

A PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO DO PODER JUDICIÁRIO NAS DEMANDAS DE SAÚDE E AS DECISÕES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS

THE PARTICIPATION OF THE TECHNICAL SUPPORT CORE OF THE JUDICIAL POWER IN HEALTH DEMANDS AND THE DECISIONS OF THE COURT OF JUSTICE OF THE STATE OF GOIÁS

Sarah Jade Almeida Alves¹, Tatiane Pinheiro de Sousa Alves²

1 Aluna do Curso de Direito

2 Mestranda em Gestão do Trabalho para a qualidade do Ambiente Construído e Professora Especialista do Curso de Direito

RESUMO

A construção do presente artigo tem por foco o direito à saúde e os problemas existentes na sua aplicabilidade, dando enfoque a judicialização da saúde que gera problemas estruturais dentro da sociedade, visto que por vezes suas sentenças carregam desigualdades e desproporcionalidades. Assim, a pesquisa busca investigar o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário - NATJUS como uma possível ferramenta para amenizar esse impasse. Demonstrando a participação do Natjus dentro das demandas referentes à judicialização da saúde pleiteadas no TJGO, buscando constatar o impacto causado por esta participação; selecionar os processos judiciais com solicitação do Natjus; demonstrar as temáticas mais recorrentes que acompanham essas solicitações; e avaliar a relevância do Natjus. Trata-se de pesquisa qualitativa, realizada com os procedimentos técnicos de revisão bibliográfica, documental e estudo de caso, com fundamentos em artigos científicos. Os textos foram selecionados a partir de busca realizada no Google Acadêmico, utilizando como palavras chaves: direito à saúde, judicialização e Natjus, tendo por marco temporal os anos de 2019 a 2022. Contemplada ainda com um estudo de caso produzido por meio do site do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás em busca de ações relacionadas à saúde que solicitaram a participação do Natjus no ano de 2021. Foram categorizadas 219 ações, das quais 119 utilizaram o Natjus, 76 o recusaram, 23 utilizaram a plataforma E-natjus e em 1 o Natjus se recusou a proferir parecer. O presente trabalho constatou a relevância positiva da ferramenta Natjus dentro do Poder Judiciário, atuando como um aliado do magistrado para a prolação de decisões com amparo técnico.

Palavras-Chave: Direito à saúde; Judicialização da saúde; NATJUS.

ABSTRACT

The construction of this article focuses on the right to health and the existing problems in its applicability, focusing on the judicialization of health that generates structural problems within society, since sometimes its sentences carry inequalities and disproportionalities. Thus, the research seeks to investigate the Technical Support Nucleus of the Judiciary - NATJUS as a possible tool to ease this impasse. Demonstrating the participation of Natjus within the demands related to the judicialization of health pleaded in the TJGO, seeking to verify the impact caused by this participation; select the lawsuits requested by Natjus; demonstrate the most recurrent themes that accompany these requests; and assess the relevance of Natjus. It is a qualitative research, carried out with the technical procedures of bibliographical and documental review and case study, based on scientific articles. The texts were selected from a search carried out on Google Scholar, using as keywords: right to health, judicialization and Natjus, having the years 2019 to 2022 as a timeframe. Court of Justice of the State of Goiás in search of health-related actions that requested the participation of Natjus in the year 2021. 219 actions were categorized, of which 119 used Natjus, 76 refused it, 23 used the E-natjus platform and in 1 Natjus refused to issue an opinion. The present work found the positive relevance of the Natjus tool within the Judiciary, acting as an ally of the magistrate for the delivery of decisions with technical support.

Key words: Right to health; Judicialization of health; NATJUS.

Sumário: Introdução. 1. Direito à saúde. 1.1. Pressupostos constitucionais. 1.2. SUS 2. Judicialização da saúde. 3. Do Natjus. 3.1. Os instrumentos normativos gerais 3.2. Os instrumentos normativos locais. 3.3. Análise das decisões judiciais do TJGO. Considerações finais e Referências bibliográficas.

Contato: sarahjade1515@gmail.com

INTRODUÇÃO

O direito à saúde está positivado na Constituição Federal de 1988 como um direito social fundamental, haja vista que este direito é intrínseco ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida, resguardado como inviolável.

A este ponto, sabe-se que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo este viabilizar políticas públicas, com o escopo de assegurar o direito à saúde em sua maior acepção, isto é, com vistas aos tratamentos curativos e preventivos, como prevê a norma constitucional.

Logo, para o efetivo cumprimento da missão constitucional, a implementação das políticas públicas na área de saúde envolve ações estatais nos âmbitos municipal, estadual e federal, a fim de atender as demandas da população.

Para isso, cumprindo o disposto no artigo 196 da Constituição Federal foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) responsável por prover o direito à saúde de forma gratuita, igualitária e universal, mediante políticas públicas e ações governamentais, cabendo aos Poderes Legislativo e Executivo a formulação destas, não devendo o Poder Judiciário participar da questão.

O grande problema ocorre quando há recusa ou grande demora no fornecimento de medicamentos ou de tratamentos de saúde a determinado indivíduo por parte do sistema público de saúde, precisando o indivíduo se valer de ação judicial para tutelar o seu direito, fenômeno conhecido como judicialização da saúde.

O que foge, então, da atribuição típica do Poder Judiciário a de elaborar políticas públicas, porém, não se pode ignorar que o princípio da inafastabilidade de jurisdição prescreve que a lesão ou ameaça de lesão não serão excluídas da apreciação do Poder Judiciário, consoante previsão do artigo 5º, XXXV, da CF.

Neste impasse, nasce o problema da presente pesquisa, que visa estudar o fenômeno da judicialização da saúde a partir do auxílio do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário - NATJUS. Tendo por problemática a seguinte indagação: “O Natjus é uma ferramenta relevante dentro das ações sobre saúde no TJGO?”.

Trata-se de pesquisa qualitativa, realizada com os procedimentos técnicos de revisão bibliográfica, documental e estudo de caso, com fundamentos em artigos

científicos. Os textos foram selecionados a partir de busca realizada no Google Acadêmico, utilizando como palavras chaves: direito à saúde, judicialização e Natjus, tendo por marco temporal os anos de 2019 a 2022. Contemplada ainda com um estudo de caso produzido por meio site do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás em busca de ações relacionadas à saúde que solicitaram a participação do Natjus no ano de 2021.

O objetivo geral é demonstrar a participação do Natjus dentro das demandas referentes à judicialização da saúde pleiteadas no TJGO, buscando constatar o impacto causado por esta participação. Tendo como objetivos específicos: selecionar os processos judiciais com solicitação do Natjus; demonstrar as temáticas mais recorrentes que impetram essas solicitações; e avaliar a relevância do Natjus.

A importância deste estudo deve ser enfatizada, visto que o crescimento da Judicialização da saúde gera um problema social que precisa ser mitigado, pois causa prejuízos econômicos, jurídicos e sociais, por isso debates a respeito são necessários. Sendo relevante também perante o fato de conter estudo sobre o instituto do Natjus uma ferramenta instituída com a finalidade de amenizar os danos causados ao excesso de Judicialização do direito à saúde.

Sob a perspectiva da ciência, a presente pesquisa se torna relevante por demonstrar as novas possibilidades de atuação técnica do magistrado frente às demandas judiciais em saúde. Agregando valor social pelo fato de revelar importantes ferramentas de acesso a pareceres, notas, e informações técnicas em saúde que auxiliarão em novas demandas judiciais e conduziram as já existentes a uma sentença mais embasada.

1. DO DIREITO À SAÚDE

1.1 PRESSUPOSTOS CONSTITUCIONAIS

A saúde antes de ser considerada como um direito fundamental e universal, era um privilégio concedido somente aos trabalhadores que contribuía com a Previdência Social, sendo um direito restrito somente a esta categoria (RAMOS *et al.*, 2021). Este cenário começa a ser modificado após a promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 que declara a saúde como um direito humano conferido a todos (DOMINGOS e ROSA, 2019). Como expressa seu art. 25:

Art. 25. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em

caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle. (Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1988)

Deste modo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos consagra a saúde como um direito intrínseco ao homem sendo indispensável para sua subsistência. Passando a ser definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade” como era tida antigamente, conceito estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946).

Então, quando se trata de saúde, esta não significa apenas as condições e tratamentos de patologias desenvolvidas pelo ser humano, mas sim, também, a relação ser, meio ambiente, Estado e outros seres humanos, visto que o meio influencia as condições e a maneira de viver do ser humano, e, via reflexa, a sua saúde. (FORTUNATO e BOTELHO, 2021, p. 3)

Frente a isto, a Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 1988, em seu art. 6º erigiu a saúde ao *status* de direito fundamental de caráter social, tornando-a um direito de 2º dimensão sob o qual deve o Estado prover prestações positivas para garantir a sua efetividade (LENZA, 2018). Trazendo em seu art. 196 que a saúde é um direito de todos, sendo dever do Estado garantir a sua efetivação de forma igualitária e universal através de políticas públicas sociais e econômicas, que desenvolvam ações que vão desde a prevenção até a assistência curativa (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Ensina Gonçalves e Nóbrega (2020, p. 81) que “a implementação de políticas públicas deve visar à minimização das desigualdades sociais e resguardo da eficácia dos direitos fundamentais”. Sustentando, ainda, que “[...] os direitos sociais necessitam atender aos anseios da sociedade, o que faz pressupor a atuação de alguém para a sua efetiva concretização” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020). Assim, segundo entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF) todos os entes da federação possuem competência solidária perante o direito à saúde, cada um em seu âmbito administrativo (STF, tema 793).

Ademais, em seu artigo 23, inciso II, a Carta Magna atribui competência comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios para “cuidar da saúde e da assistência pública [...]”. Deste modo, a Constituição Federal ao estabelecer competência comum a todos os entes sobre o direito à saúde demonstra a importância deste direito para o ser humano.

Constata que o direito à saúde é associado ao princípio da dignidade da pessoa humana porque o homem sem saúde é desprovido de felicidade, realização pessoal, é um ser restrito, violado. Não é possuidor de um dos fatores principais necessários à existência. O direito à saúde é correlato ao próprio direito à vida, o direito supremo do homem. A ausência de saúde gera o caos, o retorno ao estado primitivo da sociedade (DOMINGOS e ROSA, 2019, p. 9).

Logo, ter saúde é algo imprescindível para assegurar o exercício de outros direitos, bem como o fundamento constitucional da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, inciso II, da Constituição Federal, visando por fim resguardar a vida, bem jurídico tutelado como inviolável (DOMINGOS e ROSA, 2019). No Brasil o direito à saúde tem amparo estatal mediante o Sistema Único de Saúde (SUS), como passa a expor a seguir.

1.2 SUS

A Constituição Federal em seu art. 198 prevê que as ações e serviços públicos de saúde no Brasil devem ser reguladas por meio de um sistema único, com rede regionalizada e hierarquizada. O que veio a ser concretizado mediante a Lei n. 8.080/90 que positivou o Sistema Único de Saúde, cujo texto o conceitua em seu art. 4º como “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público [...]”, sendo popularmente conhecido como SUS.

Atualmente, o SUS é o sistema responsável pela promoção, proteção e recuperação da saúde que busca estabelecer a gratuidade, a equidade e a universalidade deste direito, mediante as ações governamentais. Porém, a implantação deste sistema envolve uma série de desafios, dentre eles o dever de haver o fortalecimento das capacidades administrativas e institucionais dos governos locais e regionais, bem como a gestão de recursos para a saúde e a descrição e distribuição de funções em todos os níveis do governo (RAMOS, *et. al.*, 2021).

Além disso, embora o SUS seja responsável por cumprir com as políticas públicas de saúde, a demanda é muito superior à possibilidade dos cofres públicos, principalmente pelo número de pedidos de medicamentos, cirurgias e tratamentos, sendo que alguns não estão facilmente disponíveis (FORTUNATO e BOTELHO, 2021).

Por consequência, algumas demandas requeridas pelo corpo social não são abrangidas pelo SUS, o que conduz os indivíduos do corpo social a procurar outros meios para satisfazer as suas necessidades, recorrendo assim ao Poder Judiciário, o que resulta na judicialização da saúde.

2. DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A judicialização ocorre quando há intervenção do Poder Judiciário em demandas que a princípio seriam de competência do Poder Executivo ou Legislativo. Gonçalves e Nóbrega citando Sant'anna et al (2020, p. 82) conceituam judicialização como “um evento sociojurídico que se manifesta notadamente nos processos judiciais que visam a concessão de medicamentos.” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020). A este ponto, em relação ao direito à saúde, a judicialização se dá devido a insatisfação dos indivíduos na efetividade deste direito (FORTUNATO e BOTELHO, 2021).

Vale ressaltar, que este fenômeno não é recente, visto que as demandas referentes a judicialização do direito à saúde teve início ainda nos anos 2000 com o surgimento da AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) e a busca judicial por medicamentos e tratamentos paliativos para a doença (DOMINGOS e ROSA, 2019).

Hodiernamente, o corpo social ainda pleiteia dentro do Poder Judiciário ações visando a obtenção do direito à saúde, esse movimento de indivíduos em busca de medicamentos, internações, exames, intervenções cirúrgicas, entre outros benefícios relacionados à saúde decorre, antes de tudo, das deficiências existentes dentro do SUS, que vão desde a ineficiência na oferta de medicamentos básicos, até a ausência de tratamentos que requerem alta tecnologia (FORTUNATO e BOTELHO, 2021).

Sendo assim,

A judicialização do direito à saúde poderia ocorrer tanto na hipótese de medicamento já previsto na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) do SUS, bem como em outros procedimentos e tecnologias que integram os demais protocolos deste sistema, mas que foram negados quando de sua solicitação administrativa; e também aqueles que não compõem os protocolos do SUS, ou ainda estavam em fase de testes e desenvolvimento, e sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). (BANDER e KALIL, 2020, p. 15)

Deste modo, a judicialização da saúde se instaura devido alguns empecilhos presentes na prestação dos serviços de saúde por parte do governo, visto que esse serviço se mostra ineficiente ou ineficaz, de modo que não é prestado de acordo com o desejado para satisfazer as necessidades requeridas (FORTUNATO e BOTELHO, 2021).

Por resultado ocorre o aumento das demandas relacionadas à judicialização da saúde, as quais, de um lado, concedem acesso à especialidade e à individualidade, e, do outro, acentuam as desigualdades ao acesso à saúde, ferindo diretamente normas constitucionais. Tendo em vista, que as sentenças proferidas acabam por beneficiar somente um segmento da população contendo teor de soluções individuais que

conduzem verbas de um orçamento coletivo, para um individual, o que não aprimora as políticas públicas e nem garante o acesso igualitário à saúde (DOMINGOS e ROSA, 2019).

Ademais, a judicialização em excesso causa superlotação de demandas e gastos excessivos ao Poder Judiciário (DOMINGOS e ROSA, 2019). Além de conduzir os recursos públicos destinados ao setor da saúde a uma destinação diferente das quais foram instituídos, sem que a Administração Pública possa desenvolver um plano para implementá-los. Ocasionalmente o aumento significativo nos gastos das regiões, atrapalhando o planejamento público, as metas administrativas e a prestação de assistência médica a terceiros (BANDER e KALIL, 2020).

Apesar de se saber que os recursos públicos são limitados e, que este fundamento pode vir a ser admitido para afastar a pretensão da parte que a requer, fenômeno denominado como reserva do possível, é comum o entendimento de que o direito à saúde faz parte do rol de direitos fundamentais, por isso deve ser assegurado. Visto que, tal direito é necessário para garantir o direito dos sujeitos à integridade física e mental, que por fim asseguram o direito à vida (BANDER e KALIL, 2020).

O fenômeno da reserva do possível, segundo Ana Paula de Barcellos (2007, p. 261, *apud* PORTELLA e MACIEL, p. 16, 2020), é tido como “(...) a expressão reserva do possível procura identificar o fenômeno econômico da limitação dos recursos disponíveis diante das necessidades quase sempre infinitas a serem por eles supridas (...)”, sendo assim, considerando existir poucos recursos para suprir uma grande demanda, cabe ao Poder Público gerir com maior rigor os recursos que possui, para que assim seja capaz de amparar de forma mais eficiente a concessão de saúde à população (PORTELLA e MACIEL, 2020).

No entanto, nota-se que a intervenção jurídica feita por meio das decisões sobre saúde, se forem positivas, obrigam as autoridades a cumprir a ordem solicitada no prazo proposto pelo juiz, deste modo, o governo não implementa o seu plano econômico ou medidas de saúde, pois deve cumprir a ordem judicial, visto que esta é uma ordem coercitiva e o não cumprimento pode resultar em multas (FORTUNATO e BOTELHO, 2021).

A questão é que quando o Poder Judiciário avoca para si questões que não são originalmente de sua competência, ocorre o descumprimento de princípios e normas constitucionais, tais como a independência dos poderes e o princípio da separação dos poderes, os quais vedam a possibilidade de um Poder se sobrepor a outro (DOMINGOS e

ROSA, 2019).

Crítica ainda a doutrina o fato de que:

Existem, entretanto, pelo menos dois problemas decorrentes da análise de demandas concernentes ao direito à saúde pelo Poder Judiciário: 1) a formulação de políticas públicas de saúde, com o estabelecimento de critérios para atendimento pelo sistema público de saúde, deixando de lado a atuação de típico controle externo; 2) a falta, na elaboração de políticas públicas de saúde, de consideração adequada e conjunta de fatores políticos, sociais e econômicos. (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 81/82)

Asseveram os mesmos autores (2020, p. 82) que um dos efeitos da judicialização da saúde é um “[...] tensionamento entre o Poder Judiciário e os demais poderes, principalmente quando o sistema se coloca à frente de decisões judiciais consideradas invasoras ou tendentes a ‘judicializar’ a política [...]”, gerando instabilidade jurídica.

Portanto, nota-se que a judicialização da saúde onera o setor público e pode não se apresentar como uma solução justa frente às dificuldades de se ofertar saúde, conforme se estabelece a Constituição Federal e as demais leis que versam sobre o tema. Apresentando-se como uma situação complexa que precisa ser problematizada visando a obtenção de soluções, sob pena de sobrecarregar o Judiciário (FORTUNATO e BOTELHO, 2021).

Além disso, as decisões podem acarretar sérios danos a outros usuários do sistema de saúde, assegurando privilégio de alguns em detrimento de outros, bem como no redirecionamento dos recursos públicos para cumprir com as decisões proferidas. “A concessão indiscriminada de fármacos e tratamentos medicamentosos é influenciada pela carência de conhecimentos técnicos e científicos dos atores jurídicos sobre o tema apreciado” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 82), utilizando os julgador critérios morais e/ou subjetivos.

Neste viés, o julgamento das demandas judiciais referentes a saúde podem vir a ser mais justos se aos juízes for conferido suporte técnico que os auxiliem na adequação de suas decisões à realidade nacional do SUS, levando em consideração as necessidades dos requerentes, sem perder de vista o planejamento das políticas públicas, o que veio a ser concretizado pelo CNJ, conforme expõe abaixo.

3. DO NATJUS

3.1 OS INSTRUMENTOS NORMATIVOS GERAIS

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) tendo ciência das complexidades envolvidas

nas demandas relacionadas a saúde e compreendendo a necessidade de especialização por parte dos magistrados para a elaboração de suas sentenças, editou a Resolução de nº 31/2010, a qual recomenda que os Tribunais de Justiça dos Estados e os Tribunais Regionais Federais celebrem convênios com núcleos de apoio compostos por profissionais da área da saúde responsáveis por elaborar notas técnicas em demandas relacionadas ao direito à saúde (CNJ, Resolução nº 31, 2010).

Com advento desta recomendação, foi instituído no âmbito do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) o Fórum Nacional do Judiciário para a saúde (Fonajus), responsável por monitorar os convênios estabelecidos e as demandas da saúde em âmbito nacional, devendo promover pesquisas que aprimore os procedimentos e que evite o surgimento de novos conflitos. Deste modo, visando estabelecer uma maior eficácia ao funcionamento fiscalizatório do Fórum, foi editada a Resolução de nº 107/2010 que dispõe em seu art. 3º que:

Art. 3º No âmbito do Fórum Nacional serão instituídos comitês executivos, sob a coordenação de magistrados indicados pela Presidência e/ou pela Corregedoria Nacional de Justiça, para coordenar e executar as ações de natureza específica, que forem consideradas relevantes, a partir dos objetivos do artigo anterior (CNJ, Resolução nº 107, 2010).

Como se verifica da norma acima houve a necessidade de se criar o Comitê Estadual de Saúde responsável por instituir, caso seja necessário, um Comitê em cada Estado para tratar das peculiaridades envolvidas nas demandas da saúde de cada região. Tal norma corroborou o que já havia sido expresso na Resolução de nº 31/2010 em seu inciso I, alínea “a”, quando aborda que as notas técnicas emitidas pelos núcleos de apoio devem respeitar as peculiaridades regionais.

Assim, os Comitês Estaduais de Saúde foram instituídos no ano 2016 mediante a Resolução de nº 238, hodiernamente eles são regulados pela Resolução de nº 388/2021, a qual dispõe que os Comitês Estaduais da Saúde integram o Fórum Nacional do Judiciário para a saúde (Fonajus). Dessa forma, cabe aos Comitês as mesmas prerrogativas atribuídas ao Fonajus, porém com abrangência sob as unidades federativas, devendo organizar e estruturar as unidades especializadas buscando diminuir os litígios relacionados à saúde. Conforme expressa o art. 2º, inciso II da Resolução de nº 388/2021 cabe aos Comitês Estaduais da Saúde:

II – auxiliar os tribunais na criação de Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus), constituídos de profissionais da saúde, responsáveis por elaborar notas

técnicas baseadas em evidências científicas de eficácia, acurácia, efetividade e segurança, observando-se, na sua criação, o disposto no § 2º do art. 156 do Código de Processo Civil, Lei nº 13.105/2015 (CNJ, Resolução 388, 2021).

Desta forma, os Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus) foram criados para concretizar a recomendação averbada pela Resolução de nº 31/2010. Neste sentido, os NatJus são órgãos vinculados aos Comitês Estaduais de Saúde, cabendo ao coordenador de cada Comitê supervisionar suas ações, de modo que os Núcleos são vinculados aos seus respectivos Comitês Estaduais (CNJ, art. 6º da Resolução 388, 2021).

Assim, a criação do Natjus tem por foco proporcionar ao magistrado auxílio e segurança nas suas decisões frente às ações relacionadas à saúde, sendo que “Os NATJUS tem como atribuição a elaboração de pareceres por profissionais de saúde qualificados acerca da medicina baseada em evidências, que servirão de prova pericial nessas demandas.” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 86 apud MARIANO et al, 2018, p. 15”. Visto que a análise produzida pelo núcleo será somente dos materiais já apresentados pelas partes, não sendo feito o estudo na coisa ou pessoa que é o objeto da ação.

Todavia, a proposta de criação

[...] tem como grande diferencial a ampliação da segurança dos magistrados em suas decisões, mais especificamente liminares, sem a morosidade que um modelo menos dialogal e instrumental ocasionariam nas informações prestadas pelos Entes públicos em relação às demandas presentes no Poder Judiciário. (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 87).

Visto que, os pareceres proferidos possuem informações pessoais sobre as partes, bem como a análise aprofundada do caso apresentado com base nas informações prestadas na ação.

Sendo que,

As notas técnicas contêm informações do paciente como idade, sexo e cidade, dados do processo, abrangendo inclusive Juizados Especiais Cíveis, da Fazenda Pública e Federais. Um campo sobre o diagnóstico, em que além dele, há a CID e os meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s). Ainda, existem os campos acerca daquilo que se pede, denominados de descrição da tecnologia, no qual existem variados subitens como: outras tecnologias disponíveis, custo da tecnologia, se o produto está disponível no SUS, evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia, benefícios, efeitos ou resultados esperados com a tecnologia, recomendação do CONITEC e a conclusão. Ademais, é preciso destacar que nas notas técnicas constam as referências bibliográficas que auxiliaram os profissionais a realizarem-nas. (FORTUNATO e BOTELHO, 2021, p.

15)

Logo, para dar acesso às notas técnicas emitidas pelos NatJus os Tribunais de Justiça dos Estados e os Regionais Federais devem instituir plataforma digital para arquivar os pareceres emitidos, como prevê a Resolução de nº 388/2021 em seu art. 10 inciso I e II:

Art. 10. Os tribunais deverão disponibilizar espaço eletrônico para: I – acesso a banco de dados, criado e mantido pelo Conselho Nacional de Justiça, com pareceres, notas técnicas e julgados na área da saúde, para consulta de magistrados e demais operadores do Direito; e II – ampla divulgação das ações do Comitê Estadual de Saúde e do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus) local, bem como a relação dos seus integrantes ou instituições que compõem esses órgãos (CNJ, Resolução nº 388, 2021).

Visando esta necessidade, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) celebrou o Termo de Cooperação Técnica juntamente ao Ministério da Saúde instituindo a plataforma digital do Banco Nacional de pareceres, denominado de Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnicas (E-NatJus), por meio da Resolução de nº 84/2019. A criação do E-NatJus não impede que os Tribunais criem suas próprias plataformas digitais para ter controle sobre suas demandas, mas lhes concede um amparo nacional acerca dos estudos e pareceres já proferidos (CNJ, Resolução nº 84, 2019).

Assim, o sistema E-NatJus tem abrangência nacional, sendo responsável por armazenar e zelar pelas notas técnicas e pareceres produzidos pelos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus) e pelos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS), concedendo amplo acesso aos magistrados e operadores do Direito acerca de demandas da saúde com respaldo técnico-científico (CNJ, Resolução nº 84, 2019).

3.2 OS INSTRUMENTOS NORMATIVOS LOCAIS

O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus) foi incorporado no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO) mediante o Termo de Cooperação Técnica de nº 001/2012, sendo originalmente nomeado como Câmara de Saúde do Judiciário (CSJ), possuindo natureza de órgão técnico, passando a ser regulamentado pela Portaria nº 13/2012.

O NatJus/GO é composto por profissionais cedidos pelo Estado de Goiás, cabendo a estes a elaboração de notas técnicas referentes às ações judiciais e os litígios do

CEJUSC que envolvam o direito à saúde. É de sua atribuição elaborar notas técnicas levando em consideração a existência de procedimento já existente no SUS, bem como se há necessidade de parecer da Comissão de Incorporação de Tecnologias do SUS (TJGO, 2022).

Também é de sua competência avaliar os medicamentos já existentes para as patologias e se há registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), observando as listas constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), além de verificar se a patologia necessita de tratamento ainda experimental e concluir a emergência do caso de acordo com o quadro clínico apresentado (Portaria nº 1/2021).

É necessário ressaltar que ao NatJus não cabe a realização de perícia, a ele compete somente a análise de provas já apresentadas no caso, como por exemplo: laudos, exames, entre outros. Ademais, as notas técnicas expedidas pelo NatJus possuem caráter meramente consultivo, não sendo vinculante nem obrigatória, passando a ser utilizada somente como um auxílio para a compreensão do magistrado a respeito da casuística apresentada (TJGO, 2022).

3.3 ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS DO TJGO

A fim de contextualizar a participação do NatJus no âmbito do TJGO, foi realizado estudo de caso no aludido Tribunal. O estudo foi executado a partir de pesquisa realizada no site do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, órgão jurisdicional escolhido em razão de questões pessoais da autora, como, por exemplo, por residir no Estado. Como marco temporal, foi eleito o ano de 2021, eleição por demonstrar as ações mais recentes, tendo índice de casos suficientes para nortear a presente pesquisa. Os dados foram analisados chegando às constatações abaixo.

Antes da apresentação dos dados, impende destacar que a utilização da ferramenta não é vinculante, “[...] sendo o apoio técnico apresentado como uma possibilidade aos juízes, não impondo um dever de solicitar apoio técnico ao NATJUS.” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 85). Fato inclusive que pode ser comprovado quando se pesquisa no sítio do Tribunal Goiano no campo das jurisprudências pela palavra saúde é se constata um total de 6.559 ações condizentes com a busca relacionada ao ano de 2021.

É digno de nota, porém, conforme destacado por Gonçalves e Nóbrega (2020), que existem questões que não entram no sistema de cooperação técnica, haja vista suas especificidades, dentre elas a disponibilização de leitos de UTI. “[...] Essa hipótese não se enquadra no rol de atendimentos do NATJUS, pois, nesses casos, não há possibilidade de aguardar o prazo atual de cinco dias úteis para a confecção do parecer técnico, devendo o magistrado decidir imediatamente.” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 87), O que também incorre em algumas demandas que foram impetradas mediante o rito do Mandado de Segurança, nas quais a celeridade é necessária, pois o direito pleiteado requer análise rápida para assegurar questões relacionadas à vida de quem solicita.

Cumprido destacar que no ano de 2022 o Comitê Estadual de Goiás juntamente com o Fórum Nacional do CNJ publicou revista contendo dados referentes às ações que obtiveram participação do Natjus, os quais demonstram sua atuação em âmbito estadual desde 2012 até 2021. No ano de 2021, foi verificado a presença de 2.991 consultas ao Natjus, das quais 2.452 foram em 1º grau, 414 em 2º grau, 75 na Justiça Estadual e 50 no CEJUSC. Sendo destas consultas produzidas 2.907 pareceres, frise-se que a emissão do parecer só é realizada caso haja solicitação e aceite por parte do magistrado ao analisar a contextualização da demanda.

Deste modo, a primeira busca deste estudo objetivou verificar as demandas relativas ao direito à saúde que solicitaram a participação do NatJus no TJGO. A pesquisa foi realizada no campo das jurisprudências, sendo que “Jurisprudência é o conjunto de decisões dos tribunais sobre uma matéria que apresente similaridades entre diferentes disputas judiciais.” (ROCHA, et al., 2021). Apurando-se assim um total de 219 ações resultantes da busca, sendo feita a distribuição por meses da seguinte forma.

Tabela 01: Ações de saúde distribuídas no ano de 2021

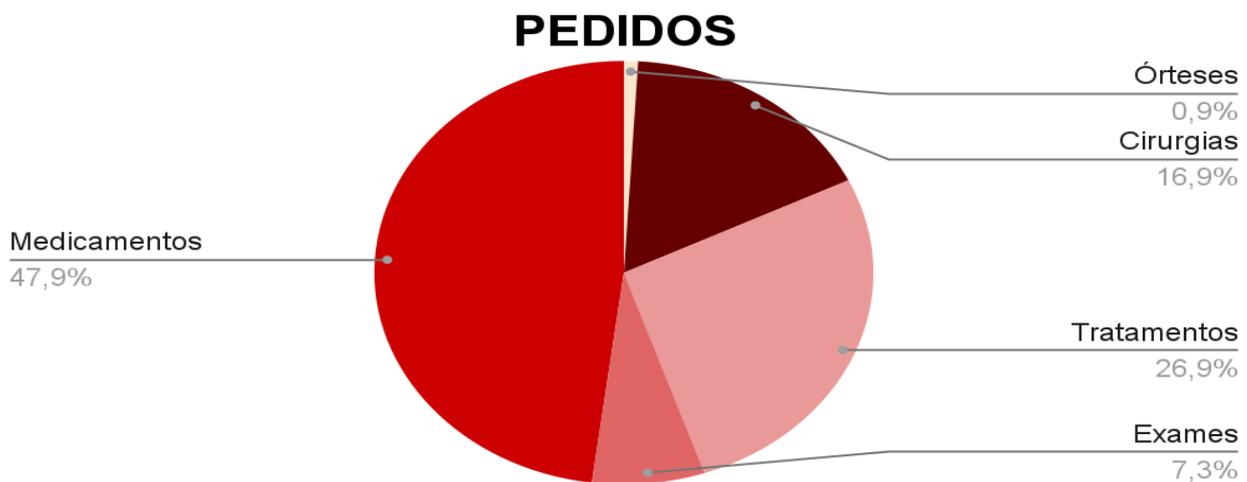
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
17	44	56	9	6	11
JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
8	12	18	19	10	9

Fonte: Elaborado pela autora, com base nas pesquisas junto ao sítio do TJGO

Deste montante, houve a divisão de acordo com os pedidos pleiteados,

constatando-se que em 105 delas tratavam sobre a concessão de diversos medicamentos, 59 sobre tratamentos que vão desde o método ABA (análise aplicada do comportamento) até o *Home Care* (tratamento domiciliar), sendo que 37 foram sobre cirurgias das simples (catarata) as mais complexas (cirurgia bariátrica), 16 a respeito de exames e 2 solicitações de órteses.

Gráfico 01: Distribuição de pedidos



Fonte: Elaborado pela autora com base nas pesquisas junto ao sítio do TJGO

Do total de 219 ações, em 119 delas houve a produção dos pareceres proferidos pelo Natjus, dos quais os fundamentos foram diversas, sendo que: a) em 72 dos casos os pareceres foram positivos à solicitação da parte autora, confirmando seus pedidos; b) em 34 deles houve a modulação do tratamento/medicamento para um já incorporado pelo SUS; c) em 13 casos a solicitação do parecer para analisar se a causa era realmente de urgência, como demonstrava a ação principal.

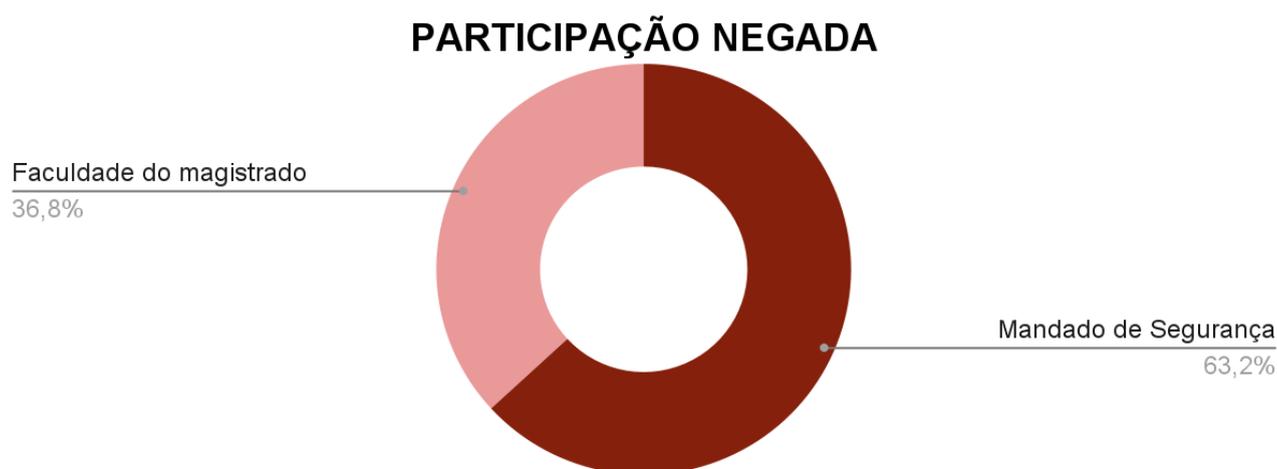
Gráfico 02: Distribuição dos pareceres aceitos



Fonte: Elaborado pela autora com base nas pesquisas junto ao sítio do TJGO

Vale ressaltar que em 76 ações analisadas a oitiva do Natjus foi negada, divide-se os argumentos de recusa da seguinte forma: a) em 28 ações, a motivação foi de que a oitiva do Natjus é faculdade concedida ao magistrado, sendo dispensável quando este julgar que os documentos apresentados pelas partes são suficientes para o esclarecimento dos fatos e sua total compreensão; b) em outras 48, o parecer do Natjus foi recusado, em razão da natureza da ação, isto é, impetração de Mandado de Segurança. Fundamentou-se a recusa no fato de que o rito da ação deve ser célere e de execução imediata, sendo desnecessário o aguardo de parecer sobre a lide, além disso o parecer não possui caráter vinculante e a documentação apresentada era suficiente para solucionar a lide.

Gráfico 03: Motivos de recusa na oitiva do Natjus



Fonte: Elaborado pela autora, com base nas pesquisas junto ao sítio do TJGO

Em 23 casos os magistrados utilizaram os pareceres/estudos disponibilizados na plataforma do E-natjus, os quais já haviam fundamentado outras sentenças em casos semelhantes. Por fim, o estudo revelou que em 1 ação o próprio Natjus se recusou a proferir parecer a respeito da lide, visto que a demanda necessitaria de perícia por se tratar de um possível erro médico ocorrido durante a cirurgia. Sendo pertinente ressaltar que a análise produzida pelo Natjus recai sobre as documentações presentes nos autos, não sendo assim de sua competência periciar o demandante da ação para constatar os fatos, deste modo, a recusa foi fundamentada.

Os dados colhidos, “[...] reforça-se a ideia de que as decisões dos magistrados

necessitam ser proferidas com o auxílio de um corpo de apoio técnico qualificado, pois seus resultados tem reflexos amplos que envolvem, direta e indiretamente, todo o Poder Público.” (GONÇALVES e NÓBREGA, 2020, p. 85). O que contribui com o ato de julgar, proferido com mais segurança e embasamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde positivado na Constituição Federal como um direito social fundamental requer atuação ativa da máquina estatal para a sua efetividade na vida de seus titulares. Dessa forma, a CF impõe uma série de obrigações aos órgãos governamentais para que possam formular políticas públicas com base nessas prerrogativas, visando garantir o bem-estar social e uma vida digna para toda a comunidade. No entanto, a ineficácia/ineficiência das políticas públicas, hodiernamente, causa prejuízos na concessão deste direito, sob a alegação de escassez dos recursos público, o que conduz os membros do corpo social a procurar o Poder Judiciário a fim de obter a concretização deste direito, ocasionando a judicialização da saúde.

Acontece que a maioria das decisões judiciais interfere no orçamento público, na prestação de serviços, na gestão das políticas públicas de saúde e no aumento das desigualdades. Destaca-se também que o magistrado não detém, na maioria dos casos, de conhecimentos técnicos acerca de tratamentos e terapêuticas de saúde, surgindo, então, a necessidade de amparo especializado para as decisões. Assim, o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus) tem atribuição justamente de elaborar notas técnicas levando em consideração a existência de procedimentos já existentes no SUS nos casos que lhe são encaminhados. Parecer que pode apoiar uma decisão judicial mais consistente.

Dentro destes impasses, nota-se que apesar do Natjus não resolver todos os problemas elencados dentro da judicialização da saúde e nem conseguir suprir as competências atribuídas ao Poder Executivo e Legislativo, quanto às políticas públicas, o presente estudo revelou que a ferramenta é relevante ao que tange em auxiliar o magistrado na sua racionalização a respeito da lide, concedendo a ele respaldo técnico científico para fundamentar sua sentença, fatos comprovados mediante os dados coletados no TJGO, os quais em sua maioria obtiveram colaboração do Natjus. Percebe-se que os pareceres auxiliam na produção de sentenças individuais mais justas, uma vez que o direito à saúde é fundamental e subjetivo, não sendo absoluto, mas

sim coletivo e universal.

REFERÊNCIAS

ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Nações Unidas, 1948, Paris, art. 25. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>.

BANDER, Renata. KALIL, Gilberto. Embate entre os princípios do mínimo existencial e da reserva do possível: A judicialização da saúde. **Revista Essência Jurídica (QUID) - UniFCV** - v. 3 n. 1 (2020): Revista Jurídica > Bander. Disponível em: <https://revista.unifcv.edu.br/index.php/revistadireito/article/view/280/211>.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. **Responsabilidade solidária dos entes pelo dever de prestar assistência à saúde**. Supremo Tribunal Federal, RE 855178, Tema 793. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Revista Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional de Saúde do CNJ - 2022**. Disponível em: <https://cosemsgo.org.br/wp-content/uploads/2022/05/Revista-Comite-Final.pdf>

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. **Natjus**. Disponível em: <https://www.tjgo.jus.br/index.php/natjus-apresentacao>. Acesso em: 01 de set de 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. **Portaria nº13/2012**. Disponível em: https://docs.tjgo.jus.br/judicializacao/Docs/POR_13_2012.pdf. Acesso em: 04 de set de 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. **Portaria NATJUS nº 1/2021**. Disponível em: https://docs.tjgo.jus.br/judicializacao/Docs/POR_001_2021.pdf. Acesso em: 04 de set. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 31/2010**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/877>. Acesso em: 30 de ago de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 84/2019**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2987>. Acesso em: 30 de ago de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 107/2010**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/173>. Acesso em: 30 de ago de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 238/2016**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2339>. Acesso em: 30 de ago de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 388/2021**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3868>. Acesso em: 30 de ago de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Sistema e-natjus**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude-3/e-natjus/>. Acesso em: 01 de set de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Termo de cooperação técnica MS - CNJ**. Processo CNJ SEI n° 10304/2020. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/12/TCOT_042_2020.pdf. Acesso em: 01 de set de 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. **Termo de cooperação técnica n° 001/2012**. Disponível em: https://docs.tjgo.jus.br/judicializacao/Docs/termo_cooperacao_tecnica.pdf. Acesso em: 01 de set de 2022.

DOMINGOS, Larissa de Oliveira. ROSA, Gabriela Ferreira de camargos. O direito coletivo e individual à saúde no contexto da Judicialização. **Caderno Ibero-Americanos de Direito Sanitário** - v. 8 n. 2 (2019): (ABR./JUN. 2019) > **Domingos** . Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/524>.

FORTUNATO, Beatriz Casagrande. BOTELHO, Marco César. Descompasso na saúde pública: o acesso à justiça e a judicialização versos o direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Prisma Jurídico** - v. 20, n. 1 (2021) > **Fortunato**. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/prisma/article/view/13837/8986>.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo; DA NÓBREGA, Renata Coelho. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO AO JUDICIÁRIO–NATJUS. **Revista do Curso de Direito do Centro Universitário Brazcubas**, v. 4, n. 1, p. 77-93 (2020) > **Gonçalves**. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/revdubc/article/view/975>.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 22. ed. São Paulo: SaraivaJus, 2018.

PORTELLA, André Alves. MACIEL, Leonardo Fernandes Puridade. Reserva do Possível e Inclusão Social. Escassez dos recursos orçamentários e critérios de escolha dos Direitos Sociais a efetivar, à luz da crítica do valor. **Revista Juris Poiesis** - Qualis B1, Vol. 23, No 31 (2020). Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/jurispoiesis/article/viewFile/8174/47966753>.

RAMOS, Edith Barbosa. QUEIROZ, Fernanda Dayane dos Santos. SILVA, Delmo Mattos da. O direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro: Uma análise histórico - legislativa - conceitual da (des)centralização do sistema de saúde. **Revista de Direito Brasileira** - v. 28, n. 11 (2021) > **Ramos**. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/5156/5370>.

ROCHA, Danilo Di Paiva Malheiros. QUEIROZ, Loara Jheniffer Correia. RODRIGUEZ, Walter Manuel Alves. A PARTICIPAÇÃO DOS NÚCLEOS DE APOIO TÉCNICO (NATJUS) NAS DECISÕES JUDICIAIS. **Revista Mediação** - v. 16 n. 2 (2021). Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/mediacao/article/download/11985/9052>.