



Natjus: meio de fomento para a desjudicialização das demandas de assistência à saúde no estado do tocantins

Natjus: means to promote the dejudicialization of
health care demands in the state of tocantins

Natjus: medios para promover la desjudicialización de las
demandas de atención médica en el estado de tocantins

Bianca Santos Nascimento¹

Wellington Gomes Miranda²

RESUMO

O objetivo deste trabalho é verificar se a atuação do Núcleo de Apoio Técnico do Tocantins (NAT) tem promovido a efetivação do direito à saúde por meio do fomento da desjudicialização da saúde. Ou seja, pretende-se apurar a quantidade de demandas que são resolvidas administrativamente, por meio dos subsídios fornecidos pelo NAT. Para tanto, o presente estudo faz um breve relato histórico acerca da saúde e a sua incorporação na Constituição Federal de 1988 como um direito atrelado ao direito à vida. Em seguida, elucida-se a respeito do fenômeno da

¹ Acadêmica do 8º período de Direito do Centro Universitário Católica do Tocantins. E-mail: bianca.nascimento@a.catolica-to.edu.br

² Mestre em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela Escola da Magistratura Tocantinense (Esmat) e Universidade Federal do Tocantins (UFT). Analista Jurídico do Ministério Público do Estado do Tocantins, especialista em Direito do Trabalho pelo Instituto Processus/DF, e em Estado de Direito e Combate à Corrupção pela Esmat. E-mail: wellington.gomes@catolica-to.edu.br

judicialização da saúde, sua implicação no estado do Tocantins e a mobilização do Poder Público para comedir o aumento de ações judiciais protocoladas pleiteando insumos, medicamentos e procedimentos, por meio da implantação do NAT em 2013. Por fim, serão apresentados os dados disponibilizados pelo NAT do Tocantins, com base nos relatórios anuais publicados desde o ano de 2014 até o ano de 2018, com a avaliação da efetividade deste órgão como fomentador da desjudicialização da saúde.

Palavras-chave: *Direito à Saúde. Judicialização. Efetividade do NAT. Tocantins. Desjudicialização.*

ABSTRACT

The objective of this work is to verify if the performance of the Tocantins Technical Support Nucleus has promoted the realization of the right to health through fostering the dejudicialization of health. In other words, it is intended to determine the number of demands that are resolved administratively, through the subsidies provided by NAT. To this end, the present study provides a brief historical account of health and its incorporation into the 1988 Federal Constitution as a right linked to the right to life. Then, it clarifies about the phenomenon of the judicialization of health, its implication in the state of Tocantins and the mobilization of the Public Power to curb the increase of lawsuits filed pleading supplies, medicines and procedures, through the implementation of NAT in 2013. Finally, the data made available by NAT do Tocantins will be presented, through the annual reports published from 2014 to 2018, with an assessment of the effectiveness of this body as a promoter of health de-judicialization.

Keywords: *Right to Health. Judicialization. NAT effectiveness. Tocantins. Dejudicialization.*

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es verificar si el desempeño del Núcleo de Soporte Técnico de Tocantins ha promovido la realización del derecho a la salud mediante el fomento de la desjudicialización de la salud. En otras palabras, se pretende determinar el número de demandas que se resuelven administrativamente, a través de los subsidios proporcionados por NAT. Con este fin, el presente estudio proporciona una breve reseña histórica de la salud y su incorporación a la Constitución Federal de 1988 como un derecho vinculado al derecho a la vida. Luego, aclara sobre el fenómeno de la Judicialización de la salud, su implicación

en el estado de Tocantins y la movilización del Poder Público para frenar el aumento de las demandas presentadas por suplicantes suministros, medicamentos y procedimientos, a través de la implementación de NAT en 2013. Finalmente, los datos puestos a disposición por NAT de Tocantins se presentarán, a través de los informes anuales publicados de 2014 a 2018, con una evaluación de la efectividad de este organismo como promotor de la desjudicialización de la salud.

Palabras clave: *Derecho a la salud. Judicialización. Eficacia de NAT. Tocantins Desjudicialización.*

Introdução

A Constituição da República Federativa do Brasil 1988 dispõe em seus artigos as garantias fundamentais, os deveres dos cidadãos e estabelece meios para auxiliar a efetivação dos direitos sociais. Em seu artigo 5º (BRASIL, 1988), ao tratar acerca dos direitos e garantias fundamentais, resguarda aos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil o direito à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade, demonstrando o anteparo que a Carta Magna do país confere à dignidade da pessoa humana.

Outrossim, os direitos elencados demonstram a total consonância com o entendimento firmado na Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946) ao preceituar que o gozo do melhor estado de saúde constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano. Tem-se, nesse sentido, que a plena fruição do direito à saúde está relacionada de forma direta com o direito à vida, que, por sua vez, encontra-se atrelado à noção de dignidade da pessoa humana.

No entanto, a tarefa de conceituar o que é saúde não demonstra ser fácil, pois, segundo a Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946), “à saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.”. Esse conceito refere-se, portanto, às sensações subjetivas e físicas do ser humano. De outro lado, segundo Fernandes (2017), a Lei Orgânica do SUS (Lei nº 8.080/90) evidencia uma concepção mais abrangente, que compreende não apenas o bem-estar humano, como estabelece ações públicas de responsabilidade da União, Estado e municípios para assegurar uma vida digna e a autonomia dos indivíduos beneficiários.

Nesse sentido, o art. 198, § 2º, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, implementado a partir da Emenda Constitucional nº 29/00, dispõe acerca da obrigatoriedade do Estado em fornecer recursos financeiros mínimos

para custeio de ações e serviços públicos de saúde. Mais uma vez, enfatizando que o conceito de saúde engloba a responsabilidade Estatal em prover meios para que esse direito se concretize.

É preciso observar que a Carta Magna Brasileira delegou, igualmente, às entidades de função essencial para a promoção da justiça, a saber, Ministério Público, Advocacia Pública e Defensoria Pública, a responsabilidade de zelar pelos interesses sociais e pela defesa da ordem jurídica. Ocorre que nos últimos anos essas entidades têm atuado cada vez mais para assegurar a efetivação do direito à saúde, isso porque a força normativa da Constituição de 1988 seguida da constitucionalização abrangente, a expansão da jurisdição constitucional e a ineficiência dos Poderes Legislativo e Executivo, foram causas seminais para a judicialização, segundo Machado e Martini (2018).

Em rápidas pinceladas, segundo Chaves (2018), pode-se dizer que a expressão judicialização da saúde refere-se a esta busca desenfreada pela chancela do Poder Judiciário para garantir aos indivíduos, seja por meio de ações individuais ou coletivas, o acesso aos serviços, insumos e medicamentos do SUS. O tema está em voga, hodiernamente, porque o aumento desse segmento de demanda judicial tem impactado os cofres públicos da União, Estados e municípios, uma vez que as ações têm provocado respostas do Poder Judiciário que não seguem balizas preestabelecidas e impõem ao sistema de saúde a obrigação de cumprir as demandas, em sua maioria em caráter de urgência.

Em meio ao contexto, segundo Ornelas (2018), as cortes superiores passaram a adotar um entendimento mais restritivo quanto a essas demandas, a fim de refrear o aumento de ações judiciais em um sistema já abarrotado de processos que versavam sobre a temática. No ano de 2009, o Supremo Tribunal Federal, à época presidido pelo Ministro Gilmar Mendes, realizou a sessão de Audiência Pública Nº 4, para ouvir o depoimento de pessoas versadas em matéria do Sistema Único de Saúde, a fim de esclarecer as questões de cunho científico, político, econômico, técnico e jurídico referentes às ações de prestação de saúde.

De igual modo, o Conselho Nacional de Justiça foi ao longo dos anos se mobilizando para encontrar formas de lidar com os impactos que esse fenômeno, não tão recente, vinha causando ao sistema judiciário e à administração pública. Nesse aspecto, Ornelas elucida que:

Paralelamente, teve início a atuação do Conselho Nacional de Justiça –

CNJ, que criou um Grupo de Trabalho para estudo e proposta de medidas concretas e normativas para as demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde (CNJ, Portaria 650, de 20 de novembro de 2009); aprovou a Recomendação n.31, de 30 de março de 2010 – que recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde – ; bem como publicou a Resolução 107, de 6 de abril de 2010 – que institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e Resolução das demandas de assistência à saúde (ORNELAS, 2018, p.26).

Por meio da Recomendação nº 31/2010 e Resolução 107/2010, os Tribunais ficaram responsáveis por disponibilizar um apoio técnico, composto por uma equipe multidisciplinar, que pudessem ofertar aos magistrados e cooperadores do direito meios para solucionar as demandas judiciais de assistência à saúde com maior eficiência, bem como disponibilizar ferramentas para o monitoramento e Resolução destas demandas.

Mais tarde, a recomendação foi complementada pela Resolução nº 238/2016, determinando que a administração superior de cada um dos Tribunais de Justiça e Tribunais Regionais Federais fortalecessem as estruturas dos Comitês Estaduais e dos Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário –NATJUS, nos moldes elucidados na Resolução, promovendo, assim, a especialização de uma de suas varas em matéria de saúde pública.

O estado do Tocantins não foi exceção ao fenômeno da judicialização, pois havia um quantitativo cada vez maior de demandas ajuizadas pleiteando insumos, tratamentos, medicamentos e leitos. Em virtude da situação, o Tribunal de Justiça do Tocantins, em consonância com a Resolução 107/2010 do Conselho Nacional de Justiça, instituiu o Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins – CEMAS-TO, em abril de 2010, sendo este, um órgão responsável por monitorar as ações judiciais relativas ao tema.

Posteriormente, com a união de esforços de diversos segmentos, em maio de 2013, por meio da Portaria/SESAU Nº337/2013, publicada pela Secretaria de Estado da Saúde, foi instituído o Núcleo de Apoio Técnico Estadual. Esse Núcleo de Apoio tem por finalidade ofertar subsídios técnicos aos magistrados e aos representantes das entidades judiciais, Ministério Público e Defensoria Pública, para apreciar as demandas que tenham o escopo de ofertar ações e

serviços de saúde através do SUS.

Tendo em vista que diversos trabalhos já vêm tratando sobre a temática, seja com a perspectiva voltada para o Brasil ou adotando como campo de pesquisa seus estados, fato é que pouco foi tratado sobre o assunto no estado do Tocantins. Dessa forma, é necessário e relevante a confecção de uma pesquisa que tenha por escopo verificar se a atuação do NATJUS em demandas referentes à saúde tem promovido a efetivação deste direito e fomentado a desjudicialização da saúde. Para tanto, faz-se necessário um breve relato histórico acerca da saúde e da importância desse direito que foi incorporado à Constituição de 1988 e está atrelado ao direito à vida. Em seguida, será explanado a respeito da judicialização da saúde e as medidas adotadas pelo Poder Público para comedir o aumento de ações judiciais protocoladas pleiteando insumos, medicamentos e procedimentos, por meio da implantação do NAT. Por fim, serão apresentados os dados disponibilizados pelo NAT do Tocantins, por meio dos relatórios anuais publicados desde o ano de 2014 até o ano de 2018, com a avaliação da efetividade deste órgão como fomentador da desjudicialização da saúde.

Esta pesquisa foi delineada a partir dos objetivos do trabalho e da abordagem do problema, tendo sido utilizado o método descritivo-analítico. Os dados foram apurados mediante a realização de pesquisa bibliográfica, coleta de dados em artigos científicos, livros doutrinários, Leis e nos Relatórios emitidos pelo Núcleo de Apoio Técnico aos Tribunais do Tocantins.

1. A incorporação do direito à saúde na constituição federal de 1988

A promulgação da Constituição Federal Brasileira, em 05 de outubro 1988, conferiu aos cidadãos uma série de direitos fundamentais e a garantia de acesso aos serviços sociais até então restritos a grupos seletos.

O direito à saúde tem um destaque singular no texto maior, em seu artigo 196 (BRASIL, 1988), onde se encontra disposto que é dever do Estado garantir, por meio de políticas sociais e econômicas, a redução do risco de doenças e outros agravos, acesso universal e igualitário às ações e serviços que promovam, protejam e recuperem a saúde.

Em um breve retrospecto, a saúde no Brasil apresenta alguns marcos importantes ao longo dos dois séculos passados. No período republicano, o país

enfrentou sérios problemas sanitários e uma grave epidemia de varíola. Apesar das campanhas de vacinação encabeçadas por Oswaldo Cruz, segundo Barroso (2007), a população via-se refém do medo e de credices acerca das intenções do governo.

Décadas depois, com o advento das Leis trabalhistas, no primeiro mandato presidencial de Getúlio Vargas, aos cidadãos brasileiros foram assegurados direitos não somente no campo trabalhista, como também na área da saúde pública. Com a implementação da Consolidação das Leis Trabalhistas, “principalmente entre as décadas de 1940 e 1970, só poderia usufruir da assistência médico-curativa aquele que fosse trabalhador formal” (ASENSI, 2010, p. 16), portanto, somente aos trabalhadores que tivessem suas carteiras de trabalho assinadas e auferissem salário mínimo eram garantidas as benesses relativas à saúde.

Em meados dos anos 1950, o país deu mais um passo importante no campo sanitário. Com a criação do Ministério da Saúde, a população rural passou a ser assistida pelo poder público, pois, até então, tais políticas somente alcançavam os trabalhadores com carteira assinada.

Segundo Souza (2014), mais tarde, em 1963, durante a 3ª Conferência Nacional de saúde foram discutidos dois importantes temas, o primeiro sugeria a criação de um sistema de saúde que atendesse a todos os cidadãos, ou seja, havia uma sugestão de universalização do direito à saúde; o segundo tema expunha a possibilidade de um sistema descentralizado, em que os entes municipais tivessem autonomia para geri-lo.

Um ano após esta Conferência Nacional da Saúde, o Brasil foi surpreendido com a instauração da Ditadura Militar. Esse período foi marcado pela precariedade da saúde brasileira, pois houve cortes de verba, aumento nos índices de pessoas acometidas de dengue, malária, doença de chagas e aumento dos índices de mortalidade infantil. Em uma tentativa de amenizar os impactos, o governo criou o INPS, ente que reunia os demais órgãos previdenciários para que o atendimento médico melhorasse.

Por sua vez, a década de 1980 foi marcada pelos ecos do Movimento Sanitarista e pela realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que trouxeram uma série de transformações nessa área, dentre as quais, o entendimento de que a saúde deveria ser cada vez mais acessível, e ganhou aliados importantes como o Conselho Nacional de Medicina, as instituições acadêmicas e culminou na criação

do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde – Cebes, segundo Andrade 2016.

Em síntese, a Reforma Sanitária propôs mudanças pautadas na ideia de universalização da saúde, investimentos de caráter preventivo, melhoria na condição de vida da população, ou seja, o que se pretendia era uma democratização nesse campo e, como resultado desse processo parte das resoluções obtidas com o relatório da Conferência foi incorporada à nova Constituição Federal de 1988.

Com o advento da Carta Magna Brasileira, o direito à saúde passou a ser um dever do Estado e uma das principais garantias conferidas aos cidadãos. Nas palavras de Asensi (2010, p. 17) “com a Constituição de 1988 [...] a saúde foi alçada à categoria de direito fundamental, cujo imperativo é a prestação positiva do Estado no sentido de concretizá-la e ampliá-la a todos os cidadãos”. Logo, não basta a positivação desse direito, faz-se necessário que o Estado garanta a sua concretização.

A esse respeito a proteção constitucional se efetiva também por meio da Lei 8.080/90, sendo esta responsável pela regulamentação do Sistema Único de Saúde, que em seu texto estabelece cinco princípios, os quais devem ser respeitados pelos entes federativos, a saber: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular.

Em razão do contexto vivenciado pela população brasileira na década de 1980 e com a incorporação da saúde no texto constitucional, percebe-se que a sociedade civil vinha de certo modo ganhando um espaço de diálogo e até mesmo um protagonismo para incrementar e fiscalizar as políticas públicas. No entanto, era necessário que a responsabilidade de exigir e fiscalizar a real efetividade desses direitos não recaísse apenas nas mãos da sociedade, por essa razão, o texto constitucional rediscutiu ainda a missão de algumas instituições, como o Ministério Público e a Defensoria Pública, que ficaram encarregadas de zelar pelos direitos da coletividade.

Em que pese essa sistematização para garantir a universalização desse direito fundamental a toda a população brasileira, desde a promulgação da Lei 8.080/90, os valores repassados ao Ministério da Saúde para custear as inúmeras necessidades sanitárias do sistema eram deficitários. Segundo Silva (1995) a meta em todas as propostas era a de fixar-se um patamar mínimo de 30% das contribuições que seriam transferidas para o Ministério da Saúde, no entanto, a negociação resultou

em metade do almejado, ficando no patamar de 15,5%.

No decorrer dos anos, o setor da Saúde foi sendo sucateado com repasses de verbas reduzidos, sendo que, ainda de acordo com o autor, no ano de 1994, no governo de Itamar Franco, foi mantida a política de não repassar recursos ao Ministério da Saúde. Esta situação desencadeou a criação de um programa emergencial para a saúde, a fim de reverter o quadro calamitoso. O histórico da falta de recursos desse setor tem se arrastado até os dias de hoje e sobrevivendo uma série de consequências que estão afetando outros setores. Surge nesse cenário a chamada judicialização da saúde.

2. O fenômeno: judicialização da saúde

Esse fenômeno, de acordo com Pepe *at al* (2010), pode ser sintetizado como a intervenção do Poder Judiciário no âmbito da gestão do setor da saúde. Em outras palavras, o indivíduo ajuíza uma ação em face do Estado, na maioria dos casos, pleiteando medicamentos, procedimentos e consultas, que não foram disponibilizados pela rede pública de saúde. No entanto, a judicialização da saúde não se limita às ações referentes ao SUS, inclui, outrossim, as ações impetradas em face de planos privados de saúde que se negaram a cobrir o tratamento dos clientes.

Conforme os dados apresentados pelo Conselho Nacional de Justiça (2019), houve um expressivo aumento de 130% no número de demandas judiciais relativas à saúde no interregno temporal compreendido entre 2008 e 2017, o que representou um aumento de 50% do número total de processos judiciais. A pesquisa constatou que, em sete anos, o gasto com demandas judiciais teve um crescimento de aproximadamente 13 vezes. Somente em 2016, o sistema de saúde fechou as contas de gastos com o dispêndio de R\$ 1,6 bilhão.

Nesse sentido Silva (1995) discorre que a prática recorrente de deferir medidas concessivas na área da saúde, tem obrigado o poder público a realocar verbas já destinadas a outros indivíduos, que por certo ficarão desassistidos. Desta feita, de um lado há a concretização de direitos sociais, como o direito a saúde, em contrapartida, a administração pública é forçada a cumprir obrigações concretas e desfavoráveis. Em suma, as decisões judiciais obrigam os entes administrativos públicos a adquirir medicamentos especiais de alto custo, suprimindo a fase licitatória ou de tomada de preços, sem, no entanto, apontarem de forma clara de

onde devem sair os recursos financeiros.

Segundo Chaves (2018), o fenômeno da judicialização da saúde pode acarretar desorganização do SUS, uma vez que os *decisums*, ao atenderem interesses individuais, acabam por focar políticas públicas em favor de poucos, subvertendo a ordem de filas de procedimentos e internações, a título de exemplo. Em síntese, quando o ente estatal é obrigado a fornecer algo com o qual não tinha se comprometido, acarreta não somente o deslocamento de gastos, mas demonstra, igualmente, a falta de balizas preestabelecidas para nortear as decisões judiciais.

Ainda de acordo com a pesquisa fornecida pelo Conselho Nacional de Justiça (2019), que traçou o perfil das demandas judiciais envolvendo a saúde, evidenciou-se que o sistema de assistência à saúde brasileira consome quase 10% do orçamento do país, sendo que esta porcentagem deve, em tese, suprir todas as necessidades de uma sociedade com padrões epidemiológicos peculiares.

Conquanto o impacto precípua das discussões incida principalmente no orçamento público, os dados revelam que as demandas não se limitam à esfera pública, pois, a judicialização afeta direta ou indiretamente as relações contratuais entre cerca de 50 milhões de beneficiários de planos de saúde, operadoras e prestadores de serviços de assistência à saúde (CNJ, 2019). Essa informação demonstra que a busca pela chancela do Poder Judiciário para a dirimir os conflitos envolve uma miríade de causas e efeitos.

3. Natjus

Nesse sentido, segundo Ornelas (2018), devido à quantidade cada vez maior de demandas que versavam sobre matérias referentes à saúde em que os indivíduos buscavam amparo judicial para findar a lide, os tribunais passaram a adotar um entendimento mais restritivo em seus julgamentos. Entretanto, a atitude das cortes revelou ser apenas uma medida paliativa, não sendo suficiente para lidar com o abarrotamento de ações. Sendo assim, os ministros do Supremo Tribunal Federal verificaram a necessidade de instituir limites e definir parâmetros para pacificar os julgamentos acerca do tema.

Desse modo, em 2009, o Ministro Gilmar Mendes, à época presidente da instância máxima da justiça, convocou em março daquele ano a audiência pública nº4, com a finalidade de oportunizar um espaço de diálogo entre os indivíduos que tinham experiência e especialidade nas questões relativas ao Sistema Único de

Saúde. A audiência objetivou, igualmente, elucidar questões jurídicas, econômicas, administrativas, técnicas e científicas relativas às ações de prestação de saúde.

O Conselho Nacional de Justiça, em consonância com os acordos firmados pela Corte, mobilizou-se para criar ferramentas a fim de lidar com as consequências do aumento de demandas no Judiciário e tentar conter o fenômeno. Assim, em março de 2010, foi publicada a Recomendação nº 31/2010, sugerindo aos Tribunais a adoção de medidas que pudessem assegurar uma maior eficiência na solução das demandas que tratavam acerca do tema.

O Tribunal de Justiça do Tocantins, por sua vez, instituiu no mesmo ano o Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins – CEMAS-TO, para fazer o acompanhamento dessas ações judiciais. Posteriormente, por meio de esforços conjuntos de diversos entes, a Secretaria de Estado da Saúde - SESAU implementou o Núcleo de Apoio Técnico Estadual (NAT), por meio da Portaria/SESAU Nº 337/2013.

De acordo com Henrique, Mendonça e Braga o NATJUS Estadual tem por objetivo

[...] disponibilizar subsídios técnicos aos Magistrados, membros do Ministério Público e da Defensoria Pública Estadual e Federal, tanto na fase pré-processual como na fase processual, nas demandas que tenham por objeto assegurar ações e serviços de saúde do âmbito do SUS, informando sobre a existência ou não de política pública, devendo indicar, ainda, na Nota Técnica, se os documentos juntados aos autos, normalmente prescrições e relatórios médicos, observam os requisitos exigidos pela política pública de saúde, e também sobre a existência de evidências científicas *sic*[...] (HENRIQUE; MENDONÇA; BRAGA, 2019, p. 285).

Em suma, essa iniciativa tem fornecido informações pertinentes aos magistrados e representantes do Ministério Público e Defensoria Pública mediante ofícios e documentos disponibilizados via e-mail. É relevante esclarecer que as competências do Núcleo de Apoio Técnico no Estado do Tocantins não se limitam apenas a subsidiar os operadores de direito com as informações pertinentes ao SUS com a emissão de pareceres técnicos, como também é responsável por realizar estudos e propor medidas visando a redução de ações judiciais no âmbito judicial. Conforme a Recomendação nº 31/2010, o núcleo exerce, igualmente, a função de fortalecer o diálogo entre os poderes Executivo e Judiciário, Instituições de Ensino, Sociedade Civil, Ministério Público e Defensoria Pública, a fim de estimular debates pertinentes ao assunto. Assim, para dar seguimento aos trabalhos,

a secretaria da Saúde, por meio da Portaria SESAU nº 337/2013, designou uma equipe multidisciplinar de profissionais, composta pelo presidente, um assistente administrativo, um bacharel em Direito, um enfermeiro, um farmacêutico e um nutricionista, para atuar no Núcleo de Apoio Técnico.

No decorrer dos anos, segundo Henrique, Mendonça e Braga (2019), a equipe de profissionais foi ampliada e passou a contar com quatro médicos, responsáveis pela emissão de Notas técnicas de medicamentos e procedimentos com evidência científica; quatro farmacêuticos, responsáveis por emitir notas técnicas de medicamentos e políticas públicas com evidência científica; um bacharel em direito, responsável por fazer a adequação da linguagem técnica com a jurídica; oito servidores de formação multidisciplinar, a saber, enfermeiros, nutricionistas, assistente social, gestor de saúde, executivo de saúde e assistentes administrativos. Sendo que todos esses profissionais estão alocados em uma sala da Corregedoria Geral de Justiça, fruto da parceria entre o Tribunal de Justiça do Tocantins e a Secretaria Estadual de Saúde.

A atuação do NATJUS no Estado do Tocantins, ainda segundo as autoras, dá-se da seguinte forma, o indivíduo procura a ajuda dos representantes da Defensoria Pública ou do Ministério Público para ajuizar uma ação pleiteando tratamento de saúde ou medicamentos. Estas instituições, antes de judicializar o pedido, fazem um requerimento administrativamente da Nota técnica junto ao Núcleo. Por sua vez, os agentes do NATJUS, antes de emitir a Nota Técnica, entram em contato com as diretorias ou superintendências da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins para verificar se há a possibilidade de resolver o problema em sede administrativa. Para as situações em que existe a possibilidade de solução, são repassadas à Defensoria ou ao Ministério Público acerca da resolutividade e do tempo que será despendido, evitando o ajuizamento da ação.

Outrossim, o Núcleo de Apoio Técnico estadual disponibiliza em sua plataforma as informações quando a sua criação, competências, acerca do Comitê Executivo de Monitoramento das Ações de Saúde no Estado do Tocantins – CEMAS, os Enunciados aprovados nos Fóruns estaduais do Judiciário para a saúde, bem como os Enunciados das Jornadas de Direito da saúde do Conselho Nacional de Justiça. Conta, de igual modo, com os relatórios do Núcleo de Apoio Técnico da Comarca do município de Araguaína, do município de Palmas e os Relatórios do NAT estadual que reúnem as informações das comarcas do Tocantins que buscaram

subsídios junto ao Núcleo.

Nesse ínterim, consoante a Portaria nº 337/2013, o Núcleo de Apoio Técnico é responsável por fazer levantamentos estatísticos bimestrais das consultas, devidamente cadastradas e formuladas ao NAT que são repassados ao CEMAS, ao TJTO e à SESAU. Esses dados são disponibilizados também aos cidadãos no sítio eletrônico do NATJUS e ordenados em relatórios anuais.

Estes documentos relatam brevemente sobre a localização do Núcleo (no município de Palmas está sediado na Corregedoria Geral do Estado) e explanam, igualmente, sobre a composição da equipe responsável pelas atividades prestadas pelo ente. Por fim, tratam de sua competência precípua em prestar subsídios aos magistrados, entidades da Justiça e operadores do direito em demandas de assistência à saúde, bem como realizar estudos a partir dos dados coletados, estimular debates sobre a temática e propor medidas que contribuam para a redução dessas ações no âmbito judicial.

Em suma, os relatórios seguem uma estrutura, que pode variar conforme os anos de publicação, na qual, todas as informações estão tabuladas em planilhas e gráficos, abordando os seguintes tópicos, a quantidade de consultas recebidas pelo Núcleo, a porcentagem das demandas que são resolvidas na via administrativa, o quantitativo de demandas pleiteando medicamentos que são ofertados pelo SUS e os que não estão disponíveis aos cidadãos, o quanto desses medicamentos pleiteados foram encaminhados ao NAT em demandas extrajudiciais e o somatório das demandas que já estavam judicializadas. Os documentos contam, de igual modo, com o número de demandas encaminhadas ao Núcleo por Comarca, por Vara do Tribunal de Justiça e Justiça Federal, pelas instituições judiciais, Ministério Público Estadual e Federal, Defensoria Pública do Estado e da União.

4. Os relatórios

Prefacialmente, cabe ressaltar que no primeiro ano de atividade do Núcleo de Apoio Técnico estadual, em 2014, foram recebidas 775 consultas, incluindo demandas judiciais e extrajudiciais. No ano seguinte, houve um aumento, sendo encaminhadas ao ente 1.362 solicitações, dentre as quais foram pleiteados 2.135 pedidos. No ano de 2016, o número de processos recebidos subiu ainda mais, totalizando 1.973 consultas em que se almejava mais de um pedido por processo, o que totalizou 3.025 pedidos. O efeito se repetiu no ano de 2017, em que houve

um aumento na solicitação de pareceres ao NAT, o que totalizou 3.097 processos, incluindo as demandas extrajudiciais e judiciais.

Pode-se dizer que, de acordo com as estatísticas, caso as ações ajuizadas fossem julgadas favoravelmente ao autor, poderiam gerar à administração pública mais de uma obrigação. Ao ampliar essa escala para alguns milhares de processos, como é o caso do estado do Tocantins, o ajuizamento destes acarretaria no incremento do número de ações em uma via já abarrotada de processos e, posteriormente, a resposta favorável do Poder Judiciário provocaria o desequilíbrio nas contas públicas ao deslocar os recursos para dar cumprimento às decisões.

Os relatórios destacaram, outrossim, que os serviços mais solicitados nas demandas versavam a respeito de medicamentos, seguido de pedidos diversos, cirurgias, procedimentos e consultas. Da mesma forma, observou-se que a competência e a responsabilidade em fornecer os pedidos pleiteados, em sua maioria, recaíam ao Estado. Outro dado extraído nos relatórios é que, desde a implantação do Núcleo de Apoio Técnico, a Defensoria Pública do estado e o Ministério Público estadual foram as instituições judiciais que mais buscaram subsídios junto ao órgão.

Com o passar dos anos, percebe-se que outros entes têm encaminhado demandas extrajudiciais, como ocorreu em 2017, em que quatro instituições solicitaram pareceres do Núcleo, a saber, Defensoria Pública estadual, Ministério Público do Tocantins, Defensoria Pública da União e Advocacia-Geral da União. Juntos estes entes encaminharam 988 ofícios ao NAT no âmbito extrajudicial. Naquele ano os objetos das demandas, ainda tratavam do pleito de medicamentos, consultas médicas, exames e cirurgias, no entanto, observou-se que houve mudanças expressivas quando o assunto estava voltado aos medicamentos disponibilizados ou não pelo SUS.

À guisa de exemplo, no ano de 2017, dos 461 processos encaminhados ao Núcleo de Apoio e que correriam na via extrajudicial, 258 dos pedidos versavam sobre medicamentos dispensados pelo SUS e 203, não dispensados. Ao passo que, na via judicial, dos 701 processos recebidos pelo órgão, 372 demandas eram referentes a medicamentos disponibilizados pelo SUS, enquanto que 329 dos casos encaminhados almejavam medicamentos que não eram dispensados pelo Sistema Único de Saúde.

Foi contabilizado ainda quantos desses processos contavam com laudo

médico e prescrição médica nas demandas de medicamentos encaminhados ao NAT, no qual, constatou-se que a maioria dos processos não apresentava prescrição médica. Ou seja, caso os processos fossem ajuizados, os magistrados não contariam com um lastro probatório eficaz, de modo que as decisões ficariam a cargo da subjetividade do operador do direito ao tentar findar o conflito.

5. Resolutividade do núcleo de apoio técnico do estado do tocantins

Em razão dos dados disponibilizados, primeiramente, merece destacar que em meio a tantas informações tabuladas quanto ao número de processos que buscaram subsídios do Núcleo de Apoio Técnico do Tocantins, é importante que parâmetros sejam estabelecidos para aferir se a atuação do NAT é eficiente na via administrativa e se fomenta a desjudicialização da saúde.

Mister se faz assinalar que a Constituição Federal estabeleceu, em seu artigo 37, que a administração pública direta e indireta de qualquer dos poderes deve obedecer aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Nas palavras de Paulo e Alexandrino:

O princípio da eficiência pode ser desmembrado em duas facetas:

- a) relativamente à qualidade da atuação do agente público, procura-se obter um padrão de excelência no desempenho de suas atribuições e em sua produtividade;
- b) quanto ao modo de organizar e estruturar os órgãos e entidades integrantes da administração pública, e disciplinar o seu funcionamento, exige-se a maior racionalidade possível, no intuito de se alcançar ótimos resultados na prestação dos serviços público (PAULO; ALEXANDRINO, 2015, p.379-380).

Depreende-se, portanto, que a taxa de produtividade e o padrão adotado pelos entes da administração pública ao prestar seus serviços à sociedade são meios de aferir sua eficiência.

Pois bem, o primeiro relatório publicado demonstrou que do universo de demandas pleiteadas na via judicial, que receberam pareceres do NAT, 56,99% foram julgados, dos quais, mais da metade das decisões acolheram todas as informações fornecidas pelo órgão. Os estudos relataram que em 2015, dentre os objetos pleiteados na via extrajudicial em que o NAT se manifestou sobre o caso concreto, em 78% dos casos foi possível evitar a judicialização da demanda.

TABELA 1 – RESOLUTIVIDADE ADMINISTRATIVA DO NATJUS EM 2015

<i>Consultas Administrativas por serviço 2015</i>				
Origem	Consultas administrativas	Processos judicializados	Resolutividade Administrativa	
Defensoria Pública	749	173	576	77%
Ministério Público	554	108	446	81%
Total	1303	281	1022	
	100%	22%	78%	

Fonte: Núcleo de Apoio Técnico – NATJUS

Segundo o Núcleo de Apoio Técnico estadual (2015), em muitos casos foi possível solucionar a demanda no âmbito extrajudicial, a partir da solicitação de informações técnicas junto ao ente pelos representantes do Ministério Público e Defensoria Pública. Esta medida possibilita uma orientação aos cidadãos quanto ao fluxo instituído na Rede de Atenção à Saúde, dando o devido encaminhamento quanto à solicitação e respondendo de forma efetiva quanto ao pedido.

TABELA 2 – RESOLUTIVIDADE ADMINISTRATIVA DO NATJUS EM 2016

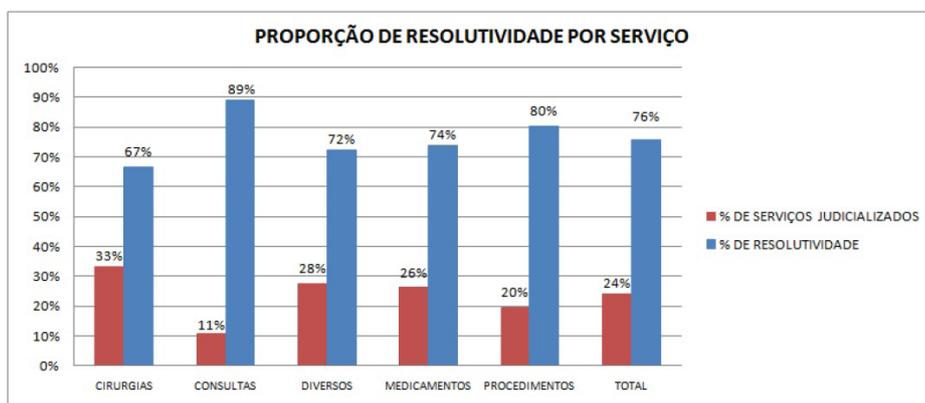
<i>Consultas Administrativas por serviço 2016</i>				
Origem	Consultas administrativas	Processos judicializados	Resolutividade Administrativa	
Defensoria Pública	834	226	608	73%
Ministério Público	652	133	519	80%
Total	1486	359	1127	
	100%	24%	76%	

Fonte: Núcleo de Apoio Técnico – NATJUS

De igual modo, o relatório do ano de 2016 elucidou que em 76% dos casos em que o NAT foi consultado, os processos deixaram de ser ajuizados. A justificativa para essa resolutividade está no procedimento adotado pelo Núcleo, como mencionado anteriormente, pois assim que o Núcleo de Apoio recebe o pedido administrativo, tem a oportunidade de encaminhá-lo ao setor competente

e buscar a Resolução da demanda. A título de exemplo, no ano de 2016, a proporção de resolutividade do Núcleo em relação às demandas administrativas respondidas, por serviço, demonstrou que somente 11% das solicitações de consultas médicas foram ajuizadas; quanto aos procedimentos solicitados, 80% deles foram solucionados, sem a necessidade de entrar na via judicial. Nos casos de medicamentos, 74% dos pedidos foram solucionados na via administrativa, seguidos de 67% de resolutividade sem ajuizamentos, quando o objeto dos pedidos foram cirurgias.

Gráfico 3 - Proporção de resolutividade do NAT em relação às demandas administrativas respondidas, por serviço, janeiro a dezembro de 2016 - Tocantins.



Fonte: Núcleo de Apoio Técnico – NAT.

A pesquisa ressaltou que as demandas ajuizadas, ainda que tenham sido encaminhadas ao NAT e recebido as orientações pertinentes, devem-se em virtude da dificuldade da gestão em atender à solicitação. Desse modo, a tentativa de solucionar o caso na via administrativa foi frustrada, porque não houve resposta em tempo hábil ou pela falta de Resolução da situação pelo órgão competente.

Outrossim, os documentos demonstraram que em 2016, das 834 consultas administrativas feitas pela Defensoria Pública, somente 226 foram ajuizadas, o que representa 73% de resolutividade na via administrativa. Em relação aos pedidos de subsídios solicitados pelo Ministério Público, a resolutividade foi ainda maior. Do quantitativo de 652 demandas, somente 133 chegaram ao Judiciário, o que representa um total de 80% de resolutividade extrajudicial. Ao final do ano, a

resolutividade do NAT na via administrativa alcançou um total de 76%, ou seja, 1.127 processos deixaram de ser ajuizados.

De igual modo, a análise da resolutividade extrajudicial, no ano seguinte, em 2017, demonstrou que das 911 solicitações encaminhadas pela Defensoria Pública ao NAT somente 197 processos foram ajuizados, o que representou 78% de resolutividade na via administrativa. Quanto às demandas encaminhadas ao Núcleo de Apoio pelo Ministério Público a resolutividade alcançou 88%. Isso porque, dos 493 processos encaminhados ao ente, somente 57 deles foram ajuizados. Ao final do ano, 82% dos processos que buscaram subsídios ao NAT deixaram de ingressar no Poder Judiciário.

TABELA 3 – RESOLUTIVIDADE ADMINISTRATIVA DO NATJUS EM 2017

Fonte: Núcleo de Apoio Técnico – NATJUS



Fonte: Núcleo de Apoio Técnico – NATJUS

Merece anotar que os dados da pesquisa analisaram, igualmente, a resolutividade do NAT em relação às solicitações administrativas respondidas, no quesito que abrange serviços, consultas, diversos, medicamentos e procedimentos. A resolutividade extrajudicial nas solicitações de consultas médicas representou 90%, seguido de 88% de resolutividade nos casos de procedimentos, 83% nos pedidos de cirurgias e 77% de resolutividade na via administrativa tanto para as solicitações de medicamentos quanto para os pedidos diversos. A pesquisa apontou que a maioria dos serviços eram de competência estadual para fornecê-los.

Cumprе ressaltar que, apesar dos subsídios dispensados pelo Núcleo de Apoio serem comumente solicitados pelos representantes da Defensoria Pública e Ministério Público, no ano de 2017, observou-se que as comarcas de Palmas,

Araguaína e Gurupi buscaram informações junto ao NAT para processos já ajuizados. Isso demonstra a eficaz publicidade que a pareceria formada entre a CEMAS e SES-TO tem dado ao ente.

O último relatório publicado pelo Núcleo, referente ao ano de 2018, revela que foram encaminhadas ao órgão 1.283 demandas administrativas, das quais somente 357 chegaram a ser ajuizadas, demonstrando que 72% dos processos em que o Núcleo forneceu seus préstimos deixaram de ser ajuizados. Em números, o Poder Judiciário foi poupado de um montante de 926 processos somente em 2018. Naquele ano, o NAT emitiu 1.317 Notas Técnicas em processos extrajudiciais e 1.044 Pareceres Técnicos em processos já ajuizados. Sendo consultado, seja de ofício (fase pré-processual) ou por remessa interna no e-proc (fase judicial), em 2.241 processos.

TABELA 4 – RESOLUTIVIDADE ADMINISTRATIVA EM 2018

DEMANDAS ADMINISTRATIVAS CONSULTADAS AO NATJUS			
JANEIRO A DEZEMBRO 2018	DEMANDAS PRÉ-PROCESUAIS	DEMANDAS JUDICIALIZADAS	RESOLUTIVIDADE ADMINISTRATIVA DO NATJUS
TOTAL	1283 (100%)	357 (28%)	926
NÍVEL DE RESOLUTIVIDADE:			72%

Quadro 1: nível de desjudicialização.
Fonte: Núcleo de Apoio Técnico – NATJUS

Desta feita, ao verificar os dados publicados nos relatórios anuais do Núcleo de Apoio Técnico estadual, é possível afirmar que o ente tem cumprido o princípio da eficiência. O que se observa é que a resolutividade do NAT ainda na via administrativa, ou seja, sem que os processos cheguem ao Poder Judiciário estão acima de 70%, desde o ano de 2015. Sendo que em 2017, a atuação do ente impediu que 1.150 processos referentes à assistência à saúde ingressassem na via judicial, o que representou 82% de resolutividade administrativa.

Da mesma forma, verifica-se que o NATJUS tem prestado apoio para nortear a tomada de decisões nos processos que já estão tramitando na via judicial. Nesse sentido, o documento técnico demonstrou que em 95% dos processos que tramitaram judicialmente e que consultaram ao Núcleo eram provenientes da

instância de 1º grau. Essa informação demonstra a consonância da prestação de serviço do Núcleo com a Recomendação nº 31/2011 do Conselho Nacional de Justiça.

Tem-se, portanto, que o Núcleo de Apoio Técnico está prestando subsídios aos magistrados e aos demais operadores de direito quanto à temática envolvendo a saúde, e sua atuação tem fortalecido o diálogo entre os poderes Executivo e Judiciário, as entidades essenciais à Justiça, sociedade Civil e as Instituições de Ensino, além de realizar estudos e fornecer informações à sociedade quanto à prestação de assistência à saúde.

Mediante essas informações, debates estão sendo estimulados, como é caso do presente trabalho e espaços estão sendo abertos para discussão de aprimoramento do ente, para melhoria da gestão dos recursos e redução do ajuizamento de ações no âmbito do Judiciário. Por fim, o NAT tem fomentado a desjudicialização da saúde, a partir dos subsídios fornecidos em suas Notas e Pareceres Técnicos, pois impediram que alguns milhares de processos referentes à saúde ingressassem no Poder Judiciário, desde a sua implementação, ao priorizar tratamentos alternativos que solucionaram a lide ainda na fase pré-processual.

Conclusão

Por intermédio deste trabalho, buscou-se demonstrar que o acesso à saúde, apesar de estar disposto na Carta Magna do Brasil como direito do cidadão, demonstra ser um desafio, não somente aos entes da administração pública (União, Estado e municípios) como ao Poder Judiciário, no que tange a sua efetivação. A busca desenfreada pela chancela do Judiciário para solucionar os conflitos referentes à assistência à saúde tem mobilizado uma atuação conjunta dos Tribunais, Conselho Nacional de Justiça, as entidades essenciais à justiça, sociedade Civil e instituições de ensino para enfrentar as consequências do aumento dessas demandas e, principalmente, encontrar meios para frear o ajuizamento de ações de baixa complexidade que podem ser dirimidas na fase administrativa.

Para isso, foi abordado inicialmente a respeito da história da saúde e sua inclusão na Constituição Federal de 1988 como direito fundamental, bem como as Leis consoantes ao texto constitucional que são responsáveis pela administração dos recursos e os meios para ofertar os insumos à saúde. Posteriormente, foi explanado, brevemente, acerca da Judicialização da saúde e a mobilização dos

entes judiciais para lidar com esse fenômeno.

Nesse ponto, o trabalho limitou-se a tratar, especificamente, das medidas que o Tribunal de Justiça do Tocantins, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, adotou para resolver os conflitos alusivos à saúde na fase pré-processual, empregando meios alternativos para evitar ao máximo o ajuizamento de ações que versem sobre assistência à saúde, de modo que efetivamente possam ser solucionadas na via administrativa. Por meio dessa parceria, foi publicada a portaria nº 337/2013, que instituiu o Núcleo de Apoio Técnico (NAT) para subsidiar os Magistrados, representantes do Ministério Público e Defensoria Pública na formação de juízo de valor quanto à apreciação das questões clínicas trazidas pelas partes e que são relativas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Por meio dos dados fornecidos pelo Núcleo de Apoio Técnico estadual do Tocantins, foi constatado que desde a implantação do ente, pelo menos 3.190 processos que versavam sobre pedidos de assistência à saúde deixaram de dar entrada na via judicial. Além disso, os relatórios demonstraram que desde o ano de 2015, as atividades do Núcleo têm obtido um aproveitamento superior a 72%, ou seja, mais de 70% das demandas que buscaram subsídios do Núcleo deixaram de ingressar no Poder Judiciário. Assim, mediante as balizas utilizadas para aferir o princípio da eficiência, verifica-se que as atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio Técnico do estado do Tocantins têm sido uma importante ferramenta na luta para diminuir o ajuizamento de ações.

Observou-se, de igual modo, que o NAT, em consonância com as competências que lhe foram delegadas, tem fomentado a desjudicialização de processos que versem sobre a matéria. Igualmente, a forma de atuação do Núcleo, ao contatar a Secretaria de Saúde, e a pesquisa realizada antes da emissão dos pareceres permitem que os processos que tramitam na via extrajudicial sejam analisados quanto a sua complexidade e se de fato há a necessidade de intervenção judicial. Nesse sentido, os pareceres técnicos encaminhados aos representantes do Ministério Público e Defensoria fornecem o subsídio necessário para solucionar o problema do indivíduo de forma mais célere e econômica. Assim, os cidadãos que necessitam dos insumos, serviços e medicamentos conseguem que seu direito à saúde seja efetivado sem que haja o abarrotamento na via judicial.

Outrossim, a atuação do Núcleo de Apoio Técnico não se limita aos processos não ajuizados, deste modo, para as ações que já estão tramitando na

via judicial a nota técnica oportuniza que os magistrados detenham informações científicas e técnicas acerca da temática, permitindo que as decisões proferidas sejam alicerçadas em dados claros e possam ser mais equânimes.

Por fim, a confecção desse trabalho objetivou, não somente, demonstrar que o NATJUS é um ente eficiente de Resolução de demandas extrajudiciais que versem sobre assistência à saúde, como é também um ente fomentador da desjudicialização da saúde ao buscar meios de Resolução dos conflitos na via administrativa, com pareceres pautados em informações técnicas e científicas, além de permitir que mais vias de diálogo sejam abertas entre as partes envolvidas, que passam a contar com essas informações.

Referências

ANDRADE, Luanna Caetano. **Direito à saúde e judicialização**: estudo dos processos judiciais em saúde no município de Vitória da Conquista. Disponível em: < <https://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=4998>> . Acesso em: 17 fev. 2020.

ASENSI, Felipe Dutra. **Indo além da judicialização**: O Ministério Público e a saúde no Brasil. 1. ed. Rio de Janeiro: Escola de Direito do Rio de Janeiro da Fundação Getulio Vargas, Centro de Justiça e Sociedade, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva**: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Recomendação n. 31, de 31 de março de 2010**. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atosnormativos?documento=877>>. Acesso em: 18 fev.2020.

_____. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Resolução n. 238, de 6 de setembro de 2016**. Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3191>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

_____. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Resolução n. 107, de 6 de abril de 2010**. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e Resolução das demandas de assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atosnormativos?documento=173>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

_____. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições

para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 018055.

CHAVES, Bruna Leticia Teixeira Ibiapira. **Desjudicialização da saúde a partir de diretrizes para os administradores públicos considerando o enunciado nº 03 da I Jornada de Direito da Saúde.** Disponível em: <http://dspace.idp.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2444/Dissertac%CC%A7a%CC%83o_Bruna%20Let%20C3%ADcia%20Teixeira%20Ibiapina%20Chaves_ADMINISTRA%C3%87%C3%83O%20P%C3%9ABLICA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 mar. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Judicialização da saúde no Brasil:** Perfil das demandas, causas e propostas de solução. DP: 18 de mar. 2019. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2019.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional.** 9 ed. ver. Ampl. E atual. – Salvador: JusPODIVM, 2017. Disponível em: <<https://forumdeconcursos.com/wpcontent/uploads/wpforo/attachments/8812/951-Curso-de-Direito-Constitucional-Bernardo-Gonalves-2017.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

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

HOSSEPIAN JR, Arnaldo; ROCHA, Rodrigo Silva. O judiciário e a questão da saúde: a busca de uma judicialização qualificada e de soluções negociadas - um projeto do Fórum da saúde do Conselho Nacional de Justiça. *In:* SANTOS, Alethele de Oliveira Santos; LOPES, Luciana Tolêdo. **Coletânea direito à saúde:** boas práticas e diálogos institucionais. Brasília (DF): CONASS, 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, Clara; MARTINI, Sandra Regina. **Desjudicialização da saúde, diálogos Interinstitucionais e participação social:** em busca de alternativas

para o sistema. Revista Estudos Institucionais, v. 4, n. 2, p. 774-796, 2018. Disponível em <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nIFZ12W0AVEJ:https://estudosinstitucionais.com/REI/article/view/190+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO. **Relatório Anual das consultas realizadas ao Núcleo de Apoio Técnico (NAT) em 2014**. Palmas; 2014. p. 1-8. Disponível em: <http://wwa.tjto.jus.br/saude/images/atas/relatorio_NAT_anual_2014.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2020.

_____. **Relatório Anual - 2015**. Palmas; 2015. p. 1-23. Disponível em: <http://wwa.tjto.jus.br/saude/images/nat/relatorio_anual_2015.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2020.

_____. **Relatório Anual - 2016**. Palmas; 2016. p. 1-21. Disponível em: <http://wwa.tjto.jus.br/saude/images/nat/relatorio_anual_2016.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2020.

_____. **Relatório Anual - 2017**. Palmas; 2017. p. 1-22. Disponível em: <http://wwa.tjto.jus.br/saude/images/nat/relatorio_anual_2017.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2020.

_____. **Relatório Anual - 2018**. Palmas; 2018. p. 1-24. Disponível em: <http://wwa.tjto.jus.br/saude/images/nat/relatorio_natjus_2018.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 18 mar. 2014.

ORNELAS, Thaíse Siqueira. **A desjudicialização das demandas por medicamentos: uma análise sobre a efetividade do núcleo de apoio técnico – NAT após a sua instalação no município de Joinville**. Revista da Esmesc, v. 25, p. 13-40, 2018. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.14295/revistadaesmesec.v25i31.p13>>. Acesso em: 01 mar 2020.

PAULO, Vicente. ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional descomplicado** I.14. ed. – Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO: 2015. Disponível em: < <https://morumbidireito.files.wordpress.com/2016/04/direito->

constitucional-descomplicado-14c2aa-edic3a7c3a3o-2015.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2020.

PEPE, Vera Lúcia Edais; FIGUEIREDO, Tatiana de Aragão; SIMAS, Luciana; CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio de. VENTURA, Miriam. **A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica**. Revista de Saúde Coletiva. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000500015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE. Portaria nº. 337, de 02 de maio de 2013. **Diário oficial do Estado do Tocantins**, Palmas, TO, 13 mai, 2013. Disponível em: <http://wwa.tjto.jus.br/saude/images/Portaria_criacao_do_NAT_-_Estadual.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2020.

SILVA, Guilherme Rodrigues da. **O SUS e a crise atual do setor público da saúde**. Saúde e soc. Vol. 4 n.1-2. São Paulo. 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901995000100004>. Acesso em: 29 fev. 2020.

SOUZA, Naiara Prato Cardoso de. **A 3ª conferência nacional de saúde (1963): antecedentes para um sistema nacional de saúde público e descentralizado**. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18696/2/186.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Audiência Pública n.4**. Brasília: STF, 2009. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verTexto.asp?servico=processoAudienciaPublicaSaude>>. Acesso em: 17 fev. 2020.