saúde, o ideal seria que a amostra de casos de pesquisa fosse extraída de todo o universo de demandas judiciais ajuizadas com este objeto, ou seja, a partir das demandas em primeira instância. A pesquisa de processos em primeira instância, contudo, se revela inviável, uma vez que não é possível selecionar, separar e individualizar todas elas. Em primeiro lugar, porque os cartórios judiciais não mantêm registros dos seus processos classificados por assunto. Além disso, não existe um protocolo diferenciado para este tipo de demanda que permita o acesso à informação de quantas e quais são estas demandas.

Por outro lado, os sites de todos os Tribunais do país disponibilizam mecanismos de busca de jurisprudência por meio de palavras-chave, o que permitiria que fossem encontrados os processos relativos à tutela do direito à saúde em **segundo grau de jurisdição**. Assim, por uma questão de viabilidade, o universo desta pesquisa foi restrito às ações judiciais que chegaram aos Tribunais de Justiça e Tribunais Regionais Federais.

A escolha pela busca de ações judiciais por meio dos sites dos Tribunais implica algumas limitações que devem ser aqui explicitadas. Não se trabalhou, evidentemente, com todas as ações judiciais sobre o direito à saúde já ajuizadas. Tampouco se conseguirá acesso a absolutamente todas as demandas que já foram levadas à apreciação do Tribunal de Justiça em grau de recurso. O objeto de pesquisa limita-se, dessa forma, às ações judiciais levadas à apreciação do Tribunal de Justiça e disponibilizadas por ele em seu mecanismo de busca jurisprudencial, a partir de determinados filtros de busca (palavras-chave)<sup>83</sup>.

Importante esclarecer, ainda, que as limitações fáticas à realização da presente pesquisa, como tempo e recursos, impediram que se procedesse à avaliação da prestação jurisdicional relativa ao direito à saúde nos Tribunais de todo o país, de modo que uma delimitação espacial também foi realizada, tendo-se selecionado

---

<sup>82</sup> Ferraz (2009); Silva (2011 pp. 825–853); Wang (2009).

<sup>83</sup> As dificuldades de acesso à informação no Poder Judiciário e os problemas relativos à formação, à alimentação e ao acesso das bases eletrônicas de julgados dos tribunais é abordada de forma interessante em: Wang et. al. “A pesquisa em direito e as bases eletrônicas de julgados dos tribunais: matrizes de análise e aplicação no supremo tribunal federal e no superior tribunal de justiça” (no prelo).

apenas os casos encontrados junto ao Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Tribunal de Justiça de Minas Gerais e ao Tribunal Regional Federal da 3ª Região.

Esta escolha se justifica, em primeiro lugar, porque São Paulo é um Estado com alta concentração demográfica, apresentando a maior parte dos atendimentos e serviços de saúde do país.<sup>84</sup> Trata-se de uma opção conveniente diante da adequação às necessidades da pesquisa, do sistema de busca e de visualização dos trâmites processuais, em face das decisões que os *sites* dos tribunais selecionados disponibilizam.<sup>85</sup>

Como São Paulo é um estado de características muito peculiares, foi selecionado, como contraponto, o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais.

Importante esclarecer que a opção por abranger também o Tribunal Regional Federal da 3ª Região decorre de uma questão de coerência teórica e metodológica. De fato, considerando que a presente pesquisa adota como referencial teórico o direito à saúde em sua matriz constitucional e que a Constituição Federal determina a criação do Sistema Único de Saúde, financiado e gerido no âmbito federal, para implementar este direito, a inclusão dos casos levados à justiça federal torna-se crucial para a compreensão do fenômeno da judicialização do direito à saúde.<sup>86</sup>

Por fim, em função da grande quantidade de demandas judiciais, envolvendo o direito à saúde, disponibilizadas nos sites do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, do Tribunal Regional Federal da 3ª Região, procedeu-se a recorte temporal de modo que serão analisadas as demandas disponíveis relativas ao período compreendido entre os anos de 2010 a 2012.

---

<sup>84</sup> Segundo dados do censo 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, a população do Estado de São Paulo é de 41.262.199. Acesso em 04 abril 2013.

<sup>85</sup> Foram coletadas informações acerca dos mecanismos de busca de processos e de jurisprudência dos tribunais de segunda instância de todo o país. Isso permitiu a elaboração de uma tabela comparativa, a partir da qual se chegou à conclusão de que o sistema operacional do *site* do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, o “e-Saj”, seria o mais adequado para a coleta dos dados considerados relevantes para a pesquisa, uma vez que permite a visualização do inteiro teor das principais decisões e do trâmite processual com alguma riqueza de detalhes. Conforme informações prestadas em 08 de novembro de 2012 pela biblioteca do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP), órgão responsável pela disponibilização de decisões no site do Tribunal, o banco de dados acessível pela página de busca de jurisprudência do site do TJ/SP compreende todo o universo de acórdãos e sentenças registrados desde 1998, não havendo qualquer seleção pelo setor de jurisprudência para o lançamento no sistema. Isto significa que todos os acórdãos publicados pelo TJSP dentro do período abrangido pela pesquisa deveriam, segundo a informação obtida, ser acessíveis no site do Tribunal.

<sup>86</sup> É importante ressaltar que a alimentação dos bancos de dados dos *sites* de tribunais obedece a critérios pouco transparentes, de modo que não é possível assegurar que todas as decisões efetivamente publicadas no Tribunal estejam efetivamente disponíveis no *site*.

Procedeu-se à coleta dos dados por meio da busca de jurisprudência por palavras-chave. Considerando que o recorte temático da pesquisa está relacionado a aspectos processuais e não a características materiais específicas do direito à saúde, as palavras-chave utilizadas foram: “*direito à saúde*”, “*direito fundamental à saúde*”, “*direito constitucional à saúde*”, “*direito universal á saúde*”, “*SUS*” e “*Sistema Único de Saúde*”.

Procurou-se, assim, abarcar todas as expressões em que o direito à saúde, nos moldes dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, pode ser expresso nas mais variadas decisões judiciais. Optou-se por escolher as expressões “direito à saúde” e “SUS” porque elas são abrangentes e não limitam a amostra a alguma questão específica do direito à saúde, como ocorreria se as palavras-chave fossem, por exemplo, “medicamentos”, “tratamentos”, entre outros.

Quando do levantamento das decisões no site do Tribunal de Justiça de São Paulo, as palavras-chave foram acrescidas, ainda, dos termos excludentes “*não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro*”,<sup>87</sup> de modo a refinar os resultados apresentados pelo *site* do Tribunal, visto que questões criminais, penais, fiscais, tributárias, consumeristas e envolvendo plano e seguro de saúde são recorrentes e estão fora do escopo desta pesquisa. Este mesmo procedimento não pode ser repetido no levantamento de decisões do Tribunal Regional Federal da 3ª Região, devido à inexistência de tais filtros na ferramenta de pesquisa de jurisprudência do site deste Tribunal. De todo modo, a eliminação de decisões que não se enquadravam no objeto da pesquisa foi feita posteriormente, por meio da leitura das decisões encontradas.

Em pesquisa exploratória realizada no dia 18 de outubro de 2012 no *site* do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo foram encontrados os seguintes resultados:

- para o ano de 2010, com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 2619 acórdãos<sup>88</sup>; com o termo “‘direito fundamental’ à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 309 acórdãos; com o termo “‘direito

---

<sup>87</sup> Importante esclarecer que a ordem de aparição dos termos excludentes incluídos nas palavras-chave não altera o resultado da pesquisa jurisprudencial no *site* do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, conforme se verificou em testes realizados no dia 17 de setembro de 2012

<sup>88</sup> Os números levantados não consideram os acórdãos do colégio recursal, homologações de acordo ou decisões monocráticas, que também são disponibilizados no campo de pesquisa jurisprudencial do site do tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

constitucional à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 116 acórdãos; com o termo "direito universal à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 2 acórdãos, com o termo "SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 3720 acórdãos; e com o termo "Sistema Único de Saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 3720 acórdãos; **totalizando 7.136 acórdãos relevantes para o ano de 2010.**

- para o ano de 2011, com o termo "direito à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 3096 acórdãos; com o termo "direito fundamental à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 620 acórdãos; com o termo "direito constitucional à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 153 acórdãos; com o termo "direito universal à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 11 acórdãos; com o termo "SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 4267 acórdãos; e com o termo "Sistema Único de Saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 4267 acórdãos; **totalizando 12.414 acórdãos relevantes para o ano de 2011.**

- para o ano de 2012 com o termo "direito à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 2075 acórdãos; com o termo 'direito fundamental à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 349 acórdãos; com o termo "direito constitucional à saúde' não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 149 acórdãos;- com o termo "direito universal à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 25 acórdãos, com o termo "SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 2902 acórdãos; e com o termo "Sistema Único de Saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro", 2902 decisões; **totalizando 8.402 acórdãos relevantes para o ano de 2012** (até o dia 18 de outubro).

Do mesmo modo, em pesquisa exploratória realizada no dia 19 de outubro de 2012 no *site* do Tribunal Regional Federal da 3ª Região foram encontrados os seguintes resultados:

- para o ano de 2010, com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 13 acórdãos<sup>89</sup>; com o termo “‘direito fundamental’ à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1 acórdão; com o termo “‘direito constitucional à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1 acórdão; com o termo “‘direito universal à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 5 acórdãos, com o termo “SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 55 acórdãos; e com o termo “Sistema Único de Saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 56 acórdãos; **totalizando 357 acórdãos relevantes para o ano de 2010.**

- para o ano de 2011, com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 24 acórdãos; com o termo “‘direito fundamental à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1 acórdão; com o termo “‘direito constitucional à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, nenhum acórdão; com o termo “‘direito universal à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 18 acórdãos; com o termo “SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 78 acórdãos; e com o termo “‘Sistema Único de Saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 49 acórdãos.; **totalizando 170 acórdãos relevantes para o ano de 2011.**

- para o ano de 2012 com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 41 acórdãos; com o termo “‘direito fundamental à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 4 acórdãos; com o termo “‘direito constitucional à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, nenhum acórdão;- com o termo “‘direito universal à saúde não criminal não

---

<sup>89</sup> Os números levantados não consideram os acórdãos do colégio recursal, homologações de acordo ou decisões monocráticas, que também são disponibilizados no campo de pesquisa jurisprudencial do site do tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 24 acórdãos, com o termo “SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 62 acórdãos; e com o termo “Sistema Único de Saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 46 decisões; **totalizando 177 acórdãos relevantes para o ano de 2012** (até o dia 19 de outubro de 2012).

Em pesquisa exploratória realizada no dia 19 de setembro de 2013 no *site* do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais foram encontrados os seguintes resultados:

- para o ano de 2010, com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1066 acórdãos; com o termo “‘direito fundamental’ à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 76 acórdãos; com o termo “‘direito constitucional à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 7 acórdãos; com o termo “‘direito universal à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1 acórdão, com o termo “SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1099 acórdãos; e com o termo “Sistema Único de Saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 377 acórdãos; **totalizando 2.626 acórdãos relevantes para o ano de 2010**.

- para o ano de 2011, com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1204 acórdãos; com o termo “‘direito fundamental à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 141 acórdãos; com o termo “‘direito constitucional à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 23 acórdãos; com o termo “‘direito universal à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, não foram encontrados acórdãos; com o termo “SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1372 acórdãos; e com o termo “‘Sistema Único de Saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 397 acórdãos; **totalizando 3.137 acórdãos relevantes para o ano de 2011**.

- para o ano de 2012 com o termo “‘direito à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1337 acórdãos; com o termo “‘direito fundamental à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 109 acórdãos; com o termo “‘direito constitucional à saúde’ não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 22 acórdãos;- com o termo “‘direito universal à saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, não foram encontrados acórdãos, com o termo “SUS não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 1239 acórdãos; e com o termo “Sistema Único de Saúde não criminal não penal não fiscal não tributário não consumidor não plano não seguro”, 357 decisões; **totalizando 3.064 acórdãos relevantes para o ano de 2012.**

Todas as páginas de resultado encontradas foram copiadas por meio da ferramenta “*print screen*” para que seja possível identificar exatamente quais foram as decisões encontradas na data de realização da busca no *site*. Este procedimento foi adotado porque a alimentação do banco de dados do tribunal parece ser irregular e pesquisas realizadas em dias diferentes podem encontrar números diferentes de decisões.

Devido ao grande número de decisões sobre direito à saúde disponível nos bancos de dados dos mencionados tribunais, foi necessário realizar análise amostral das decisões encontradas. A amostra foi selecionada a partir de séries aleatórias (1 acórdão em apelação, excluindo os 20 seguintes, selecionando o 21º acórdão seguinte) começando, sempre, pelos últimos números, ou seja, em ordem decrescente, de cada palavra-chave. Para evitar que constassem da amostra acórdãos idênticos extraídos de palavras-chave distintas, foram mapeados todos os números dos acórdãos para, então, suprimir os acórdãos repetidos. Dessa forma, criamos uma amostra de números não repetidos a partir do universo coletado.

Selecionados os processos que compõem o universo de pesquisa, as decisões foram analisadas com vistas a responder um questionário (anexo 1) que contém diversas questões acerca do mapeamento dessas ações, seus pedidos e seus trâmites processuais, a exemplo das questões e classificações a seguir: *i)* autor; *ii)* réu; *iii)* vara de origem, *iv)* órgão julgador no Tribunal de Justiça, *v)* data do julgamento em primeira instância, *vi)* data do julgamento em segunda instância, *vii)* natureza da ação (individual, coletiva ou pseudo coletiva), *viii)* tipo processual, *ix)* pedidos; *x)* houve

decisão liminar em primeira instância?; *xi*) houve recurso contra a decisão liminar?; *xii*) houve prolação de sentença?; *xiii*) foi interposta apelação?; *xiv*) resultado da ação em primeira instância; *xv*) resultado da ação em segunda instância; *xvi*) alcance da decisão (*inter partes* ou *erga omnes*); *xvii*) abrangência territorial da decisão; *xviii*) natureza da execução (obrigação de dar, de fazer ou de não fazer); *xix*) houve reconhecimento de litispendência?; *xx*) houve reconhecimento de conexão ou continência? *xxi*) Em caso de reconhecimento de conexão ou continência, houve reunião ou suspensão de processos?; e *xxii*) Qual o fundamento para reconhecimento da conexão ou continência?

Para responder às perguntas constantes do questionário formulado, foi consultado o inteiro teor das decisões que compõem a amostra da pesquisa. As respostas a estas perguntas foram tabuladas em uma planilha de Excel, de modo a permitir o cruzamento dos dados obtidos e a realização de uma análise global e comparativa do cenário da judicialização do direito à saúde no Estado de São Paulo. Algumas das informações relevantes a serem extraídas de cada um dos processos que compõe o objeto da pesquisa são: quem são os atores envolvidos na judicialização de direito à saúde, quais os tipos de pedidos formulados, qual a taxa de êxito das ações e de deferimento de antecipação de tutela e quais os efeitos e abrangência das decisões proferidas.

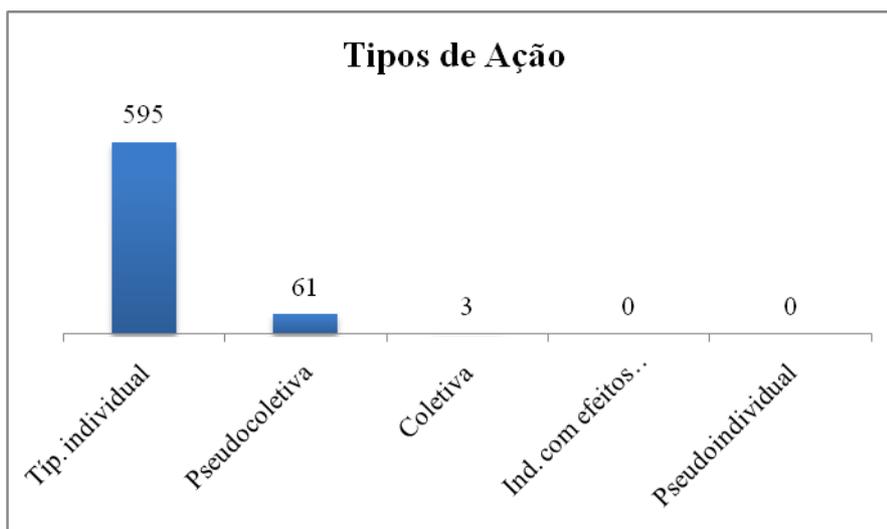
#### **4. Achados de pesquisa: apresentação dos dados**

A seguir, passa-se a esclarecer os dados coletados no Tribunal de Justiça de São Paulo, no Tribunal Regional Federal da 3<sup>a</sup> Região e no Tribunal de Justiça de Minas Gerais.

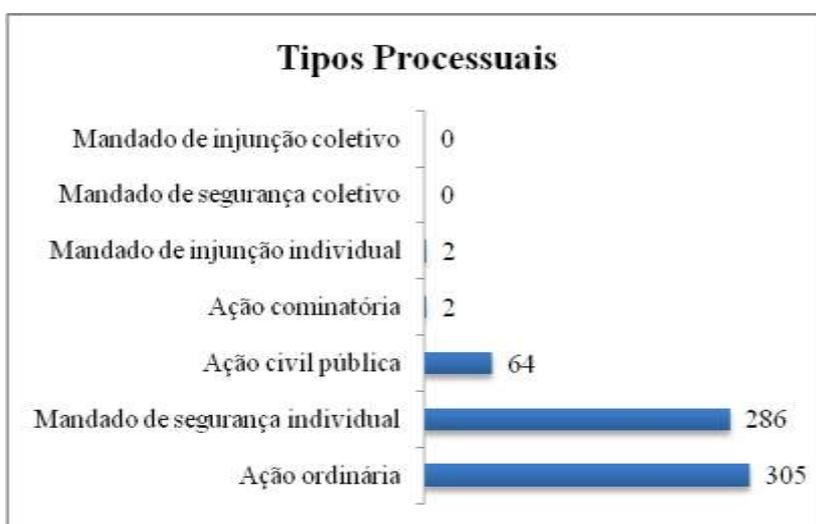
##### **4.1. Dados do Tribunal de Justiça de São Paulo**

No Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a grande maioria dos acórdãos analisados referia-se a ações tipicamente individuais. De um total de 659 acórdãos, 595 (90,28% do total) foram classificados como ações tipicamente individuais, no sentido de se referirem a ações ajuizadas por uma pessoa física ou um grupo de indivíduos em litisconsórcio, com o objetivo de efetivar um direito individual e subjetivo à saúde. A este grande número de ações individuais, contrapõe-se um número extremamente reduzido de ações coletivas – foram encontradas apenas 3 ações (0,45% do total) –, fundamentadas no interesse coletivo e buscando a tutela de interesses de uma coletividade.

Foram encontradas, ainda, 61 ações pseudocoletivas (9,26% do total). Cuida-se, no caso, de ações civis públicas ajuizadas pelo Ministério Público ou pela Defensoria Pública, com fundamento em interesse coletivo, mas pleiteando a tutela dos direitos de apenas um indivíduo ou de alguns indivíduos em litisconsórcio. Não foram encontradas ações pseudoindividuais ou individuais com efeitos coletivos, o que talvez possa ser explicado pelo recorte temático da presente pesquisa, que se concentra nas ações sobre direito à saúde.



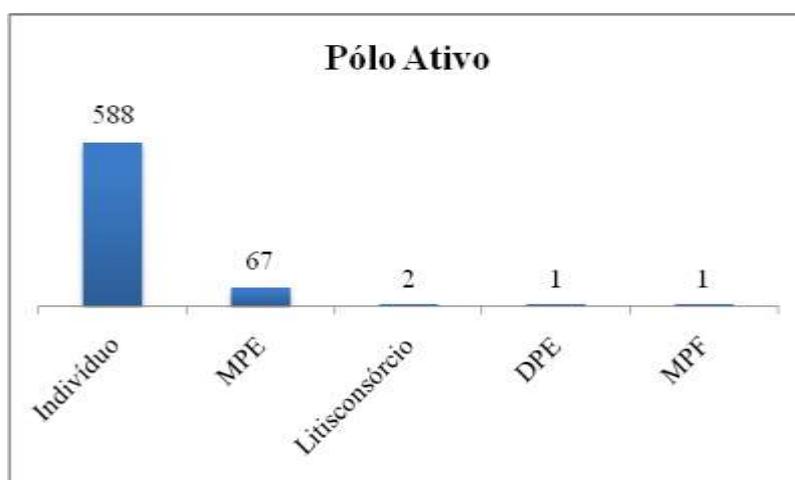
No que toca ao tipo processual em primeira instância, a maior parte dos acórdãos analisados diz respeito a ações ordinárias (305 ou 46,28% do total) e a mandados de segurança individuais (286 ou 43,39% do total). Foram identificados, ainda, 2 mandados de injunção individuais e 2 ações cominatórias. As 3 as ações coletivas e as 61 ações pseudocoletivas referem-se a ações civis públicas.



Nota-se, assim, a prevalência das ações tipicamente individuais sobre as coletivas, bem como o uso da ação coletiva para a tutela de interesses individuais. Diante destes achados, importa esclarecer quem são os autores e os réus de cada um destes tipos de ação, quais são os pedidos que eles formulam e qual o resultado que eles obtêm.

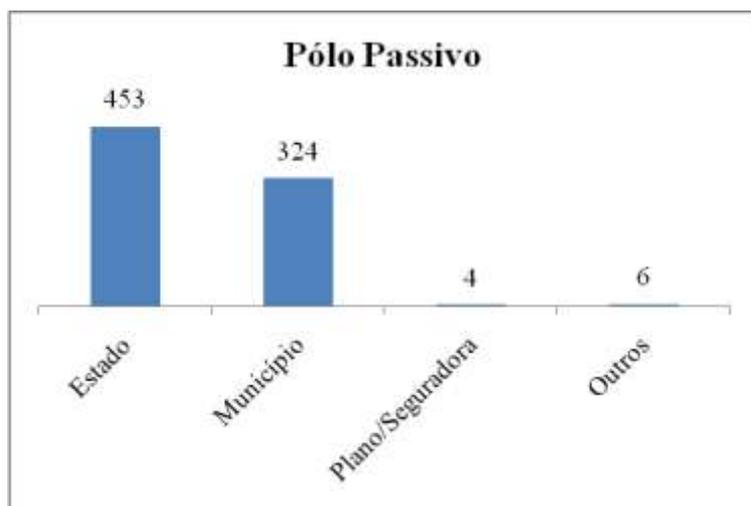
Nesse sentido, quanto aos autores, o Ministério Público foi autor das 3 ações coletivas encontradas, bem como de 60 ações pseudocoletivas e de 4 mandados de

segurança individuais. A Defensoria Pública, por sua vez, aparece como autora de apenas 1 ação pseudocoletiva, embora apareça, ainda, na qualidade de advogado de indivíduos que propuseram ações tipicamente individuais.<sup>90</sup> A grande maioria dos casos, no entanto, traz o indivíduo como autor de ações tipicamente individuais, na forma de ações ordinárias e mandados de segurança. É de se considerar, ainda, uma baixa incidência de casos em que se verifica a existência de litisconsórcio. Com efeito, registraram-se apenas 2 casos de litisconsórcio, um em mandado de segurança e um em ação ordinária.



Já no que toca ao polo passivo, nota-se que a maior parte dos acórdãos refere-se a ações ajuizadas contra o Estado e o Município (foram registrado 453 casos contra o Estado e 324 contra o Município), sendo apenas uma pequena parcela os casos envolvendo planos de saúde e seguradoras. É importante ressaltar, no entanto, que isso pode ser atribuído ao fato de que, nos casos envolvendo planos de saúde, a argumentação jurídica apresentada pelo Tribunal é de natureza consumerista, como revelou uma pesquisa exploratória sobre o tema. Assim, estes casos foram excluídos da amostra, que se limitou à coleta de acórdãos em que a argumentação jurídica envolvia o direito à saúde.

<sup>90</sup> A pesquisa identificou 52 ações ordinárias, 17 mandados de segurança individuais e 1 mandado de injunção em que a Defensoria atuou em nome de indivíduos. É importante ressaltar, no entanto, que apenas 168 acórdãos permitiram a identificação do patrono, ou seja, 11% dos acórdãos analisados, enquanto nos outros 491 casos, o acórdão não oferecia dados sobre o patrono. Assim, devido a irrelevância estatística do dado, não é possível extrair conclusões acerca da relevância da atuação da Defensoria na judicialização do direito à saúde.



No que diz respeito aos pedidos formulados pelos autores, nota-se que a esmagadora maioria dos casos envolve pedidos de fornecimento de medicamento. Em seguida, verifica-se uma incidência considerável de pedidos de fraldas, insumos médico-hospitalares e aparelhos. Os acórdãos analisados permitiram identificar os seguinte tipos de pedidos:<sup>91</sup>

<b>Pedido</b>	<b>Quantidade</b>
Fornecimento de medicamento	512
Fraldas	120
Insumos	93
Aparelho	42
Tratamento médico	26
Intervenção cirúrgica	8
Indenização de gastos	5
Internação em hospital público	4
Exames médicos	4
Fornecimento de material de enfermagem	3
Equipamentos	3

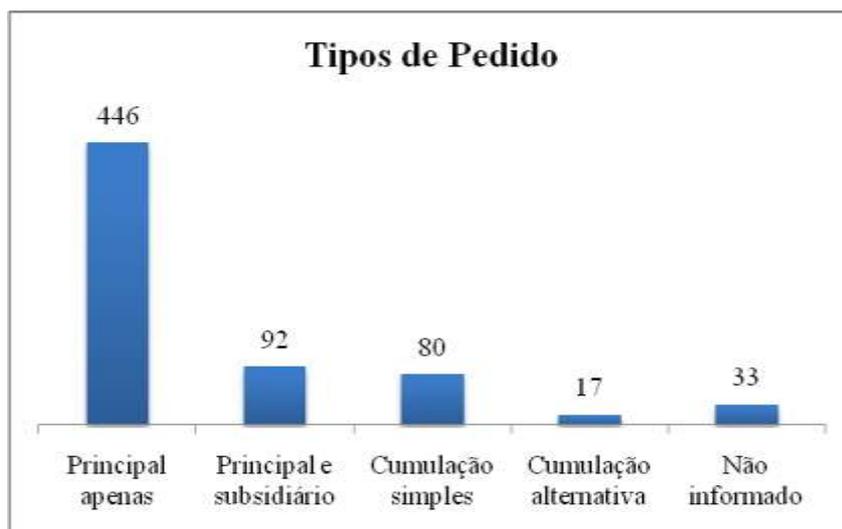
<sup>91</sup> A quantidade de pedidos é maior do que a quantidade de acórdãos pelo fato de uma ação poder conter mais de um pedido.

Órteses/próteses	3
Consulta médica	2
Dieta alimentar especial	2
Internação em hospital particular	1

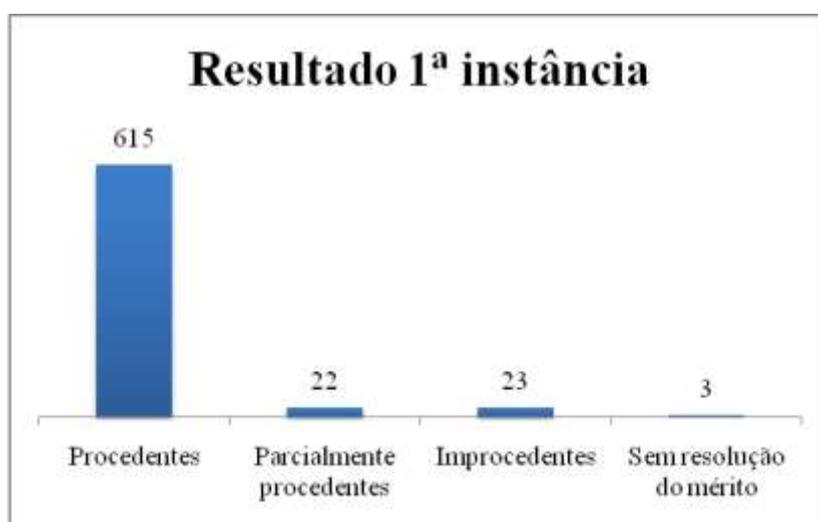
Entre as ações pseudocoletivas, manteve-se a prevalência de pedidos de fornecimento de medicamento (42), seguida pelos pedidos de fornecimento de insumo médico-hospitalar (11) e pelos pedidos de tratamento médico (5), de fornecimento de fraldas (5), de aparelhos (3), de intervenção cirúrgica (2), de equipamento médico-hospitalar (1), de realização de exame médico (1) e de custeio de dieta alimentar especial (1).

Foi possível notar que duas das três ações coletivas encontradas tinham por objetivo exigir do Poder Público o cumprimento de leis. Uma delas pleiteava a implantação de terapia familiar no SUS em favor de crianças e adolescentes, sendo que já havia previsão orçamentária na LDO para tanto – a ação foi julgada improcedente em primeira instância, mas a decisão foi reformada pelo Tribunal. A outra, pleiteava a regularização no fornecimento de medicamentos da lista básica de programas de saúde como o “Programa Dose Certa” e o “Programa Dose Certa Saúde Mental” e foi julgada parcialmente procedente em primeira instância, decisão que foi posteriormente mantida pelo Tribunal. Apenas uma das ações coletivas não tinha por objetivo forçar o Poder Público a cumprir disposições legais, mas pleiteava a prorrogação compulsória de um convênio entre uma Prefeitura e um hospital particular. Devido à impossibilidade jurídica do pedido a petição inicial foi indeferida e o recurso de apelação foi conhecido e improvido, mantendo-se, assim, a decisão de primeiro grau.

Ainda sobre o pedido, verifica-se entre os acórdãos pesquisados 446 ações (67,67%) em que o autor formulou apenas um pedido principal. Em 92 casos (13,96%) foi formulado um pedido principal e um pedido subsidiário. Em 80 casos (12,13%) verifica-se a cumulação simples e em 17 casos (2,57%), cumulação alternativa.



Dos acórdãos pesquisados, em apenas 3 casos não houve resolução do mérito – uma ação coletiva em que houve o indeferimento da petição inicial e duas ações tipicamente individuais nas quais considerou-se ausente alguma das condições da ação<sup>92</sup>. Nos demais 656 acórdãos houve julgamento do mérito. Destes, 615 foram julgados procedentes (93,75%), 22 parcialmente procedentes (3,35%) e 23 improcedentes (3,73%).

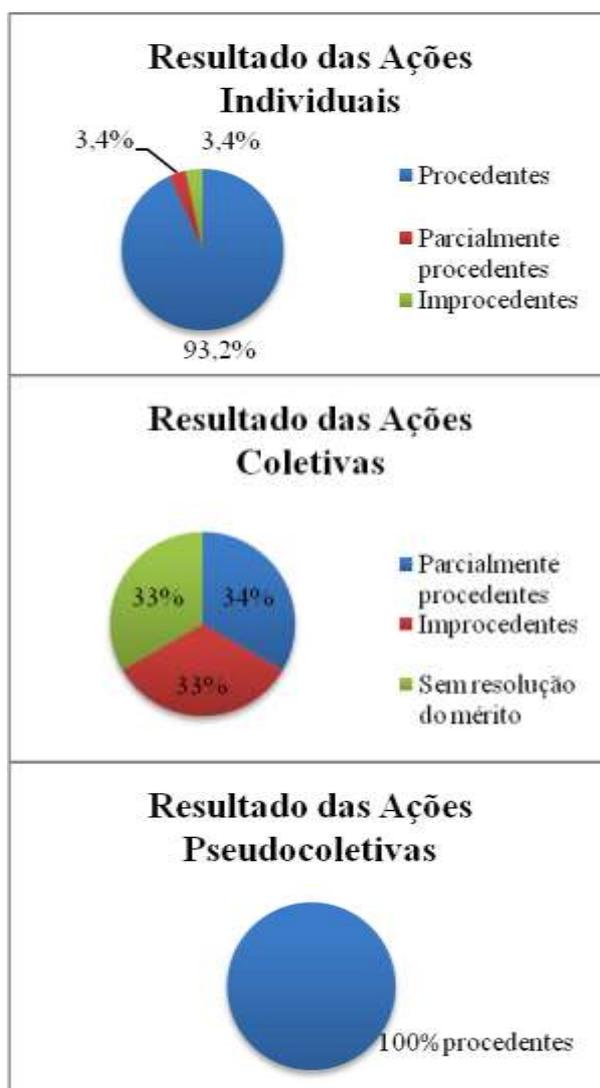


Dentre os acórdãos em que se reconheceu em primeira instância a procedência do pedido, 610 foram decididos contrariamente ao Poder Público, seja ele o Estado ou o Município. Todos os acórdãos parcialmente procedentes também foram decididos

<sup>92</sup> Cabe ressaltar que nos Tribunais de São Paulo foram analisados somente decisões proferidas em sede de apelação.

contrariamente ao Poder Público. Assim, é possível concluir que dos acórdãos analisados, 632 foram julgados contrariamente ao Estado, favorecendo os interesses dos indivíduos postulantes. Apenas em 22 casos o Poder Público foi vencedor em relação ao autor.

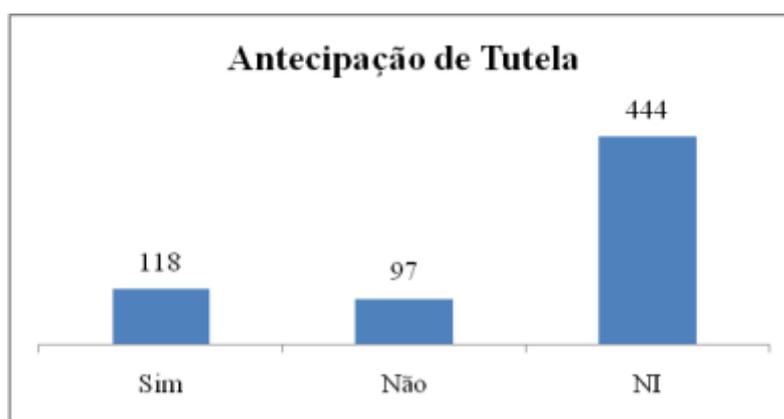
Entre as ações individuais com julgamento de mérito, 554 foram procedentes, 20 improcedentes e 20 parcialmente procedentes. Já entre as ações coletivas, a taxa de êxito cai consideravelmente, uma vez que apenas 2 delas tiveram o seu mérito julgado e, destas, uma foi julgada improcedente, e a outra parcialmente procedente.<sup>93</sup> As ações pseudocoletivas, por sua vez, foram todas julgadas procedentes.



<sup>93</sup> Fala-se, neste momento, dos resultados em primeira instância. É importante ressaltar que, no caso das ações coletivas encontradas na pesquisa, alguns destes resultados se alteraram no Tribunal. Assim, no caso a ação coletiva que havia sido julgada improcedente, o recurso de apelação interposto pelo autor foi conhecido e provido, reformando-se a sentença de primeira instância para reconhecer a procedência da demanda. O resultado das outras duas ações, no entanto, manteve-se inalterada pelo Tribunal, uma vez que os recursos de apelação foram conhecidos, mas improvidos.

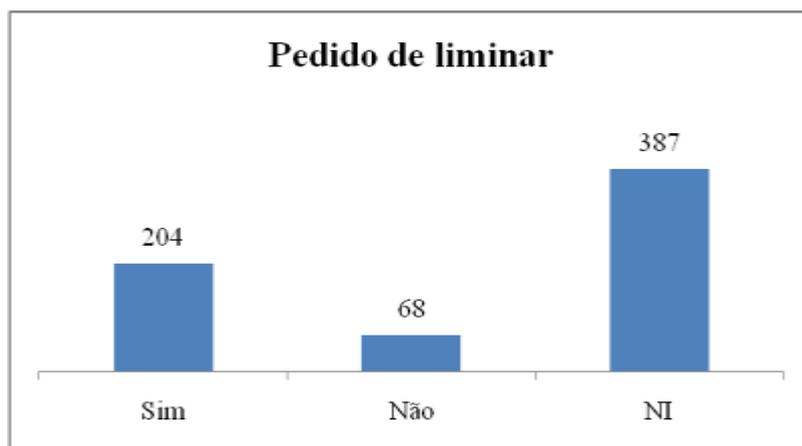
Identificou-se que não houve incidência de suspensão de processos e foi estatisticamente irrelevante a incidência de conexão, continência e litispendência (apenas 1 caso). O único caso de litispendência foi reconhecida em mandado de segurança individual, pelo fundamento de identidade de partes e de causa de pedir.<sup>94</sup>

Dentre os acórdãos analisados, a maioria não permitiu extrair informações a respeito dos pedidos de antecipação de tutela e de liminar. Foi possível, não obstante, identificar 118 pedidos de tutela antecipada e 204 pedidos de liminar.<sup>95</sup> Os pedidos de tutela antecipada referem-se, na maior parte dos casos, a ações tipicamente individuais, embora tenha-se verificado um caso de pedido de antecipação de tutela em ação pseudocoletiva. Já os pedidos de liminar foram encontrados em uma ação coletiva, em 29 ações pseudocoletivas (47,54% das pseudocoletivas) e em 174 ações tipicamente individuais (29,24% das tipicamente individuais).



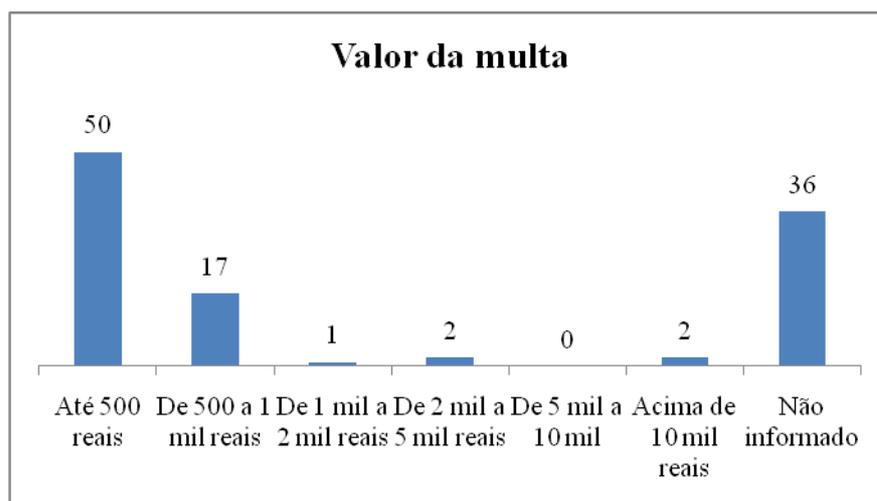
<sup>94</sup> Cumpre ressaltar que informações sobre eventual suspensão do processo ou sobre a existência de conexão ou continência não foram encontradas no inteiro teor nos acórdãos. Todavia, isso não significa necessariamente que não tenha havido suspensão, conexão ou continência nos casos analisados, embora se julgue essa hipótese improvável devido à importância de tais incidentes processuais para o desenvolvimento da demanda. Em outras palavras, embora possa haver casos em que a suspensão, conexão ou continência não tenham sido mencionadas no inteiro teor do acórdão, acredita-se ser improvável que isso ocorra porque informações de tamanha importância para o desenvolvimento do processo geralmente são descritas no relatório do acórdão.

<sup>95</sup> O termo antecipação de tutela é aqui utilizado na forma do artigo 273 do Código de Processo Civil, para referir-se à possibilidade de o juiz antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde considere haver (i) verossimilhança da alegação, (ii) prova inequívoca e (iii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu. Já o termo liminar é utilizado de forma genérica para designar toda forma de tutela judicial cautelar e anterior ao julgamento de mérito da demanda, com vistas a garantir a exequibilidade do provimento jurisdicional final.



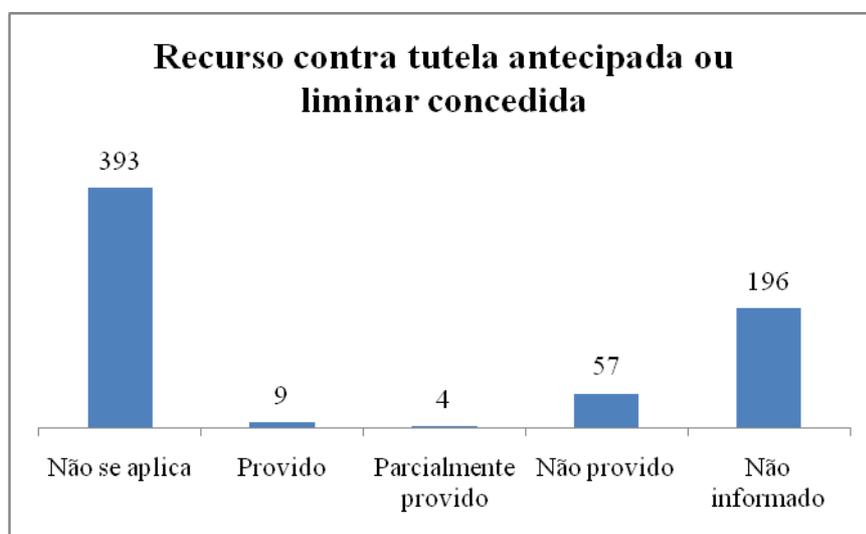
Também não foi possível extrair dados sobre a fixação de astreintes da maior parte dos acórdãos analisados (esta informação está ausente de 495 acórdãos), de modo que não é possível extrair conclusões estatisticamente relevantes a este respeito. Não obstante, nos 164 acórdãos nos quais estas informações apareceram, foi registrada a fixação de astreintes em 109 acórdãos, enquanto apenas 55 acórdãos indicam a não fixação.

Dentre os acórdãos que indicam a fixação de astreinte, em 50 deles foi fixada multa no valor de até R\$ 500; em 17 deles, multa entre R\$ 500 e R\$ 1000; em um caso, foi estabelecida multa entre R\$ 1mil e R\$ 2mil; em 2 casos, multa entre R\$ 2mil e R\$ 5mil; e em 2 casos, multa acima de R\$ 10mil.

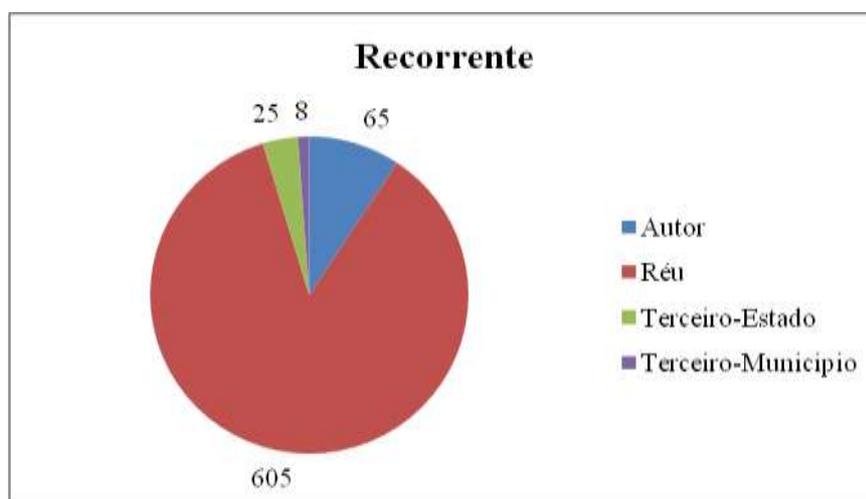


Em 266 acórdãos analisados foi possível registrar a existência de recurso contra a decisão que concedeu a tutela antecipada ou a liminar pleiteadas pelo autor. Em 196 casos, o acórdão não permitiu extrair a informação acerca do resultado do

recurso. Nos casos em que isso foi possível, contudo, registra-se que em 57 recursos os pedidos de antecipação de tutela e liminar não foram providos, 9 foram providos e 4 foram parcialmente providos.



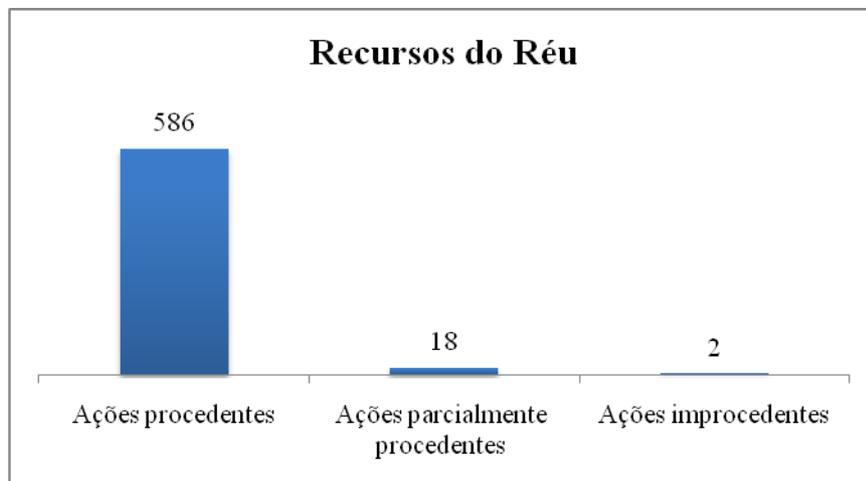
Como já se adiantou nas notas metodológicas, a presente pesquisa concentrou-se em recursos de apelação. Nesse sentido, é interessante notar quem recorre das decisões de primeira instância.



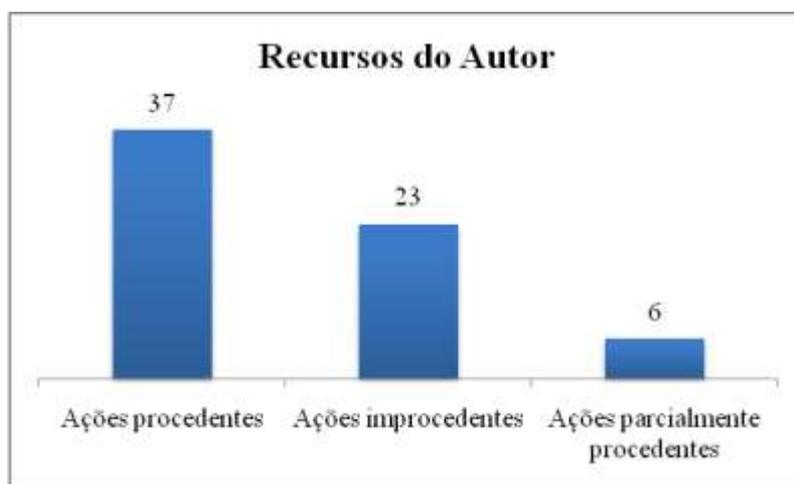
Como se nota, os recursos do réu são mais frequentes. Registraram-se 605 recursos interpostos pelo réu, o que é coerente com o fato de que a grande maioria das ações havia sido julgada procedente em primeira instância. Importante ressaltar que, entre os acórdãos analisados, o réu corresponde ao Poder Público na esmagadora maioria dos casos.

Entre os 605 recursos interpostos pelo réu, 586 referiam-se a ações que haviam sido julgadas procedentes em primeira instância (96,85%); 18 referiam-se a ações que haviam sido julgadas parcialmente procedentes em primeira instância

(2,97%) e apenas 2 referiam-se a ações que haviam sido julgadas improcedentes em primeira instância (ressalvando-se que em um destes casos a ação havia sido julgada improcedente em relação ao Estado, mas procedente em relação ao Município) (0,33%).

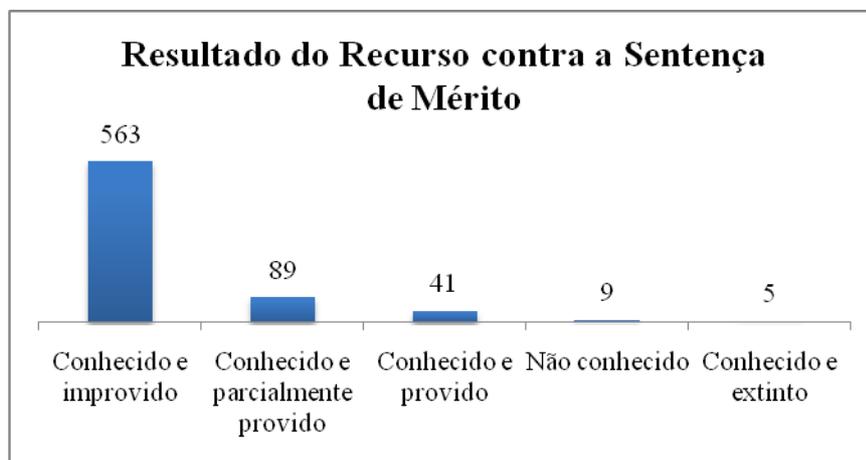


Já em 65 dos acórdãos pesquisados (9,86% do total), o recurso foi interposto pelo autor. Destes, 23 referiam-se aos casos em que a ação havia sido julgada improcedente. Como já se viu, houve exatamente 23 casos de improcedência e a análise destes casos revela que em todos os casos em que a ação foi julgada improcedente, houve recurso do autor.



Os outros 42 recursos interpostos pelo autor referem-se a 6 ações que haviam sido julgadas parcialmente procedentes em primeira instância – casos em que o autor busca no Tribunal a procedência total da sua demanda – e a 37 ações que haviam sido julgadas procedentes – casos em que o autor busca no Tribunal alterações em relação ao que lhe havia sido concedido pela sentença de primeiro grau.

É interessante notar uma tendência no TJ/SP no sentido de não reformar as sentenças de primeira instância em ações envolvendo o direito à saúde. Com efeito, 79,6% dos recursos foram conhecidos e improvidos, enquanto apenas 5,8% foram conhecidos e completamente providos e 12,6% foram conhecidos e parcialmente providos.



Entre os 563 recursos que foram conhecidos, mas improvidos pelo TJ/SP, 499, ou seja, 88,6% correspondiam a recursos interpostos pelo Poder Público na qualidade de requerido. Já entre os 41 recursos que foram conhecidos e providos, ou seja, nos casos em que a sentença de primeira instância foi completamente alterada, verifica-se que em 18 casos a sentença em favor do Estado foi revertida em favor do indivíduo, em 13 casos, a sentença em favor do indivíduo foi reformada, mas se manteve em favor do indivíduo e, apenas em 10 casos a sentença em favor do indivíduo foi reformada para favorecer o Estado. Verifica-se, assim, que o Tribunal mantém um alto índice de condenações do Poder Público nos casos de judicialização da saúde.

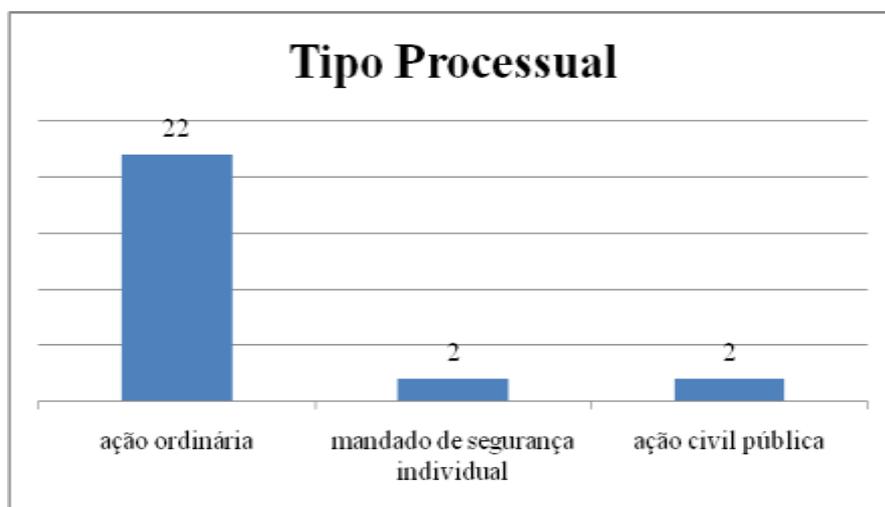
#### **4.2. Dados do Tribunal Regional Federal da 3ª região**

Antes de iniciar a descrição e avaliação dos dados coletados no Tribunal Regional Federal da Terceira Região (TRF3), cumpre ressaltar que a quantidade de acórdãos levantados nesse Tribunal foi significativamente inferior àquela encontrada nos Tribunais de Justiça dos Estados de São Paulo e de Minas Gerais devido a limitações do sistema de busca de acórdãos disponibilizado no site do Tribunal. Apesar de ter sido empregada a mesma metodologia de seleção de acórdãos no sistema de busca de todos os três Tribunais, no TRF3 a pequena quantidade de

acórdãos encontrada foi tal que permitiu à equipe de pesquisa analisar todo o material encontrado que tivesse relação imediata com o objeto da pesquisa (26 acórdãos). Nesse sentido, os dados encontrados no TRF3 não podem ser considerados representativos do universo de processos em trâmite ou julgados pelo Tribunal, mas serão apresentados de modo a permitir comparação com os demais Tribunais ora avaliados.

Dentre os 26 acórdãos avaliados, 2 dizem respeito a ações coletivas e 24 se referem a ações tipicamente individuais. Não foram identificadas no TRF3 ações pseudocoletivas, pseudoindividuais ou individuais de efeitos coletivos. Nesse sentido, a amostra do TRF3 está em consonância com a amostra do TJ/SP no que diz respeito à grande diferença na proporção entre ações coletivas e individuais, mas difere por não possuir ações pseudocoletivas, que apareceram no TJ/SP em maior quantidade do que as ações coletivas.

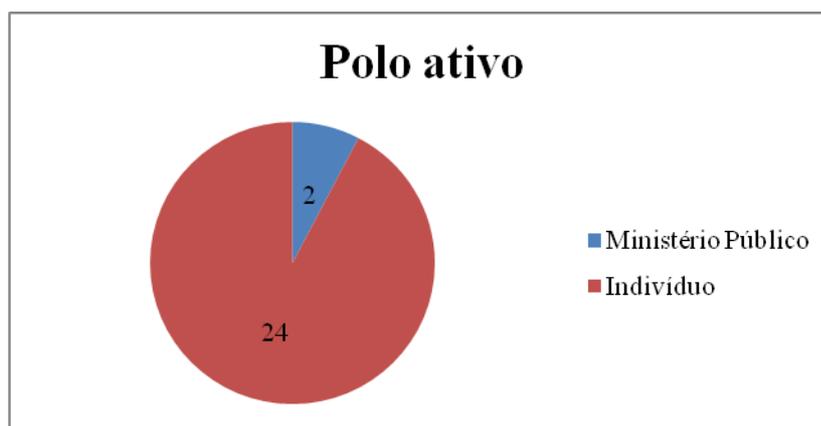
As 2 ações coletivas encontradas no TRF3 foram ajuizadas em primeira instância como ações civis públicas, enquanto as ações tipicamente individuais foram ajuizadas como mandados de segurança individual (2) e ações ordinárias (22).



As ações coletivas encontradas no TRF3 foram propostas pelo Ministério Público Federal e as 24 ações tipicamente individuais foram ajuizadas por pessoas físicas, tendo sido encontrada apenas uma ação na qual houve litisconsórcio ativo.<sup>96</sup>

<sup>96</sup> Entre estas ações, somente foi possível identificar a atuação da Defensoria Pública na qualidade de patrono em 2 acórdãos. É de considerar, no entanto, que a extração de dados foi realizada com base no inteiro teor dos acórdãos e somente foi possível identificar a presença de Defensores Públicos quando expressamente mencionado no documento. Nos demais casos, o acórdão apenas menciona o nome próprio do patrono sem qualificá-lo enquanto advogado privado ou Defensor Público, não sendo

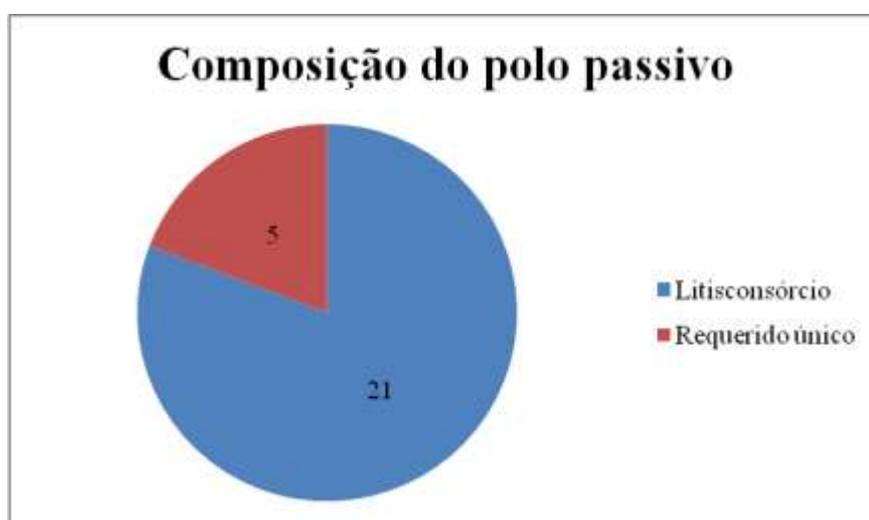
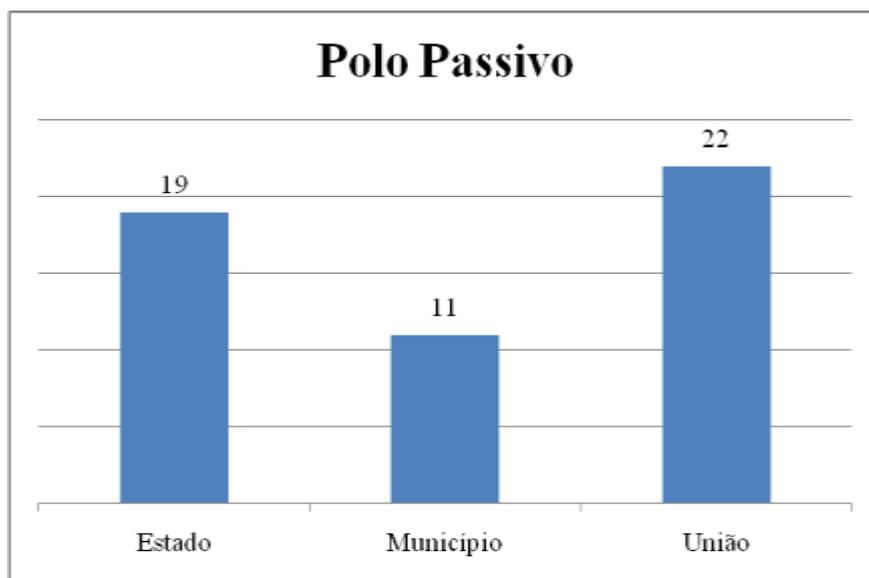
Esses dados também corroboram as informações encontradas no TJ/SP, quais sejam: (i) as ações coletivas foram ajuizadas essencialmente pelo Ministério Público, (ii) as ações tipicamente individuais foram ajuizadas por pessoas físicas principalmente pela via do mandado de segurança individual e da ação ordinária, e (iii) houve baixa incidência de litisconsórcios ativos.



Em relação ao polo passivo das demandas em primeira instância, o Estado figurou como requerido em 19 processos (73%), o Município em 11 processos (42,3%) e a União em 22 processos (84,6%). Em 5 processos (19,3%) houve apenas um requerido e nos demais processos houve litisconsórcio passivo. Nesse sentido, assim como no TJ/SP, no TRF3 as ações envolvendo direito à saúde também são ajuizadas primordialmente em face do Poder Público.

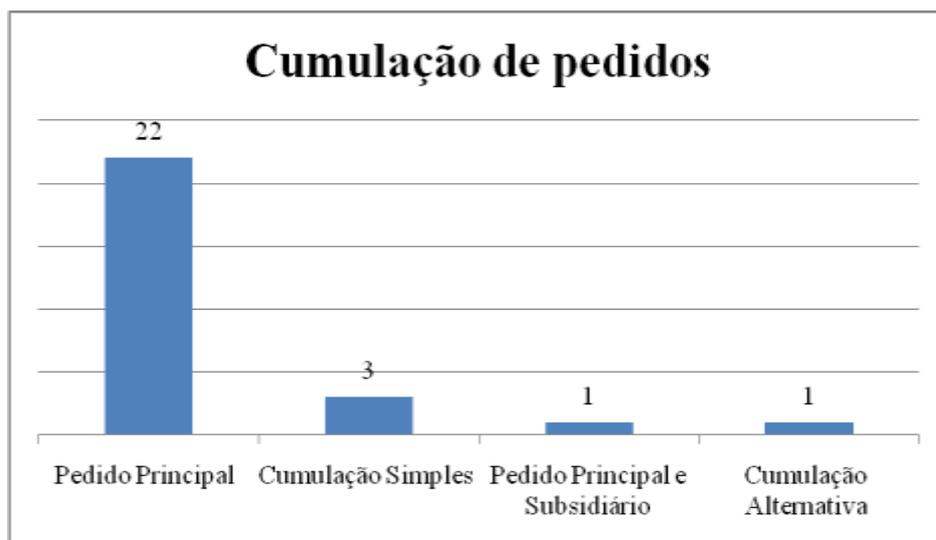
---

possível, portanto, garantir a confiabilidade deste dado específico e avaliar a atuação da Defensoria em processos envolvendo o direito à saúde.



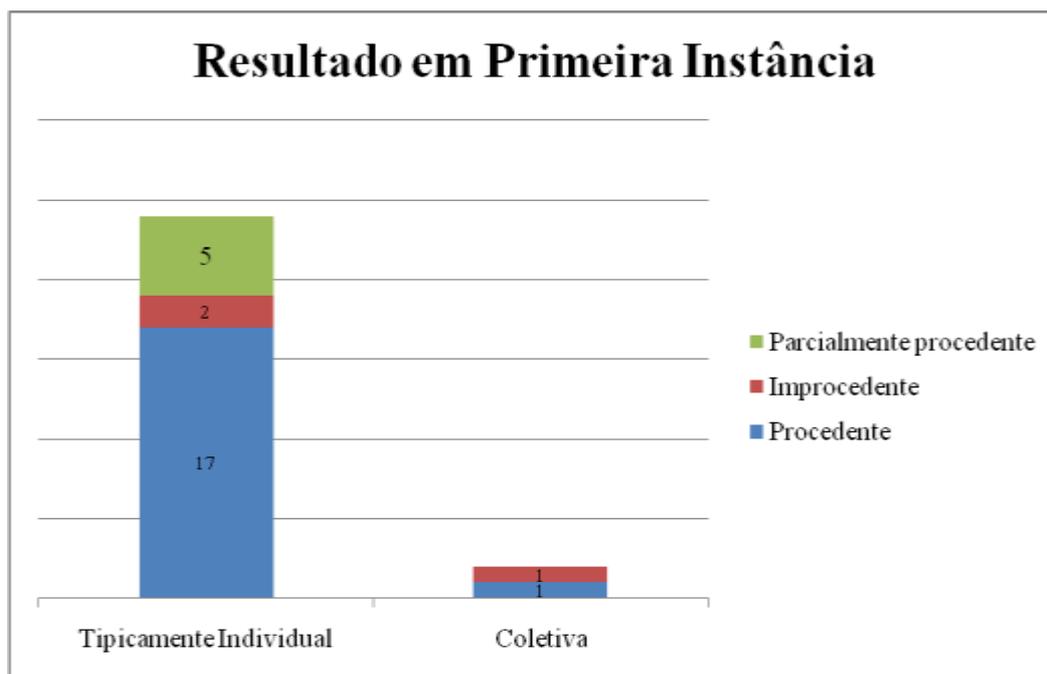
Os pedidos formulados pelos autores das ações ora analisadas solicitam o fornecimento de medicamentos (19 acórdãos), tratamento médico (3 acórdãos), fornecimento de aparelhos (2 acórdãos) e fornecimento de prótese (1 acórdãos) e pagamento de indenização de valores gastos com aparelhos (1 acórdão). Nas ações coletivas encontradas o pedido consistiu (i) na distribuição gratuita pelo SUS de medicamentos e (ii) na inclusão da aquisição de aparelhagem de audição entre as hipóteses em que é permitida a dedução de valores do Imposto de Renda.

Ainda em relação ao pedido, entre os acórdãos pesquisados há 22 ações (84,6%) em que o autor formulou apenas um pedido principal, 1 ação (3,8%) em que foram formulados pedido principal e subsidiário, 3 ações (11,5%) em que houve cumulação simples de pedidos e 1 ação (3,8%) com cumulação alternativa de pedidos.



No que diz respeito ao resultado das ações em primeira instância, em apenas um acórdão o magistrado julgou a demanda extinta sem resolução do mérito em razão da morte do autor. Entre as ações tipicamente individuais que foram julgadas no mérito em primeira instância, 2 foram julgadas improcedentes (8,3%), 17 procedentes (70,8%) e 5 foram parcialmente procedentes (20,8%). Assim, é possível concluir que 22 ações tipicamente individuais (91,6%) foram julgadas em desfavor do Estado, favorecendo os interesses dos indivíduos postulantes. Estes dados corroboram com o resultado encontrado nos acórdãos proferidos pelo TJ/SP, em que a maioria das ações tipicamente individuais foram julgadas procedentes ou parcialmente procedentes em desfavor do Poder Público.

Em relação às 2 ações coletivas analisadas, ambas tiveram o seu mérito apreciado pelo magistrado de primeira instância, mas a ação que pleiteava o fornecimento de medicamentos foi indeferida, enquanto a ação com pedido de indenização de valores gastos com aparelhos foi julgada procedente. Assim, pela avaliação conjunta entre TJ/SP e TRF3 foi possível verificar um maior índice de indeferimento de ações coletivas em relação às ações tipicamente individuais.



Foi possível identificar pedido de antecipação de tutela em 16 dos acórdãos analisados (61,5%), dos quais 2 foram em ações coletivas os demais foram em ações tipicamente individuais. No mesmo sentido, foi possível identificar pedido de liminar em 3 acórdãos (11,5%), todos envolvendo ações tipicamente individuais.<sup>97</sup>

Não foi possível extrair dados sobre a fixação de astreintes da maior parte dos acórdãos analisados,<sup>98</sup> de modo que não é possível extrair conclusões estatisticamente relevantes a este respeito. De todo modo, foi possível identificar a fixação de astreintes em 4 acórdãos, cujo valor foi de até R\$ 500 ou entre R\$ 5000 e R\$ 10.000. É possível notar que os valores de astreintes fixados nas decisões do TRF3 são equivalentes aos valores fixados nas decisões do TJ/SP.

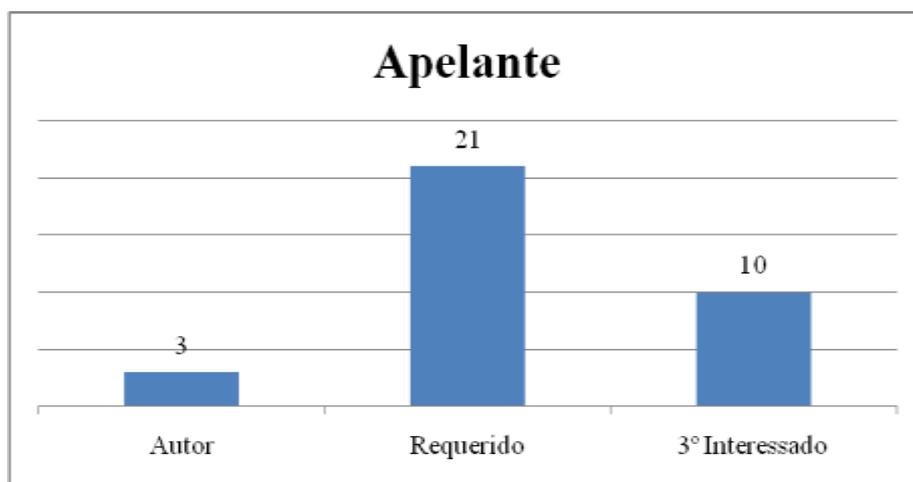
Em relação aos recursos, 3 foram interpostos pelo autor (11,5%), 21 pelo requerido (80,7%) e 10 por terceiros interessados, consistentes no Estado, no Município, na União e no INSS (38,4%)<sup>99</sup>. Entre os recursos interpostos pelo autor, 2 objetivavam alterar decisões de improcedência da ação e 1 buscava rediscutir os termos de decisão procedente. Houve um caso em que a ação foi julgada improcedente e o autor não recorreu da decisão. Entre os recursos interpostos pelo requerido, 17 dizem respeito a ações que foram julgadas procedentes (80,9%), 3 a

<sup>97</sup> É possível que tenha havido maior incidência de pedido de antecipação de tutela. Isto porque o relator e demais desembargadores que compuseram a turma julgadora podem não ter mencionado no acórdão o eventual pedido de antecipação de tutela ou de liminar.

<sup>98</sup> Porque não há informações sobre esse respeito no inteiro teor de diversos acórdãos.

<sup>99</sup> Houve multiplicidade de recursos em alguns processos.

ações julgadas parcialmente procedentes (14,2%) e 1 a ação julgada improcedente (4,8%).

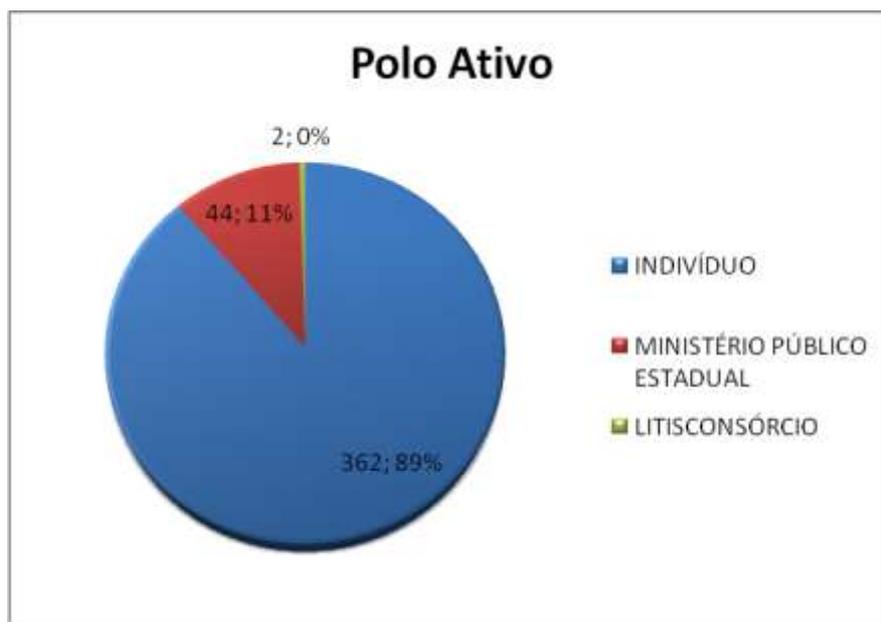


Quanto ao resultado dos recursos, foi possível notar que em nenhum acórdão houve reforma de decisão proferida em primeira instância em favor do autor. Entre as 3 ações julgadas improcedentes em primeira instância, em 1 caso o recurso interposto pelo autor foi conhecido e improvido, em 1 caso o recurso interposto pelo autor foi conhecido e parcialmente provido, e em 1 caso o recurso interposto pelo réu foi conhecido e improvido. Por sua vez, entre as 5 ações julgadas parcialmente procedentes pelo magistrado em primeira instância, em 4 casos o recurso foi conhecido e improvido e em 1 caso foi conhecido e parcialmente provido. Deste modo, é possível denotar que, tal como ocorreu no TJ/SP, o TRF mantém um alto índice de condenação do Poder Público nos casos em que o direito à saúde é judicializado.

### 4.3. Dados do Tribunal de Justiça de Minas Gerais

A análise dos 442 acórdãos do Tribunal de Justiça (dos quais foram selecionados 408), indica que não houve incidência de suspensão do processo e não foram encontrados casos em que tenha incidido litispendência ou conexão.

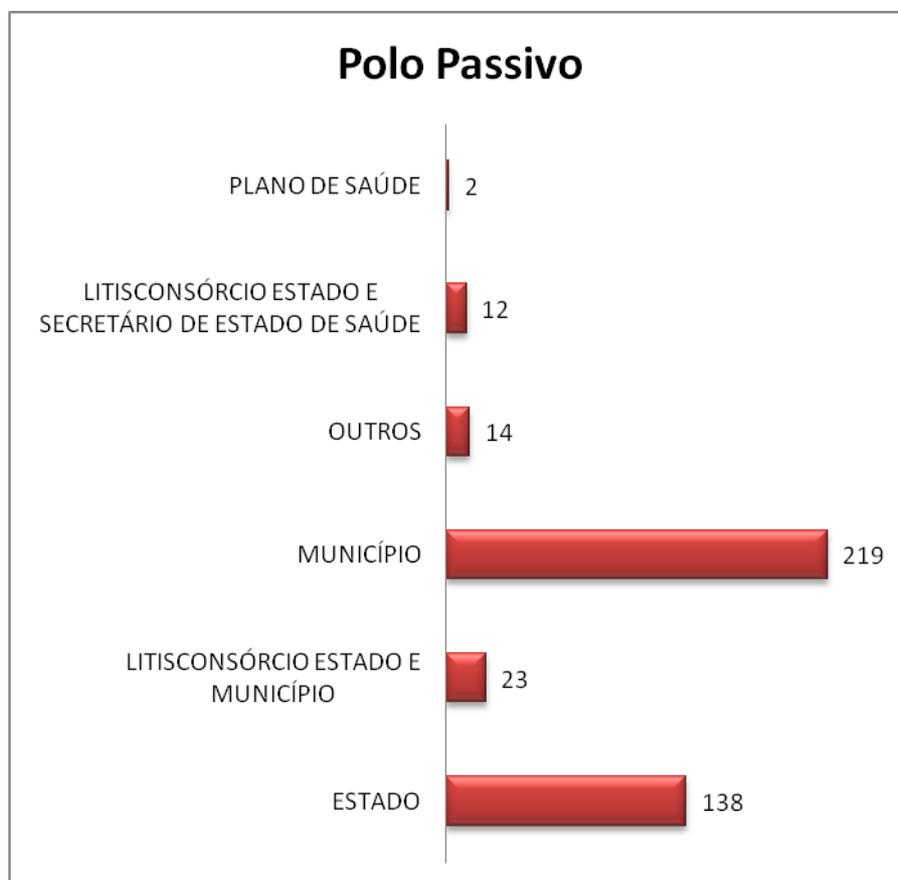
Quanto ao polo ativo, constatou-se que o indivíduo foi responsável pelo ajuizamento da maior parte das demandas. Dos 408 acórdãos analisados, 362 constaram o indivíduo como demandante, representando 89% das demandas; 44 ajuizadas pelo Ministério Público (11%); e somente em 2 foi encontrado o litisconsórcio de mais de um demandante, o que representa menos de 1% do total de demandas. É oportuno esclarecer que em diversos casos, conforme indica o gráfico sobre o patrono das demandas, a Defensoria Pública ajuizou a maior parte das demandas em que o indivíduo figura o polo ativo.<sup>100</sup>



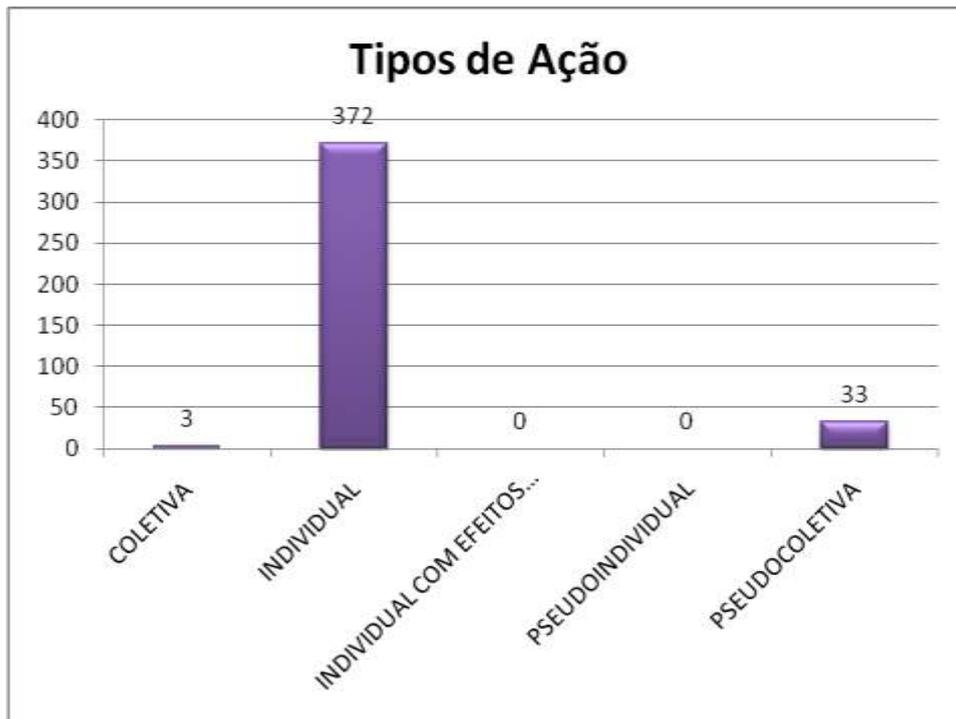
O Município figurou no polo passivo das demandas analisadas em sua grande maioria, com 219 casos (53,67%), seguido do Estado de Minas Gerais, com 138 casos (33,82%). Foram encontradas, também, 23 ocorrências de formação de litisconsórcio passivo entre esses dois entes federativos (5,63%) e em 12 outros o litisconsórcio foi formado pelo Estado de Minas e o Secretário de Estado de Saúde

<sup>100</sup> Diferentemente do Ministério Público, a Defensoria Pública, exceto nas ações coletivas, não figura no polo ativo da demanda em que assiste o titular do direito discutido em juízo.

(2,94%). Em 2 casos os demandados eram planos de saúde privados. Em 14 casos foram encontrados outros demandados (3,43%).

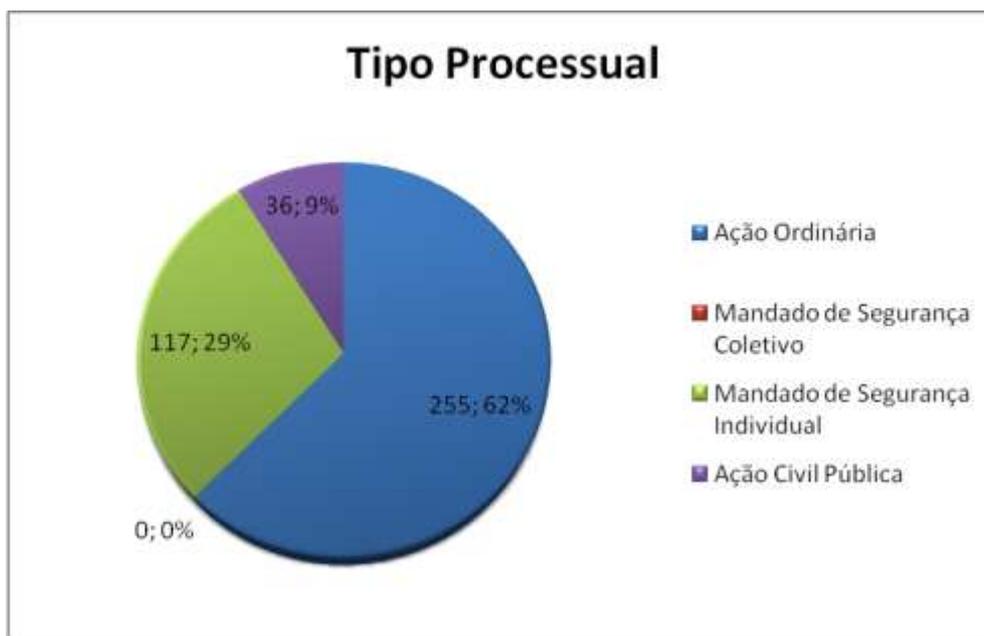


No que diz respeito ao tipo de ação escolhido pelo autor das demandas, a ação individual foi constatada como o tipo mais frequente, representando 91,17% dos casos. Somente em 3 casos o tipo escolhido foi a ação coletiva (menos de 1%). Além das ações individuais e das ações coletivas, foram encontradas 33 ações pseudocoletivas (8, 08%), nas quais, apesar de o tipo processual ser coletivo, as autores visavam o alcance de um pedido de alcance meramente individual. Não foram encontradas ações individuais com efeitos coletivos ou ações pseudoindividuais.



Obs. Neste gráfico considerou-se “pseudocoletivas” as ACP’s com pedidos individuais

O quadro a seguir ilustra o perfil de tipo processual das demandas analisadas. A ação ordinária foi o tipo mais comum, com 255 ocorrências, 62% do total. Em 117 dos casos, utilizou-se o mandado de segurança individual (29%). O tipo menos comum foi a ação civil pública, com 36 ocorrências, representando somente 9% dos casos.

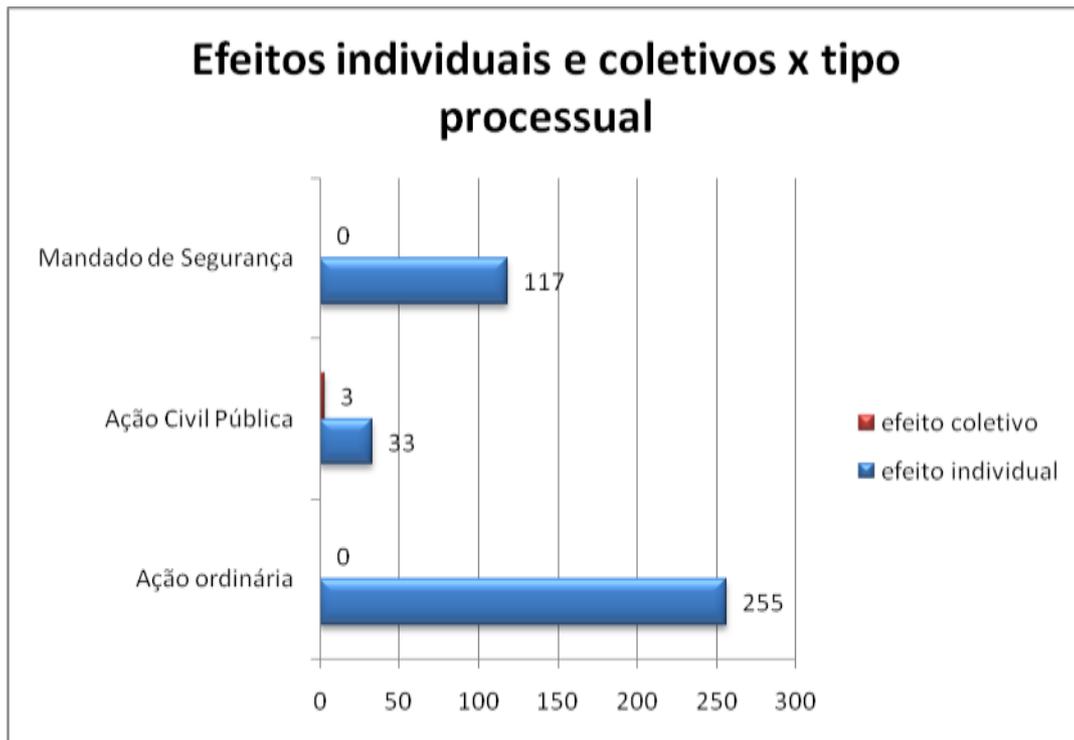


Como a metodologia utilizada foi a análise de acórdãos em segunda instância, não foi possível verificar, em todos os casos, a informação quanto à formulação ou não de pedido de assistência judiciária. Em 312 acórdãos não constava tal informação, totalizando 77% dos casos. Em 25 demandas não houve tal requerimento (6%). Em 46 deles, o pedido foi formulado (11%) e em 25, ou 6%, tal pedido não se aplicava.<sup>101</sup>

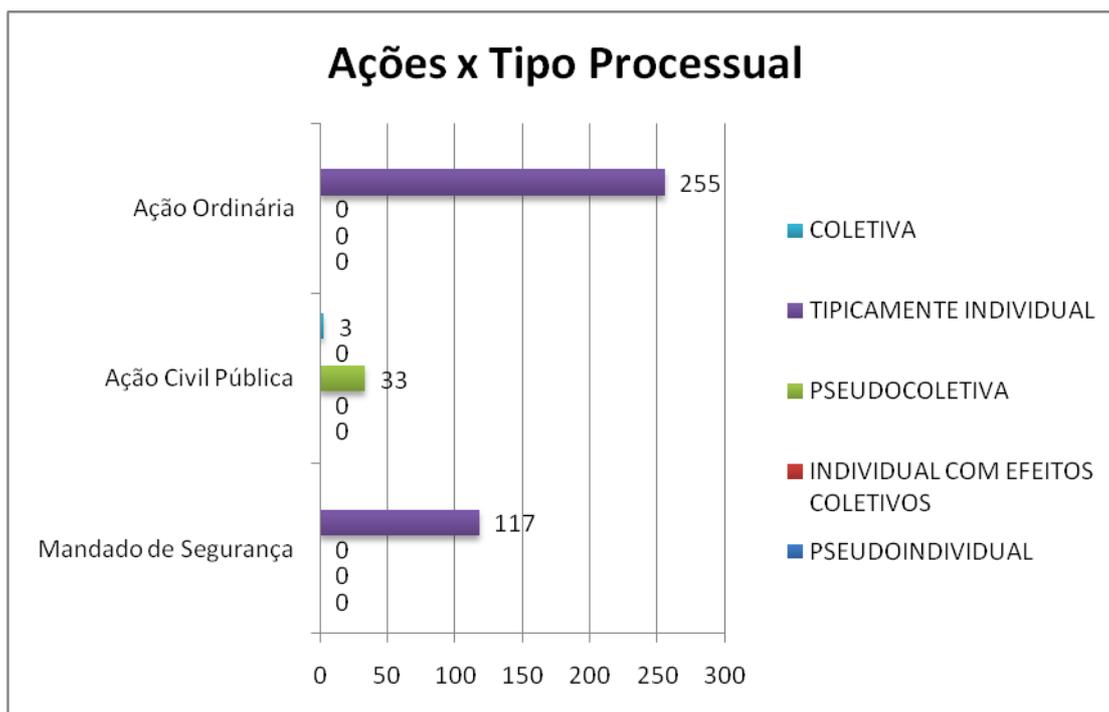
<sup>101</sup> Por se tratar de mandado de segurança, por exemplo, em que a própria lei já isenta o autor do pagamento de custas processuais.



Os efeitos processuais pretendidos pelos demandantes foram essencialmente individuais. Em nenhuma ação ordinária ou em nenhum mandado de segurança o efeito pretendido foi coletivo. Somente em 3 das ações civis públicas encontradas é que o efeito pretendido foi coletivo.

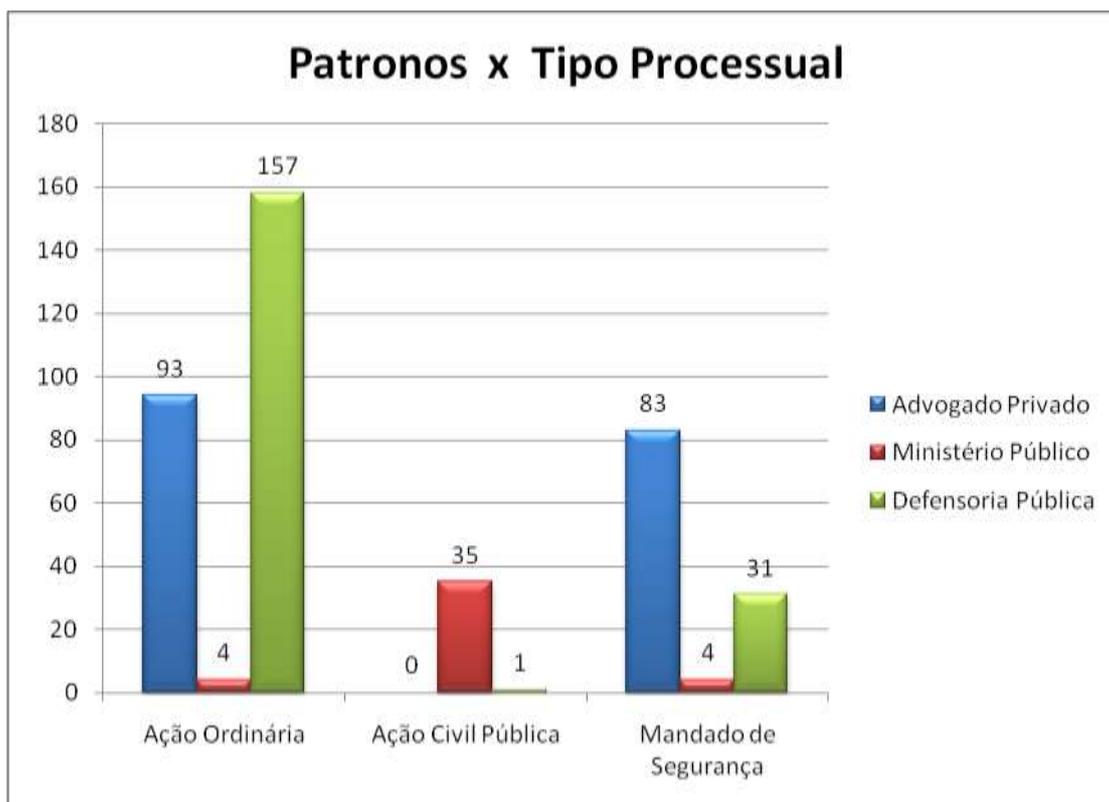


Na relação entre ações e tipo processual, somente em 3 casos foram encontrados pedidos de alcance coletivo e, em todos eles, tratava-se de ação civil pública. Todas as ações ordinárias e todos os mandados de segurança buscavam pedidos que se limitavam à esfera individual. Em 33 ações civis públicas os efeitos do pedido, caso deferido, não se estenderiam à coletividade e, por conta disso, foram consideradas ações pseudocoletivas.

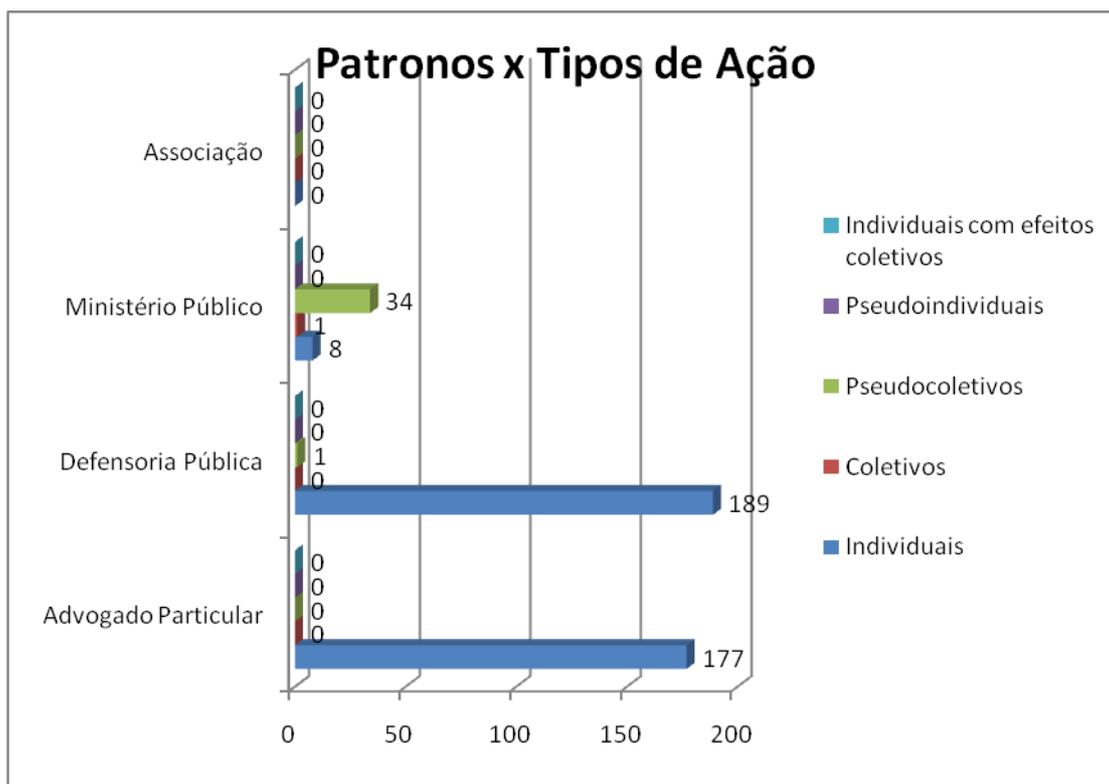


Obs. Neste segundo gráfico de tipos de ações x tipo processual, considerou-se “pseudocoletivas” as ACP’s com pedidos individuais

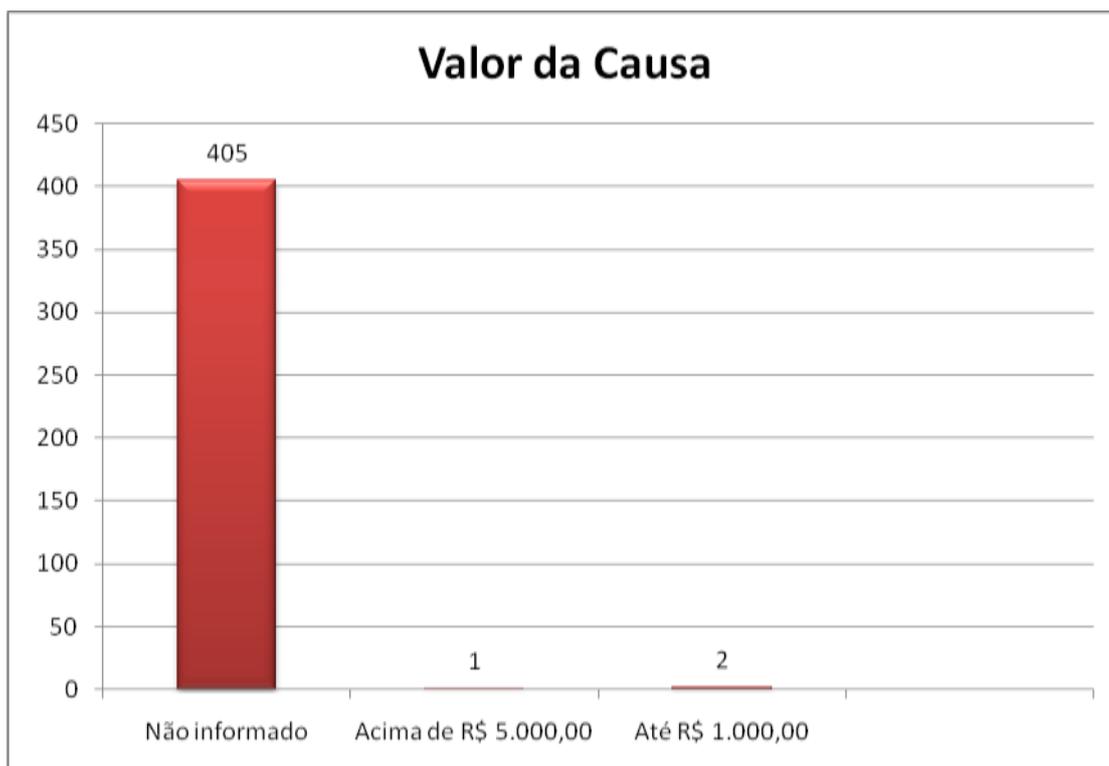
O próximo gráfico ilustra a relação patronos das demandas e tipo processual. Constatou-se que a Defensoria Pública foi responsável pelo patrocínio de 189 demandas, representando 83,06%. O patrocínio por advogados particulares foi registrado em 176 dos casos e o Ministério Público em 43 casos. A maior atuação do Ministério Público foi por intermédio de ação civil pública (81% de sua atuação total), embora em sua maioria para a proteção de direitos individuais (representando uma distorção da ação civil pública, e criando uma nova categoria de demandas, que se podem chamar pseudocoletivas). A Defensoria Pública e os advogados particulares atuaram por intermédio de ação ordinária (83% e 52% de suas atuações, respectivamente), conquanto as atuações também sejam expressivas pela via do mandado de segurança.



Quando relacionados os quesitos patronos versus tipos de ação, verificou-se que os advogados particulares e a Defensoria Pública atuaram primordialmente em ações individuais e que o Ministério Público, em ações pseudocoletivas, não obstante tenha atuado nos únicos casos em que as ações civis públicas visavam um efeito coletivo do provimento final.



Pelo fato de terem sido analisados acórdãos, e não decisões de primeira instância, o valor da causa foi de difícil verificação. Assim, foi possível apenas apurar o valor de 3 causas. Em uma delas o valor ultrapassava R\$5.000,00 e nas demais o valor era de até R\$ 1.000,00.

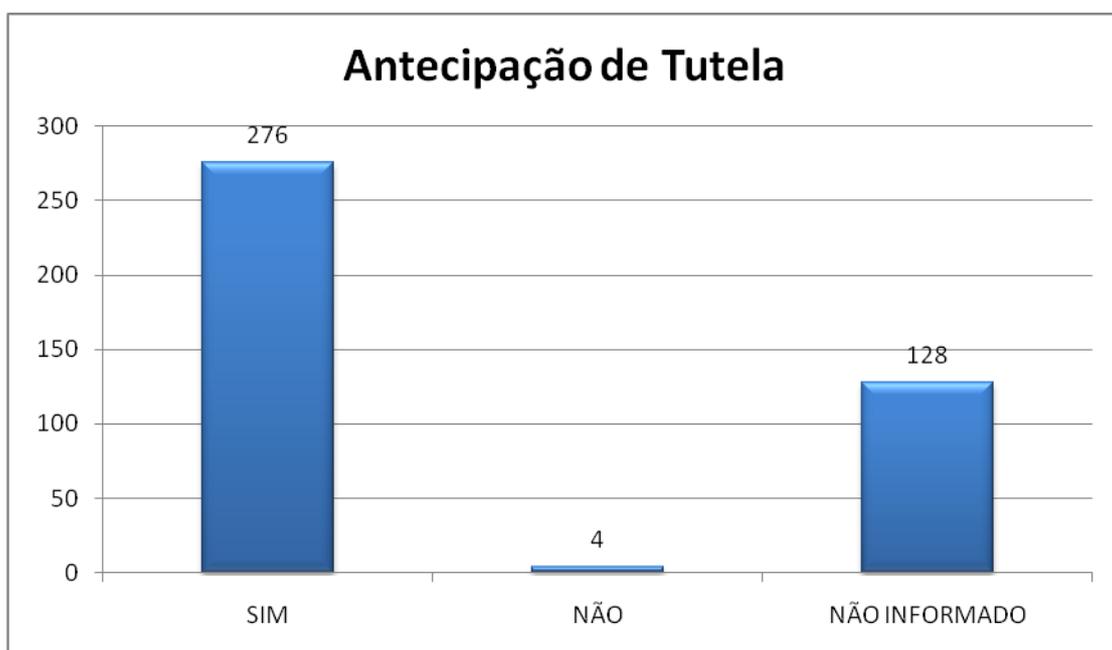


Obs. Apenas 3 dos acórdãos coletados informaram o valor da causa

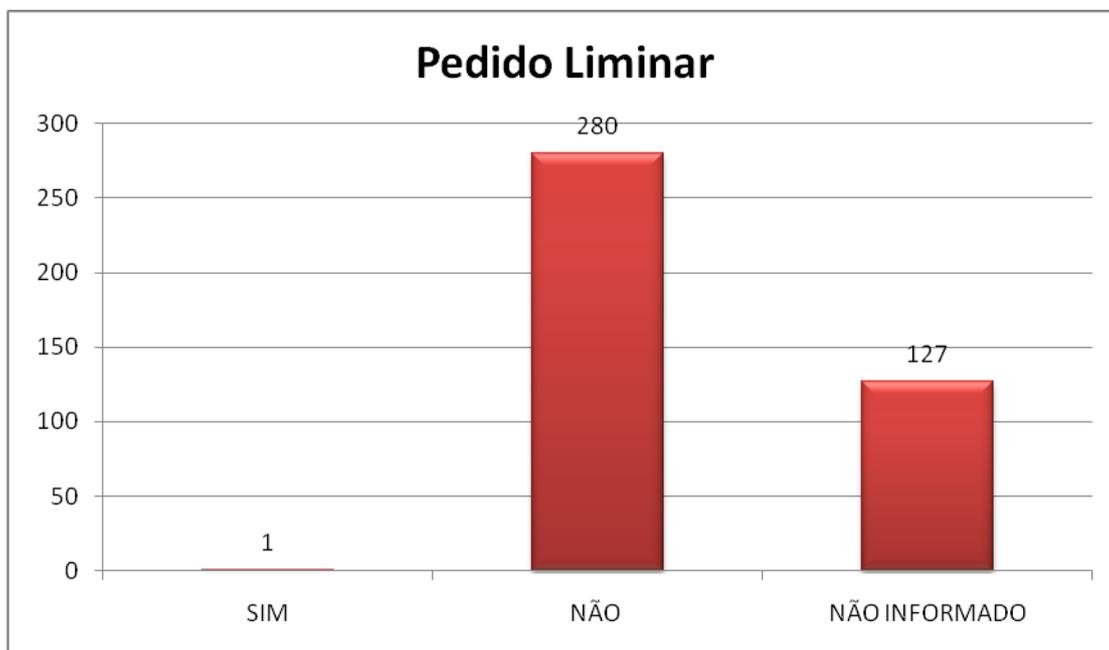
No que diz respeito à quantidade de pedidos formulados pelo demandante, verificou-se que em 87,99% das demandas o pedido foi somente principal (359 delas). Em 23 dos casos houve cumulação simples de pedidos (5%); em 19, cumulação eventual (4%); e em 7, cumulação alternativa (1%).



Em 67,64% dos casos analisados houve requerimento de antecipação de tutela (276 ocorrências). Em 4 dos casos não houve tal pedido (inferior a 1%) e em 128 não foi possível extrair essa informação (31,37%).

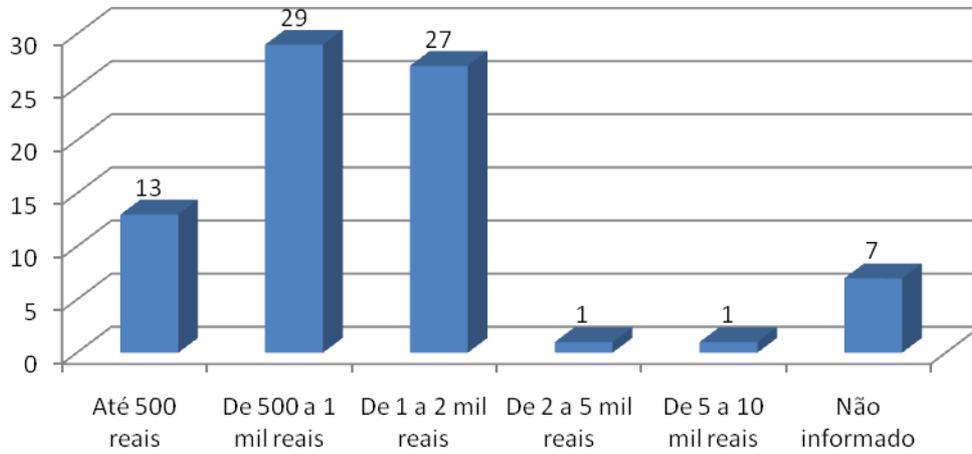


Somente em um caso dos acórdãos analisados houve a formulação de pedido liminar diverso do objeto final pretendido pelo autor. Em 280 demandas não houve a formulação desse pedido (68,62%). Em 127 dos casos não foi possível extrair essa informação (31,12%).



Em apenas 78 casos houve aplicação de multa pelo descumprimento da decisão que concedeu a tutela antecipada. Em 29 deles, o valor da multa arbitrada foi fixado em quantia não superior a R\$1.000,00; em 27, a multa foi fixada entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00; e em 13 o valor não superou R\$500,00. A multa foi superior a R\$ 2.000,00 em somente 2 casos. Em 7 casos não foi possível extrair a informação acerca do valor da multa.

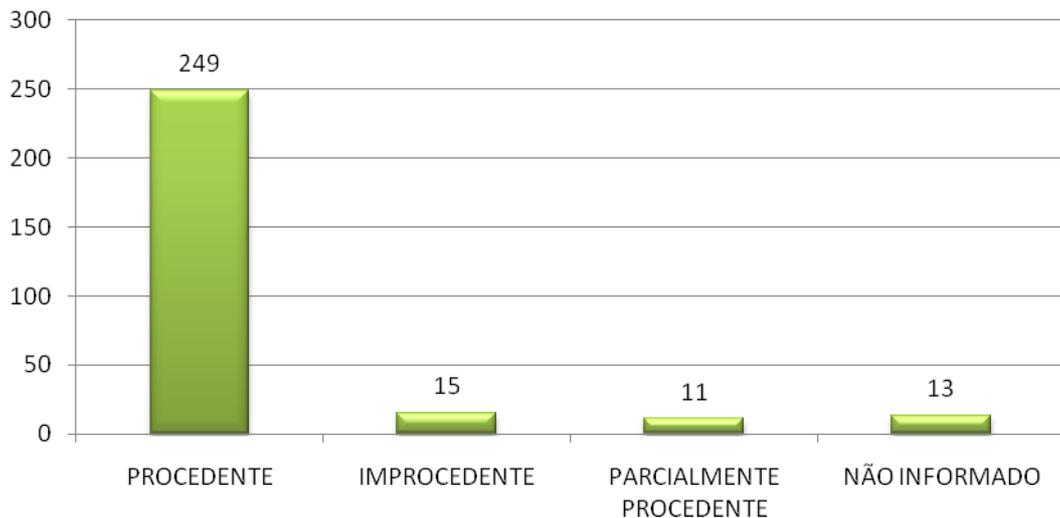
### Valor da multa diária arbitrada pelo descumprimento da decisão que concedeu a tutela antecipada



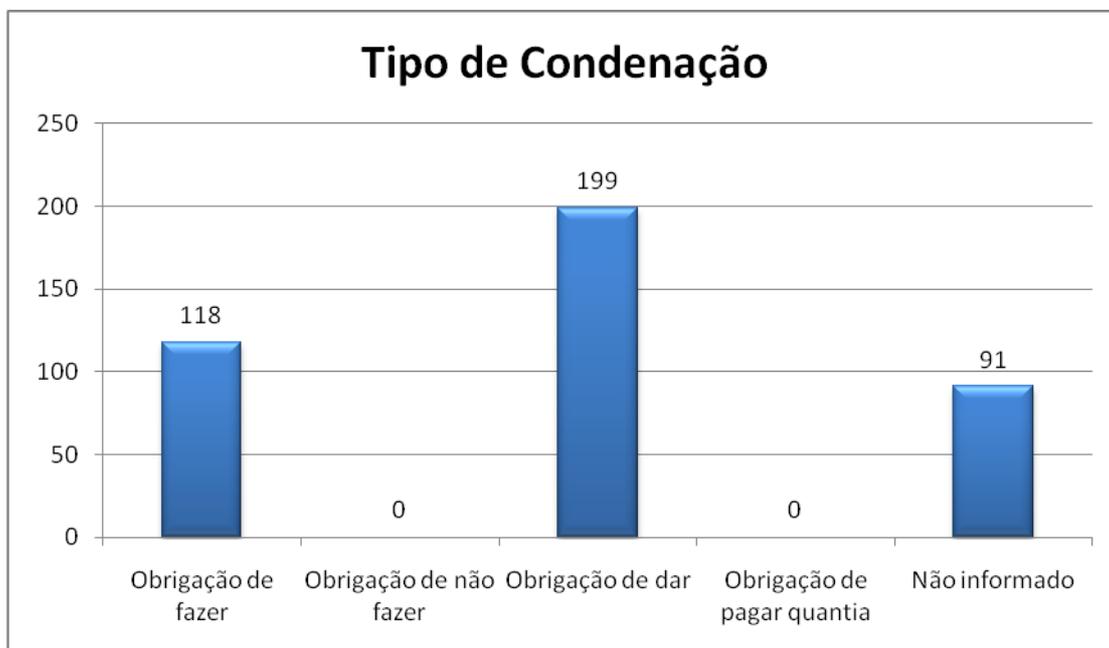
Obs. Houve aplicação de multa em aproximadamente 19, 11% dos casos

No que tange ao provimento final de 1ª instância, verificou-se que os pedidos do autor foram julgados procedentes na grande maioria dos casos (86,4% dos casos). Em 15 casos eles foram julgados improcedentes e em 11 (5,2%), parcialmente procedentes (3,8%). O resultado não foi informado em 13 casos.

### Resultado em 1ª Instância

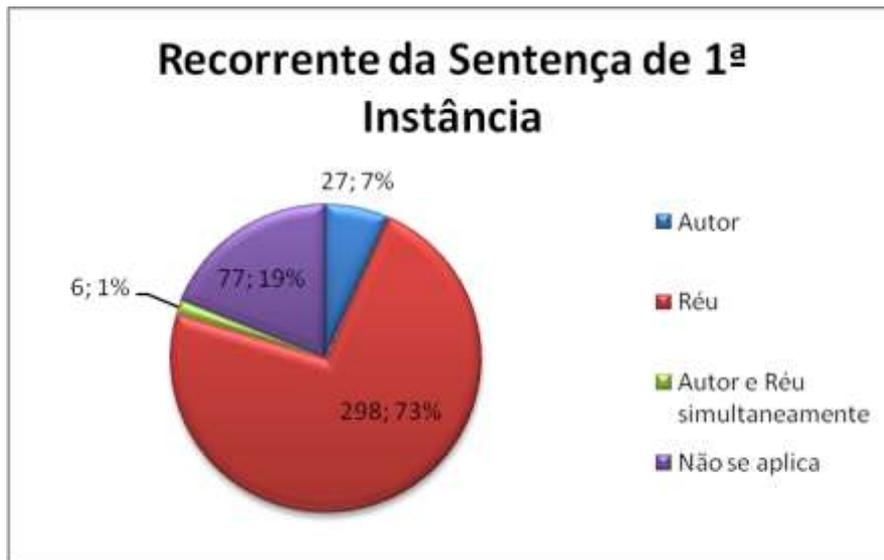


O tipo de condenação mais comum foi a condenação em uma obrigação de dar, totalizando 199 decisões (48,77%). As condenações em obrigação de fazer representaram 28,92% das decisões. Não foi possível encontrar tal informação em 91 casos (22,30%).

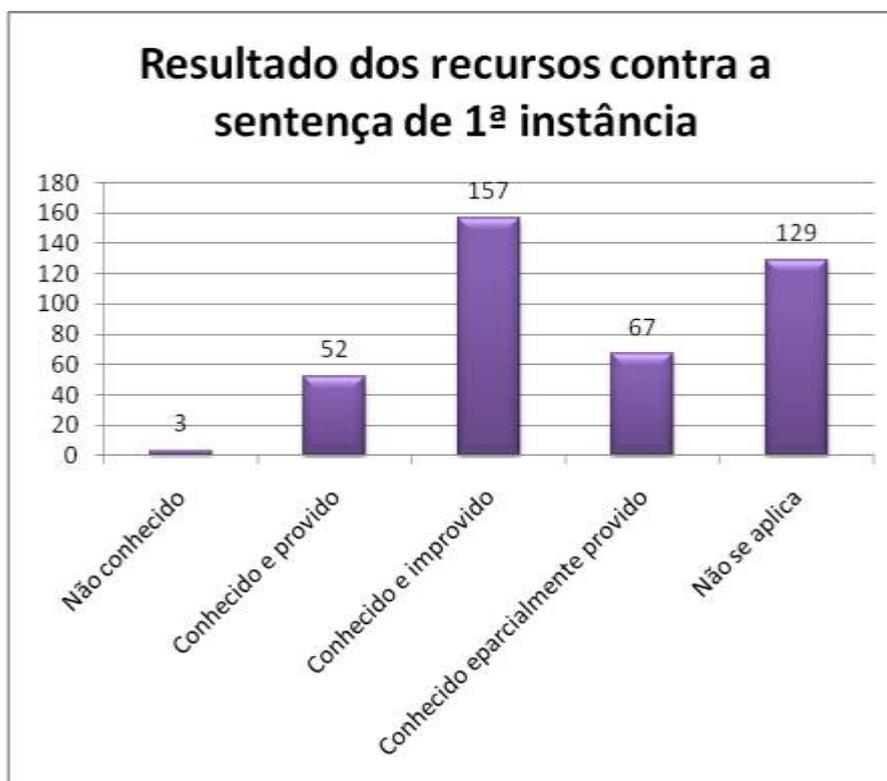


Quanto ao perfil de interposição de recursos, verificou-se que em 73% dos casos o réu era o recorrente. Em 19% não se aplicava porque se tratavam de decisões de competência originária do Tribunal de Justiça.<sup>102</sup> Em 7% das demandas o autor recorreu e em 1% autor e réu simultaneamente.

<sup>102</sup> Como o mandado de segurança contra ato do Secretário de Saúde de Estado.



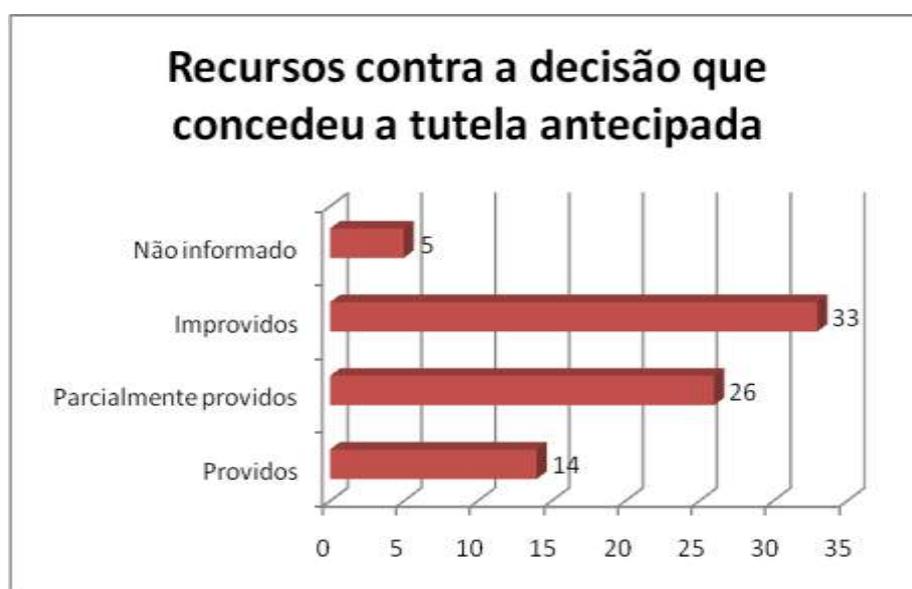
Das 408 decisões analisadas, em 157 o recurso foi conhecido e improvido (38,48%). Foram conhecidos e providos 52 recursos (12,74%). Conhecidos e parcialmente providos somaram 67 decisões (16,42%). Em 129 dos acórdãos, tal quesito não se aplicava por se tratar de competência originária do Tribunal de Justiça.<sup>103</sup>



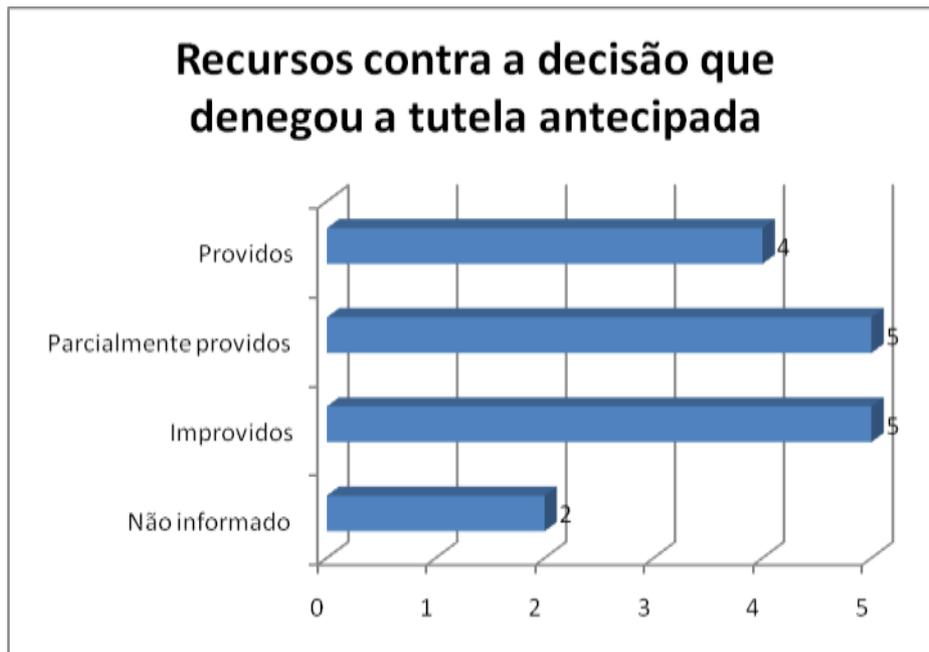
<sup>103</sup> Como o mandado de segurança contra ato do Secretário de Saúde de Estado.

Obs.: Os acórdãos classificados como “não se aplica” foram para os casos em que a competência do Tribunal era originária.

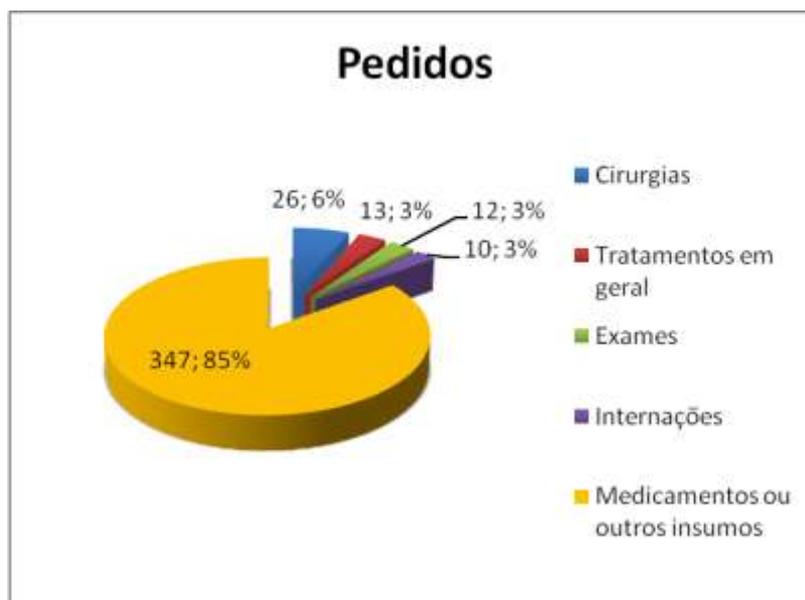
Dos recursos interpostos contra a decisão que concedera a tutela antecipada ao autor, 42% foram improvidos (33); 33% foram parcialmente providos e 17% foram providos. Não foi possível extrair tal informação em 6% dos acórdãos.



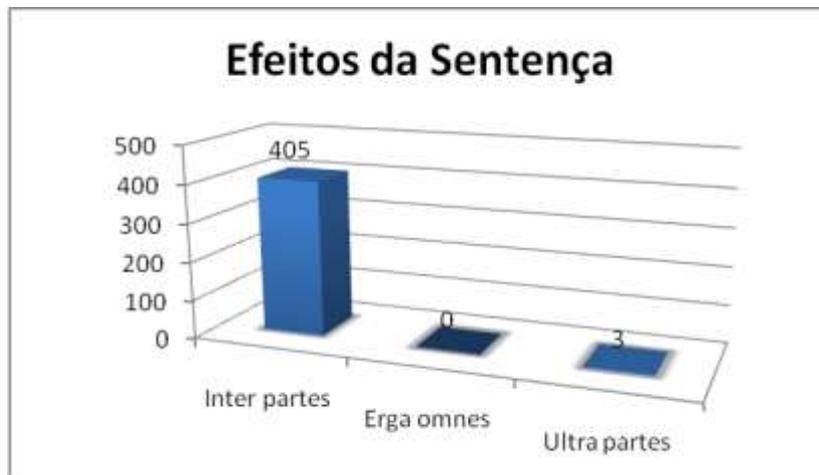
O número de recursos contra a decisão que denegara a tutela antecipada ao réu não alcançou números expressivos, conforme ilustra o gráfico a seguir.



No que se refere aos objetos dos pedidos formulados pelo autor, constatou-se que 85% dos pedidos visavam ao fornecimento de medicamento ou outros insumos, como fraldas geriátricas, por exemplo. Em 6% dos casos, o pedido pretendido foi a realização de cirurgias. As internações, a realização de exames e de tratamentos em geral foram responsáveis, cada uma delas, por 3% dos pedidos.



Conforme demonstra o gráfico abaixo, em 99% dos casos analisados os efeitos das decisões foram inter partes e menos de 1% delas, ultra partes.



Obs.: Considerou-se erga omnes as decisões que atingiriam a todos em âmbito nacional e ultra partes para aquelas de âmbito estadual ou municipal.

## 5. Conclusões finais

O ordenamento jurídico brasileiro admite, basicamente, dois tipos de processo para garantir a tutela judicial de direitos: o tradicional processo individual, que assegura à pessoa o acesso à justiça para garantir seus direitos subjetivos clássicos; e o processo coletivo, que visa à tutela de interesses transindividuais (difusos, coletivos, ou individuais homogêneos).

Não obstante, a prática forense vem apontando a existência de tipos intermediários de processos, que se situam a meio caminho entre a tutela individual e a coletiva: trata-se das ações individuais de efeitos coletivos, das pseudoindividuais e das pseudocoletivas. Há dúvidas sobre como tratar esses tipos de demandas, ou seja se devem elas ser submetidas ao regime do Código de Processo Civil ou ao regime do minissistema de processos coletivos, constituído principalmente pela Lei da Ação Civil Pública, pelo Código de Defesa do Consumidor e pelas regras, constitucionais e legais, sobre o Mandado de Segurança Coletivo. Essas perplexidades refletem-se sobre o tratamento a ser dado a questões resolvidas diversamente pelo processo individual e pelo coletivo, como no campo da legitimação, da coisa julgada e até em relação às provas a serem utilizadas em cada demanda, influenciando sobre a adequação e efetividade da prestação jurisdicional.

O direito à saúde, mais especificamente, pode ser tutelado tanto individual (como direito subjetivo pessoal) quanto coletivamente, hipótese em que o Judiciário pode, quando provocado, controlar e intervir nas políticas públicas. O direito à saúde permite, assim, o manejo de diferentes tipos de processos, ensejando a comparação entre as diversas espécies de tutelas deles resultantes.

O objetivo da presente pesquisa foi, primordialmente, mapear os tipos de demandas que vem sendo propostos para tutelar o direito à saúde e identificar os resultados que essas demandas têm produzido.

Foram analisados 659 acórdãos do Tribunal de Justiça de São Paulo; 442 do Tribunal de Justiça de Minas Gerais e 26 Tribunal Regional Federal da 3<sup>a</sup> região, julgados entre 2010 e 2012. Os acórdãos foram selecionados a partir de uma busca com palavras-chave nos sites dos Tribunais e a posterior conformação de uma amostra, em que, para cada acórdão aleatoriamente selecionado, 20 eram, também

aleatoriamente, descartados. Foram descartados, ainda, acórdãos que não guardassem relação fática com o objeto da pesquisa.

Desta resultou a constatação de uma esmagadora preponderância das ações individuais: 90,28% das ações encontradas no TJ/SP eram tipicamente individuais, no TRF3 tais ações compuseram 92,3% das ações analisadas e no TJ/MG 89 %.

%. O indivíduo só é legitimado às ações individuais e estas ostentam uma grande probabilidade de êxito – mais de 93% das ações individuais ajuizadas no TJ/SP com base no direito à saúde foram julgadas procedentes em primeira instância, e o índice de reforma pelo Tribunal revelou-se baixíssimo. O mesmo cenário foi constatado no TRF3, em que 91,6% das ações tipicamente individuais foram julgadas total ou parcialmente a favor do autor, sendo que em nenhuma delas houve reforma em segunda instância. No TJ/MG esse percentual atingiu 86,4%. O êxito das ações individuais é provavelmente reforçado no caso do direito à saúde, por tratar-se de casos urgentes que possuem grande apelo emocional, influenciando a decisão judicial.

A pesquisa não evidenciou a existência de qualquer ação individual com efeitos coletivos ajuizados para tutelar um interesse ou direito que se refletisse numa pluralidade de pessoas. Talvez isso se deva ao fato de que a pesquisa se restringir à judicialização da saúde, sendo possível que esses tipos de ação sejam mais frequentes em outros campos, como no do consumidor ou no ambiental, o que mereceria ampliar o foco em futuras pesquisas jurisprudenciais..

As ações coletivas, por sua vez, embora tenham sido localizadas, existem em quantidade consideravelmente menor do que as ações individuais. Apenas 0,45% do total de acórdãos analisados no TJ/SP referia-se a ações coletivas, enquanto no TRF3 as ações coletivas constituíram 7,6% da amostra e no TJ/MG 0,75%.. A taxa de êxito entre as ações coletivas também é baixa em comparação com o das ações individuais. Isso favorece a multiplicação de demandas individuais, o que atravanca o Poder Judiciário, prejudicando a eficiência e a celeridade da prestação jurisdicional. E ainda interfere, consideravelmente, com o orçamento público, desvirtuando irracionalmente as políticas públicas de saúde elaboradas pelo Poder Público.

O mais surpreendente resultado da pesquisa talvez tenha consistido na circunstância de se detectar a existência de ações que chamamos pseudocoletivas: ou seja, ações (rotuladas e recebidas como ações civis públicas) ajuizadas pelo Ministério Público em favor de um único indivíduo. Tecnicamente, trata-se de escolha equivocada, pois o microssistema de processos coletivos serve à tutela de interesses

ou direitos supra-individuais, e não individuais. Nesses casos, a legitimação do Ministério Público não deriva das regras que regem o processo coletivo, mas da previsão constitucional que lhe atribui a incumbência de defender direitos indisponíveis (art. 127, *caput*, CF): e de direitos individuais, tratados individualmente, se trata. É certo que o Ministério Público, nesse tipo de demanda, tem tentado dar tratamento coletivo ao pedido, postulando a extensão dos efeitos da sentença a outros indivíduos que se encontrem na mesma situação. Mas, corretamente, o Judiciário tem se negado a isto, até porque a prova produzida em relação a um único indivíduo não pode, evidentemente, ter a amplitude necessária para se estender aos demais componentes de um hipotético grupo.

Isso dito, podemos formular as conclusões finais da presente pesquisa:

- 6) A total inexistência de ações individuais de efeitos coletivos e de ações pseudoindividuais junto à Justiça de São Paulo e Minas Gerais, no campo da saúde;
- 7) a baixíssima incidência de ações coletivas nesse mesmo campo e nos referidos Estados;
- 8) a enorme preponderância de ações individuais, alimentando o fenômeno da litigância repetitiva, com todas suas desvantagens (acúmulo de trabalho, decisões contraditórias, condução atomizada de questões que poderiam ser agrupadas num tratamento único e uniforme);
- 9) ausência completa de iniciativa dos legitimados às ações coletivas para aglutinarem inúmeras demandas repetitivas, com pedidos idênticos e em face do mesmo réu, ajuizando uma única ação coletiva (seja em defesa de interesses coletivos, seja em defesa de direitos individuais homogêneos)<sup>104</sup>;
- 10) a substituição da iniciativa correta, indicada no n. 4, pela propositura canhestra de demandas de natureza individual, querendo que passem por ações coletivas (ações pseudocoletivas).

---

<sup>104</sup> A respeito dessa aglutinação vale lembrar que o Superior Tribunal de Justiça sinalizou no sentido da suspensão da tramitação dos processos individuais, para que se aguarde o julgamento da ação coletiva.

## 6. Referências Bibliográficas

- ALEXY, Robert Alexy, *Teoria dos direitos fundamentais*. São Paulo: Malheiros, 2008.
- ARAÚJO FILHO, Luiz Paulo da Silva. *Ações coletivas: a tutela jurisdicional dos direitos individuais homogêneos*. Rio de Janeiro: Forense, 2000.
- BADIN, Arthur Sanchez, *Controle judicial das políticas públicas*. Tese de Mestrado, Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, 2011.
- BONÍCIO, Marcelo José Magalhães; SICA, Heitor Vitor Mendença. Ensaio sobre os aspectos materiais e processuais do litisconsórcio unitário. *O processo em perspectiva – Jornadas Brasileiras de Direito Processual*, Aluisio Gonçalves de Castro Mendes e Teresa Arruda Alvim Wambier (org.), São Paulo: RT, 2013, p.277-304.
- BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). *Políticas públicas : reflexões sobre o conceito jurídico*. São Paulo: Saraiva, 2006.
- CALABRESI, Guido; BOBBIT, Philip, *Tragic Choices*. New York: W. W. Norton Company, 1978.
- CARVALHO, José Murilo de. *Cidadania no Brasil – o longo caminho*. 13<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.
- FARIA, José Eduardo, “O Judiciário e os direitos humanos e sociais: notas para uma avaliação da justiça brasileira”. In: FARIA, José Eduardo (org.), *Direitos humanos, direitos sociais e justiça*. São Paulo: Malheiros, 1998.
- FERRAZ, Octávio Luiz Motta; VIEIRA, Fabíola Sulpino. “Direito à saúde, direitos escassos e equidade: os riscos da interpretação judicial dominante”. In: *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, vol. 52, nº 01, 2009.
- FERRAZ Jr., Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*, 4. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- GALDINO, Flávio Galdino, *Introdução à teoria dos custos dos direitos: direitos não nascem em árvores*. Rio de Janeiro: Lumen Iuris, 2005.
- GRINOVER, Ada Pellegrini, “O Controle Jurisdicional de Políticas Públicas”. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (coord.), *O controle jurisdicional de políticas públicas*, Rio de Janeiro, Forense, 2011.

- \_\_\_\_\_. Litisconsórcio necessário e nulidade do processo (matéria que independe de prequestionamento). *Revista dos Tribunais*, vol. 804, Outubro, 2002.
- \_\_\_\_\_; WATANABE, Kazuo. *Código brasileiro de defesa do consumidor: comentado pelos autores do anteprojeto*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.
- \_\_\_\_\_. GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo. “Ações cabíveis na área da saúde” (texto não publicado cedido pelos autores).
- HELMKE, Gretchen; RÍOS-FIGUEROA, Julio. *Courts in Latin America*. Cambridge: Cambridge University Press, 2011.
- JACOB, Cesar Augusto Alckmin. “A “reserva do possível”: obrigação de previsão orçamentária e de aplicação da verba”. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (coord.), *O controle jurisdicional de políticas públicas*, Rio de Janeiro, Forense, 2011.
- LOPES, José Reinaldo de Lima, *Da efetividade dos direitos econômicos, culturais e sociais*, in *Direitos humanos – visões contemporâneas*, São Paulo, Associação Juízes para a Democracia, 2001.
- \_\_\_\_\_. “A definição do interesse público”. In: SALLES, Carlos Alberto de. (org.). *Processo Civil e interesse público: o processo como instrumento de defesa social*, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.
- \_\_\_\_\_. “Brazilian courts and social rights: A case study revisited”. In: Gargarella, Roberto; Domingo, Pilar; Roux, Theunis. *Courts and Social Transformation in New Democracies: An Institutional Voice for the Poor?* Aldershot: Ashgate, 2006.
- MARINHO, Carolina Martins. *Justiciabilidade dos direitos sociais: análise de julgados do direito à educação sob o enfoque da capacidade institucional*, Tese de Mestrado, Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, 2009.
- SABINO, Marco Antonio da Costa. “Quando o Judiciário ultrapassa seus limites constitucionais e institucionais. O caso da saúde”. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (coord.), *O controle jurisdicional de políticas públicas*, Rio de Janeiro, Forense, 2011.

- SALLES, Carlos Alberto de. “Duas faces da proteção judicial dos direitos sociais no Brasil”. In: SALLES, C. A. (coord.). *As grandes transformações do processo civil brasileiro*. São Paulo: Quartier Latin, 2009.
- SANTOS, Boaventura de Sousa; MARQUES, Maria Manuel Leitão; PEDROSO, João. “Os Tribunais nas Sociedades Contemporâneas”. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, nº 30, ano 11, Fev./1996, pp. 29-62.
- SARLET, Ingo Wolfgang Sarlet; FIGUEIREDO; Mariana Filchtiner. “Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações”. In: Ingo Wolfgang Sarlet e Luciano Benetti Timm (org.), *Direitos fundamentais: orçamento e reserva do possível*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.
- SILVA, Virgílio Afonso da, “O Judiciário e as políticas públicas: entre transformação social e obstáculo à realização dos direitos sociais”. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARMENTO, Daniel. *Direitos sociais: fundamentação, judicialização e direitos sociais em espécie*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.
- \_\_\_\_\_. *Direitos fundamentais: conteúdo essencial, restrições e eficácia*, São Paulo: Malheiros, 2008.
- VERÍSSIMO. Marcos Paulo. *A judicialização dos conflitos de justiça distributiva no Brasil: o processo judicial no pós-1988*. Tese de doutorado apresentada à Faculdade de Direito da USP, 2006.
- WANG. Daniel Wei Liang. “Escassez de recursos, custos dos direitos e reserva do possível na jurisprudência do STF”. *Revista Direito GV* 8 (2009).
- \_\_\_\_\_. “Poder Judiciário e participação democrática nas políticas públicas de saúde”, dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Direito da USP, São Paulo, 2009.
- WATANABE, Kazuo. “Relação entre demanda coletiva e demandas individuais”. In: *Revista de Processo*, v. 139, Set. 2006.
- \_\_\_\_\_. “Relação entre demanda coletiva e demandas individuais”. In: *Revista de Processo*. São Paulo: RT, 2006, nº 139.
- \_\_\_\_\_. “Tutela jurisdicional dos interesses difusos: a legitimidade para agir”, In: *Revista de Processo*, vol. 34, Abr. 1984.

ZUFELATO, Camilo. “Controle judicial de políticas públicas mediante ações coletivas e individuais”. *In*: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (coord.), O controle jurisdicional de políticas públicas, Rio de Janeiro, Forense, 2013.

## **Anexo 1 – Ficha**

### **Tutela individual e coletiva na judicialização do direito à saúde**

#### **Introdução**

Este questionário serve à análise do objeto investigado nesta pesquisa, qual seja, a forma pela qual conflitos coletivos, individuais e pseudo-individuais são levados ao judiciário, com foco na análise da prestação jurisdicional coletiva, por meio da análise da judicialização do direito à saúde e das ações cabíveis para implementação deste.

#### **Bloco 1 – Identificação do pesquisador**

A) Pesquisador responsável:

- 1) Bianca
- 2) Katherine
- 3) Natalia
- 4) Vivian
- 5) Giovana
- 6) Lucelia
- 7) Marília Gabriela

B) Data de preenchimento: |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

#### **Bloco 2 – Identificação da ação**

C) Sigla utilizada para identificar o recurso: \_\_\_\_ AI \_\_\_\_ AP \_\_\_\_ RN \_\_\_\_ AP e  
RN \_\_\_\_ CO \_\_\_\_ Outra



L) Juiz/Relator:

M) Pólo Ativo:

- 1) Indivíduo
- 2) Litisconsórcio de dois ou mais indivíduos
- 3) Ministério Público estadual
- 4) Ministério Público federal
- 5) Defensoria Pública
- 6) Associação
- 7) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

N) Pólo passivo:

- 1) Pessoa física ou jurídica de direito privado
- 2) Estado
- 3) Município
- 4) União
- 5) Hospital Particular
- 6) Hospital Público Ordinário
- 7) Hospital Público Universitário
- 8) SUS
- 9) Seguradora
- 10) Plano de Saúde
- 11) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

O) Patronos/Condutores da Ação:

- 0) Não informado
- 1) Advogado Privado
- 2) Advogado do Estado
- 3) ONG's
- 4) Advogados/Jurídico de associações

- 5) Procuradoria da Assistência Judiciária
- 6) MP
- 7) Defensoria Pública
- 8) Procuradoria Geral da Justiça
- 9) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

P) Houve pedido de gratuidade de justiça?

- 0) Não se aplica
- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado

Q) Se (1) para o item P, foi concedida a gratuidade de justiça?

- 0) Não se aplica
- 1) Sim
- 2) Não

R) Ação:

- 1) Coletiva
- 2) Individual com efeitos coletivos
- 3) Tipicamente individual
- 4) Pseudo-Individual

S) Tipo processual:

- 1) Ação Civil Pública
- 2) Ação Popular
- 3) Mandado de Segurança Coletivo
- 4) Mandado de Injunção Coletivo
- 5) Ação ordinária ou de rito especial (individual)
- 6) Mandado de Segurança Individual

- 7) Mandado de Injunção Individual
- 8) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

### **Bloco 3 – Dados do processo em 1ª instância**

T) Pedido possui alcance (efeitos):

- 1) Individual
- 2) Coletivo

U) Se a resposta para o item T for (2), a abrangência territorial é:

- 0) Não se aplica
- 1) Local
- 2) Regional
- 3) Municipal
- 4) Estadual
- 5) Nacional
- 6) Não informada

V) Valor da causa:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) Não informado.

X) Pedido de 1ª instância/Provimento (Qual/is):

Y) Pedido (tipo):

- 1) Cumulação alternativa (pede uma entre 2 tutelas jurisdicionais)
- 2) Só principal

- 3) Principal e subsidiário (cumulação sucessiva: o 2º pedido está na dependência do 1º, que lhe é prejudicial)
- 4) Não informado
- 5) Cumulação simples (justapõem-se 2 pretensões somadas, querendo o autor que em única sentença ambas sejam acolhidas)
- 6) Cumulação eventual (chamada também de subordinada, condicional ou subsidiária, quando o autor pede a tutela mais preterida, mas, prevendo que não possa ser concedida, formula pedido subsidiário - artigo 289 do CPC)

Z) Foi reconhecida litispendência?

- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado.

AA) Se a resposta para o item anterior foi sim, houve reunião ou extinção de processos?

- 0) Não se aplica
- 1) Reunião
- 2) Extinção
- 3) Não

AB) Foi reconhecida conexão ou continência?

- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado.

AC) Se a resposta para o acima, especifique o fundamento para o reconhecimento da conexão ou continência:

- 0) Não se aplica

- 1) Identidade de causa de pedir ou de objeto (103, do CPC)
- 2) Identidade quanto às partes e à causa de pedir (104, do CPC)
- 3) Não informado
- 4) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

AD) Houve suspensão deste processo?

- 1) Sim
- 2) Não

AE) Houve suspensão de outros processos relacionados a este em função do trâmite deste?

- 1) Sim
- 2) Não

AF) Os processos suspensos eram:

- 0) Não se aplica
- 1) Não informado
- 2) individuais
- 3) coletivos

AG) A suspensão ocorreu:

- 0) Não se aplica
- 1) Não informado
- 2) A pedido
- 3) De ofício

AH) Se a pedido, quem formulou o pedido?

- 0) Não se aplica
- 1) Não informado
- 2) O(s) autor(es)
- 3) O réu
- 4) O Ministério Público
- 5) Outros. Quem?

AI) Por quanto tempo foi determinada a suspensão?

- 0) Não se aplica
- 1) \_\_\_\_\_
- 2) Não informado

AJ) Houve recurso contra a suspensão?

- 0) Não se aplica
- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado no acórdão

AL) Se sim à questão sobre recurso contra suspensão, quem foi o recorrente:

- 0) Não se aplica
- 1) Autor da ação suspensa
- 2) Réu da ação suspensa
- 3) O Ministério Público
- 4) Outros. Quem?

AM) Se sim à questão sobre recurso contra suspensão, o recurso foi provido?

- 0) Não se aplica
- 1) Não informado

- 2) Sim
- 3) Não
- 4) Parcialmente

AN) Se sim à questão sobre recurso contra suspensão, qual foi o fundamento do provimento ou não provimento?

- 0) Não se aplica
- 1) \_\_\_\_\_

#### **Bloco 4 – Dados das decisões de 1ª instância**

AO) Houve pedido de antecipação de tutela?

- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado.

AP) Houve pedido liminar (que não o de tutela antecipada )?

- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado.

AQ) Se a resposta para anterior for (1), qual?

- 0) Não se aplica
- 1) \_\_\_\_\_

AR) Houve determinação de astreinte/multa por descumprimento de decisão (em liminar, sentença e/ou acórdão)?

- 1) Sim
- 2) Não
- 3) Não informado.

AS) Se a resposta para o item acima for (1), qual o valor arbitrado?

- 0) Não se aplica
- 1) \_\_\_\_\_
- 2) Não informado

AT) Se a resposta para o item AS for (1), a multa foi aplicada (ou seja, houve descumprimento)?

- 0) Não se aplica
- 1) Não informado.
- 2) Sim
- 3) Não
- 4) Houve descumprimento, mas a cobrança não foi feita por se tratar de órgão estatal.
- 5) Outros.

AU) Houve sentença de mérito?

- 1) Sim
- 2) Não

AV) Se a resposta para o item acima for Não, por quê?

- 0) Não se aplica
- 1) Indeferimento da petição inicial (267, I, do CPC)
- 2) Processo parado há mais de 01 (um) ano por negligência das partes (267, II, do CPC)
- 3) Não foi promovido os atos e diligências competentes ao autor, ou este abandonou a causa por mais de 30 (trinta) dias (267, III, do CPC)
- 4) Ausência dos pressupostos de constituição e de desenvolvimentos válido e regular do processo (267, IV, do CPC)
- 5) Acolhida a alegação de preempção, litispendência ou de coisa julgada (267, V, do CPC)
- 6) Inobservância de qualquer das condições da ação (267, VI, do CPC)
- 7) Convenção em arbitragem (267, VII, do CPC)
- 8) Desistência da ação pelo autor (267, VIII, do CPC)
- 9) Ação intransmissível por disposição legal (267, IX, do CPC)
- 10) Confusão entre autor e réu (267, X, do CPC)
- 11) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

AX) Qual o resultado da ação em 1ª instância?

- 0) Não informado
- 1) Procedente
- 2) Improcedente
- 3) Parcialmente procedente

AY) A condenação em sentença, conforme consta do acórdão, consistiu em:

- 0) Não informado
- 1) Obrigação de fazer
- 2) Obrigação de não fazer
- 3) Obrigação de dar
- 4) Obrigação de pagar quantia

## Bloco 5 – Dados da decisão de 2ª instância

AZ) Houve recurso da sentença de mérito?

- 0) Não se aplica
- 1) Sim
- 2) Não

BA) Recorrente:

- 0) Não se aplica
- 1) Autor
- 2) Réu
- 3) Terceiro interessado. Qual? \_\_\_\_\_

BB) Qual foi o resultado do recurso?

- 0) Não se aplica
- 1) não conhecido
- 2) conhecido e provido
- 3) conhecido e improvido
- 4) conhecido e parcialmente provido
- 5) conhecido e extinto. Fundamento da extinção: \_\_\_\_\_

BC) Caso tenha ocorrido recurso contra decisão referente à antecipação de tutela e/ou pedido de liminar (se concedida), qual foi o resultado?

- 0) Não se aplica
- 1) Provido
- 2) Parcialmente provido

- 3) Não provido
- 4) Não informado
- 5) Não conhecido

BD) Caso tenha ocorrido recurso contra decisão referente à antecipação de tutela e/ou pedido de liminar (se não concedida), qual foi o resultado?

- 0) Não se aplica
- 1) Provido
- 2) Parcialmente provido
- 3) Não provido
- 4) Não informado
- 5) Não conhecido