TUTELA DO DIREITO À SAÚDE POR MANDADO DE SEGURANÇA: ANÁLISE SOBRE A ADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA

PROTECTION OF THE RIGHT TO HEALTH BY WRIT OF MANDAMUS: ANALYSIS OF THE SUITABILITY OF THE CHOSEN ROAD

Gabriel Luiz de Carvalho[1]

DATA DE RECEBIMENTO: 14/10/2019
DATA DE APROVAÇÃO: 11/12/2019

RESUMO: O direito à saúde tem sido, cada vez mais, levado à apreciação do Poder Judiciário. Verificam-se diversos pedidos das mais variadas tecnologias não previstas nos atos normativos do SUS. Observa-se também que o pleito de medicamentos, produtos e procedimentos não padronizados costuma ser feito mediante a impetração de mandado de segurança. Diante dessa realidade, o presente estudo procura analisar a adequação do mandado de segurança como via processual para se tutelar o direito à saúde. Em face da ausência de dilação probatória, nota-se que, nesse caso, o mandado de segurança não é o instrumento processual adequado, devendo, em regra, ser escolhida a via ordinária, em respeito ao contraditório e à ampla defesa, sem prejuízo do acesso à justiça.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; mandado de segurança; adequação da via processual.

SUMMARY: The right to health has been increasingly brought to the appreciation of the judiciary. There are several requests of the most varied technologies not foreseen in the normative acts of SUS. It is also noted that claims for non-standard medicines, products and procedures are usually made by filing a writ of mandamus. Given this reality, the present study seeks to analyze the adequacy of the writ of mandamus as a procedural way to protect the right to health. In the absence of probative delay, it should be noted that, in this case, the writ of mandamus is not the appropriate procedural instrument and, as a rule, the ordinary route should be chosen, with respect to the contradictory and broad defense, without prejudice to the access to justice.

KEY-WORDS: Right to health; writ of mandamus; adequacy of the procedural route.

[1] Analista Jurídico do Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP). Bacharel em Direito pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). Contato: gluizcarvalho@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Um dos temas mais recorrentes colocados à apreciação do Poder Judiciário atualmente diz respeito ao direito à saúde.

Diversas discussões são travadas em torno desse assunto, com variada complexidade.

A propósito, verificam-se debates acerca do controle judicial de políticas públicas, separação dos poderes, mínimo existencial, reserva do possível, modelo constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), entre outros pontos que, sozinhos, já fornecem material suficiente para pesquisas próprias.

A judicialização da saúde está inserida nesse contexto, mantendo contato com todos os pontos citados acima.

Em certo sentido, tal fenômeno revela a preocupação do Poder Judiciário, cada vez maior, com a tutela do direito à saúde e seus reflexos. Observa-se uma atuação voltada à fixação de balizas para o julgamento de demandas relacionadas ao fornecimento de tecnologias em saúde, entendidas como medicamentos, produtos de interesse para a saúde e procedimentos terapêuticos.

A despeito das críticas sobre os parâmetros que vêm sendo definidos pelo Poder Judiciário, não se pode deixar de reconhecer um efeito positivo, qual seja, a promoção de maior previsibilidade decisória e segurança jurídica.

Exemplos importantes da recente judicialização da saúde são os julgamentos realizados no Recurso Especial (REsp) nº 1.657.156/RJ[2] e no Recurso Extraordinário (RE) nº 657.718/MG[3].

No primeiro caso, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) fixou os requisitos cumulativos para o fornecimento de medicamentos não previstos em atos normativos do SUS.

---

[2] BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ. Relator: Ministro Benedito Gonçalves. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 4 maio 2018b. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?processo=1657156&repetitivos=REPETITIVOS&&tipo_visualizacao=LISTACOMPLETA&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO&p=true>. Acesso em: 14 set. 2018.

[3] BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 657.718 – MG. Relator: Ministro Marco Aurélio. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 31 maio 2019b. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4143144>. Acesso em: 19 jun. 2019.

Já no RE nº 657.718/MG, o Supremo Tribunal Federal (STF) tratou da concessão judicial de fármaco sem registro sanitário, também estabelecendo requisitos cumulativos.

Como dito acima, embora haja críticas às posições assumidas pelos tribunais, não há dúvida de que tais teses vêm conferindo maior racionalidade, contribuindo para o tratamento coletivo do tema.

E tal postura se mostra ainda mais importante considerando que a procura pelo SUS tende a aumentar diante da crise econômica verificada atualmente no Brasil. Isso porque é de conhecimento geral a relação estreita entre o desemprego e a busca por ações e serviços oferecidos pelo SUS.[4] E, com o aumento da procura, é de se esperar também o crescimento do número de demandas judiciais de saúde.

Em meio a esse cenário, nota-se a frequente utilização do mandado de segurança para se obter certo medicamento ou outra tecnologia.

Considerando a especificidade do procedimento, marcada pela celeridade e pela ausência de instrução probatória, verifica-se que tal instrumento processual tem sido empregado de maneira inadequada com relação à tutela do direito à saúde, contribuindo para a paulatina desestruturação do SUS.

No presente artigo, pretende-se analisar a via processual adequada de se tutelar o direito à saúde, aprofundando-se as discussões, sempre com o intuito de se contribuir para o fortalecimento da rede pública de saúde, da qual milhões de brasileiros dependem.

1 TESE DO STJ ACERCA DA CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS

Em 2018, o STJ julgou o REsp nº 1.657.156/RJ, fixando a seguinte tese:

> A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:
> i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da

[4] PROCÓPIO, Mariana. Desemprego obriga a trocar plano de saúde pelo SUS. *In:* **Band Notícias**, Rio de Janeiro, 12 set. 2019. Disponível em: <https://tvuol.uol.com.br/video/desemprego-obriga-a-trocar-plano-de-saude-pelo-sus-04020C9A366EE4B16326/>. Acesso em: 08 out. 2019.

> imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;
> ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;
> iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.
> Modula-se (sic) os efeitos do presente repetitivo de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 4/5/2018.[5]

Inicialmente, destaca-se que os requisitos indicados acima são cumulativos. Além do laudo médico fundamentado e circunstanciado, a parte deve demonstrar sua incapacidade financeira em adquirir o fármaco, bem como comprovar a existência de registro na ANVISA.

Considerando o propósito deste artigo, dar-se-á maior atenção ao requisito referente ao laudo médico.

Como visto, tal laudo precisa ser fundamentado e circunstanciado, demonstrando a imprescindibilidade ou a necessidade do medicamento não padronizado, bem como a ineficácia do remédio fornecido na rede pública de saúde.

Além disso, o relatório deve ser expedido pelo médico responsável pelo tratamento do paciente, não importando se o profissional está, ou não, vinculado ao SUS.

Giampaolo Gentile, ao tratar do assunto, esclarece que o ônus da prova é do autor da ação, afirmando que a prova deve ser idônea e conclusiva. A seu ver, o laudo deve possuir obrigatoriamente alguns elementos. Primeiramente, é necessário que se trate de um laudo médico, não bastando uma mera prescrição ou receita médica. Além disso, o relatório precisa ser fundamentado, ou seja, completo, explicado, detalhado. Com relação à imprescindibilidade do fármaco, não basta a mera indicação. E mais: o documento deve ser circunstanciado, no sentido de apresentar as características do paciente e os exames clínicos realizados, acompanhado, de preferência, por cópia do prontuário. Deve-se comprovar que o médico subscritor do laudo efetivamente conhece e assiste o paciente. É preciso se atentar ainda para os elementos formais básicos do laudo médico. Nessa linha,

[5] BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Embargos de Declaração no Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ. Relator: Ministro Benedito Gonçalves. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 21 set. 2018a. Disponível em: <https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1750502&num_registro=201700256297&data=20180921&formato=PDF>. Acesso em: 25 out. 2018.

deve-se verificar se o laudo está no original, datado, com identificação do profissional e, importante, atualizado.[6]

Em seu voto proferido no julgamento do REsp nº 1.657.156/RJ, a Ministra Assusete Magalhães salientou que o laudo médico deve ser emitido pelo médico que assiste o paciente, seja o profissional público ou privado. Segundo a Ministra, o médico que assiste o paciente é o profissional com melhores condições de avaliar as necessidades de seu tratamento. Ademais, a lei não exige que a prescrição do medicamento seja feita por médico vinculado ao SUS.[7]

Sabe-se que, na I Jornada de Direito da Saúde, promovida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), foi fixado o Enunciado nº 15, do qual podem ser destacados alguns elementos essenciais das prescrições médicas: o tratamento ou medicamento precisa ser identificado por sua Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, então, por sua Denominação Comum Internacional (DCI), seguida de seu princípio ativo. Destacam-se ainda: posologia (dosagem), modo e tempo de administração. Caso a prescrição médica seja distinta daquela expressamente indicada pelo fabricante, deve o profissional apresentar justificativa técnica.[8]

O Estado do Rio de Janeiro opôs embargos de declaração em face do acórdão proferido no REsp em comento, justamente para que fosse obrigatória a observância do Enunciado nº 15 da I Jornada de Direito da Saúde.

Tais embargos não foram acolhidos, sob o fundamento de que não cabe ao STJ definir a prova a ser recebida pelos juízes das instâncias ordinárias. De acordo com o Relator Benedito Gonçalves, incumbe ao juiz verificar, caso a caso, se as informações consignadas no laudo médico são suficientes para a formação de seu convencimento. Se entender que o laudo for insatisfatório, pode solicitar outras provas, consoante o artigo 370 do Código de Processo Civil. Ademais, salientou-se que o laudo médico não é vinculativo, devendo ser necessariamente submetido ao contraditório.[9]

---

[6] GENTILE, Giampaolo. **Judicialização da saúde**: a vida real da judicialização da saúde. 2018. Disponível em: <http://www.trf3.jus.br/documentos/emag/Cursos/430_-_Judicializacao_da_Saude_-_Magistrados__presencial_/Arquivos_para_download/28_9_Giampaolo_Gentile.pptx>. Acesso em: 21 fev. 2019.

[7] BRASIL, 2018b, op. cit., p. 62-63.

[8] BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**. 2019a. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2019/03/e8661c101b2d80ec95593d03dc1f1d3e.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2019.

[9] BRASIL, 2018a, **op. cit**., p. 10-13.

Também por meio de embargos de declaração foi trazida a pretensão de que o requisito da ineficácia do medicamento fornecido pelo SUS fosse absoluta. Em outros termos, pretendeu-se a fixação de requisito segundo o qual o fármaco fornecido pela rede pública não produzisse qualquer efeito terapêutico no paciente.

O STJ afastou tal pedido, sustentando que, com certeza, algum efeito deve produzir o medicamento fornecido pela rede pública. Do contrário, nem seria produzido ou comercializado. Firmou-se que cabe ao magistrado analisar se o medicamento pretendido traz ou não alguma melhoria na resposta terapêutica, quando comparado com o fármaco fornecido pelo SUS.[10]

Destaca-se ainda que a ineficácia do tratamento fornecido pela rede pública de saúde é objeto do Enunciado nº 12 das Jornadas de Direito da Saúde, com expressa referência ao REsp em comento. Confira:

> Enunciado nº 12
> A inefetividade do tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no caso concreto, deve ser demonstrada por relatório médico que a indique e descreva as normas éticas, sanitárias, farmacológicas (princípio ativo segundo a Denominação Comum Brasileira) e que estabeleça o diagnóstico da doença (Classificação Internacional de Doenças), indicando o tratamento eficaz, periodicidade, medicamentos, doses e fazendo referência ainda sobre a situação do registro ou uso autorizado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, fundamentando a necessidade do tratamento com base em medicina de evidências (STJ – Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves – 1ª Seção Cível – julgamento repetitivo dia 25.04.2018 – Tema 106).[11]

Por fim, observa-se que a decisão do STJ em exame está limitada ao fornecimento de medicamentos não padronizados, não abrangendo, portanto, a dispensação de produtos de interesse para a saúde (órteses, próteses etc.), nem a realização de procedimentos terapêuticos.

A despeito disso, enquanto não haja julgamentos específicos, tal tese pode ser vista como um importante norte instrutório e decisório nas ações de saúde que não envolvam medicamentos, de modo a ser abrangido todo o espectro da assistência terapêutica integral.

Nessa linha, inclusive, o Enunciado nº 75 da III Jornada de Direito da Saúde firmou que os requisitos estabelecidos no julgamento do REsp nº 1.657.156 "[...] se

[10] BRASIL, 2018a, ***op. cit***., p. 11.
[11] BRASIL, 2019a, ***op. cit.***

aplicam a quaisquer pedidos de tratamentos de saúde não previstos em políticas públicas."[12]

2 APONTAMENTOS SOBRE O MANDADO DE SEGURANÇA

O mandado de segurança está previsto no artigo 5º, inciso LXIX, da Constituição Federal, sendo disciplinado pela Lei nº 12.016/2009. É destinado a proteger direito líquido e certo, ofendido por ilegalidade ou abuso de poder praticado por autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público. Destaca-se sua subsidiariedade, já que somente pode ser empregado nas hipóteses de não cabimento do *habeas corpus* ou *habeas data*.

Tendo em vista a ausência de dilação probatória, característica importante para os objetivos do presente estudo, sobressaem-se a sumariedade e a celeridade do procedimento.

Em regra, o momento de produção de prova pela parte impetrante corresponde à própria propositura da ação, por meio de documentos pré-constituídos. As provas que demonstram tanto a existência de direito líquido e certo quanto a prática de ilegalidade ou abuso de poder devem acompanhar a petição inicial, não havendo, em regra, possibilidade de apresentação posterior.[13]

Apontam-se, no entanto, duas exceções: a) quando a documentação não estiver ao alcance do impetrante, hipótese em que deve ser requerida sua exibição em juízo; e b) quando as informações da autoridade coatora ou a resposta da pessoa jurídica interessada vierem acompanhadas de outros documentos, situação em que, em respeito ao contraditório, o impetrante terá direito à contraprova por meio de novos documentos, conforme artigo 435, *caput*, do Código de Processo Civil.[14]

Já a autoridade coatora e a pessoa jurídica interessada, como visto acima, poderão apresentar documentos quando da apresentação de informações e resposta, respectivamente.

---

[12] BRASIL, 2019a, ***op. cit.***

[13] NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Ações constitucionais**. 2. ed. São Paulo: Método, 2013. p. 108.

[14] THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Lei do mandado de segurança comentada**: artigo por artigo. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019. p. 227

Um dos pontos mais sensíveis relacionados ao mandado de segurança se refere, sem dúvida, ao direito líquido e certo.

Em termos gerais, direito líquido e certo é aquele que pode ser comprovado de plano, por meio de prova documental pré-constituída. Em verdade, a liquidez e a certeza dizem respeito ao fato, sobre o qual a prova deve se debruçar. Verifica-se, portanto, que a principal discussão envolvendo mandado de segurança possui natureza fática. Tanto é assim que não importa a complexidade da tese jurídica.[15]

Sabe-se ainda que o direito líquido e certo é considerado como uma condição especial da ação, de modo que, ausente prova pré-constituída da situação fática, o mandado de segurança deve ser extinto, sem julgamento do mérito.[16]

De acordo com Humberto Theodoro Júnior, as condições da ação costumam ser suficientemente aferidas examinando as alegações formuladas na petição inicial. Porém, tais condições devem ser mantidas e analisadas ao longo de todo o processo, pois estão sujeitas a alterações. Nesse caso, o juiz deverá avaliar tais modificações com base nas provas existentes no feito. Com isso, é importante notar que o fato de as condições da ação serem analisadas em momento intermediário ou final do processo, não as transforma (as condições) em mérito. Continua-se a tratar de condições da ação. Desse modo, é equivocado afirmar que as condições da ação não podem ser avaliadas com base na prova dos autos, sendo certo que a rejeição da pretensão por inobservância de requisito de ordem instrumental não resulta em solução do mérito da causa.[17]

Nessa linha, pode-se dizer que o direito líquido e certo, condição especial da ação mandamental, é verificado pelo magistrado em duas ocasiões basicamente: ao despachar a petição inicial e ao sentenciar.

Se a ausência de direito líquido e certo já for constatado logo no início, o processo deverá ser extinto por carência da ação. A cognição é sumária, realizando-se um juízo de aparência. Nessa etapa, basta uma plausibilidade de existência da liquidez e da certeza. Posteriormente, quando da prolação de decisão final, realiza-se um juízo de certeza, em cognição exauriente. Nesse segundo estágio, o juiz confirma, ou não, a plausibilidade de existência do direito líquido e certo. Ou seja, completado o contraditório, o juiz volta a apreciar as provas documentais trazidas

[15] CUNHA, Leonardo Carneiro da. **A Fazenda Pública em juízo**. 15. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018. p. 496; NEVES, op. cit., p. 108; THEODORO JÚNIOR, op. cit., p. 62.
[16] THEODORO JÚNIOR, ***op. cit.***, p. 61-62.
[17] THEODORO JÚNIOR, ***op. cit.***, p. 63-64.

pelas partes. Se as provas permitirem um juízo de certeza quanto à existência ou inexistência do direito do impetrante, será proferida uma sentença de mérito. Por outro lado, se as provas foram insuficientes, a segurança será negada sem resolução do mérito, ou seja, o processo será extinto por carência da ação, por faltar uma condição especial de procedibilidade.[18]

Dessa análise, inclusive, pode ser extraído que a coisa julgada está diretamente relacionada ao direito líquido e certo.

Se houver prova suficiente acerca da existência, ou não, do direito líquido e certo alegado pelo impetrante, o feito é extinto com julgamento de mérito, fazendo coisa julgada material. De outra banda, se a aludida prova for insuficiente, não se analisa o mérito, fazendo apenas coisa julgada formal. Nesta hipótese, respeitado o prazo decadencial, o pedido mandamental poderá ser renovado, conforme prevê o artigo 6º, § 6º, da Lei nº 12.016/2009. Independentemente disso, pode-se optar pelas vias ordinárias, ultrapassado ou não o lapso decadencial.

3 MANDADO DE SEGURANÇA COMO VIA INADEQUADA PARA A TUTELA DO DIREITO À SAÚDE

No tópico anterior, afirmou-se que o mandado de segurança depende da demonstração, de plano, do direito líquido e certo alegado pelo impetrante. Ausente tal prova, é caso de extinção do feito sem julgamento de mérito, por faltar uma condição especial da ação.

Feita essa retomada, cabe analisar em quais situações é possível se impetrar mandado de segurança para se proteger direito líquido e certo à saúde.

O artigo 196 da Constituição Federal é, talvez, a principal previsão do direito à saúde no ordenamento brasileiro, sendo frequentemente declarado nos mais diversos meios. Realizando uma leitura atenta do enunciado, verifica-se que tal direito é previsto de maneira qualificada. Não se trata de um simples e absoluto direito à saúde.

[18] CUNHA, ***op. cit.***, p. 499; NEVES, ***op. cit.***, p. 109; THEODORO JÚNIOR, ***op. cit.***, p. 65-66.

O que se pretende destacar é o fato de não ser correta a leitura concentrada apenas na parte inicial da norma ("direito de todos e dever do Estado"). É preciso se estender e conjugar todos os elementos contidos no aludido artigo.

Na sequência do dispositivo, vê-se que o direito à saúde será garantido por meio de políticas sociais e econômicas, ou seja, por meio de políticas públicas. E mais: a saúde deve ser garantida por políticas públicas direcionadas à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário dos pacientes.

Nota-se, portanto, que o direito à saúde teve sua face coletiva (não individual) prestigiada pelo poder constituinte originário, o que não pode passar despercebido por todos aqueles que, de um modo ou de outro, tratam do tema.[19]

Nessa linha, pode ser intuído que o direito à saúde, em regra, diz respeito àquilo que está previsto nas políticas públicas respectivas.

Assim, caso haja negativa (devidamente documentada) de algum medicamento ou outra tecnologia prevista em programa oficial do SUS, não há dúvida de que o indivíduo teve um direito líquido e certo violado, podendo se valer do mandado de segurança para se afastar a ofensa.[20]

Nessa toada, o Enunciado nº 96 da III Jornada de Direito da Saúde, promovida pelo CNJ em março de 2019, fixou o seguinte entendimento:

> Somente se admitirá a impetração de mandado de segurança em matéria de saúde pública quando o medicamento, produto, órtese, prótese ou procedimento constar em lista RENAME, RENASES ou protocolo do Sistema Único de Saúde – SUS. [21]

Por outro lado, em se tratando de tecnologia não incorporada em lista oficial, a situação precisa ser analisada de maneira distinta, havendo diversos fatos a serem conjugados, exigindo maior cautela por parte do intérprete-aplicador do direito.

Com efeito, um primeiro ponto que merece destaque corresponde a uma possível controvérsia científica sobre a tecnologia pretendida.

---

[19] SANTANA, Héctor Valverde; FREITAS FILHO, Roberto. Os limites e a extensão da defesa de direitos fundamentais por meio de instrumentos processuais de cognição estreita: mandado de segurança e o caso da saúde. *In:* **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 85, dez. 2018. Disponível em: <https://www.arqcom.uniceub.br/RBPP/article/view/5637/pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

[20] NAVES, Adriane Nogueira. A regra da inadequação da via estreita do mandado de segurança em demandas de saúde. In: SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (Org.). *in:* **Dilemas do fenômeno da judicialização da saúde**. Brasília: CONASS, 2018. (Coletânea Direito à Saúde, v. 2). p. 239-240. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/dilemas-do-fenomeno-da-judicializacao-da-saude/>. Acesso em: 02 out. 2019.

[21] BRASIL, 2019a, ***op. cit.***

De plano, não se pode aceitar que a discussão científica seja resolvida pelo simples argumento de que o direito à saúde está previsto na Constituição Federal, sob pena de evidente esvaziamento da análise.[22]

Sabe-se que o procedimento de incorporação envolve a verificação das evidências científicas sobre a eficácia, efetividade e segurança do medicamento, produto ou procedimento em análise, comparando-o, em termos de custo-benefício, com as tecnologias já existentes, tratando-se de atribuição do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

A todo momento, é preciso recordar a situação do sistema público de saúde. Não se podem fechar os olhos ao quadro de escassez de recursos, acompanhado do número crescente de usuários e tecnologias disponíveis no mercado. Parece intuitivo que a situação somente será minimamente equacionada (e ainda com bastante dificuldade), caso haja uma gestão coletiva dos recursos, visando ao maior número possível de usuários, em prestígio da igualdade e universalidade.[23]

Diante disso, a padronização terapêutica, concretizada pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), dentre outros, é fundamental para a manutenção do próprio sistema.

Ora, diante da multiplicidade de tecnologias, não se mostra possível atender a cada um dos milhões de usuários do SUS, caso não haja a referida padronização. Além da autonomia prescritiva do médico, existe o direito dos pacientes à escolha do produto, medicamento ou procedimento mais conveniente. Conjugadas tais vertentes, vislumbram-se as inúmeras possibilidades de escolha. Diante dessa infinidade, é preciso que o Poder Judiciário deixe de considerar inquestionável a prescrição médica, equilibrando os interesses antagônicos envolvidos e contribuindo para a integração do sistema.[24]

Nessa toada, é necessário que as listas oficiais do SUS, referentes a medicamentos, produtos e procedimentos, sejam vistas como a regra de

[22] SANTANA; FREITAS FILHO, ***op. cit.***, p. 90.
[23] SANTANA; FREITAS FILHO, ***op. cit.***, p. 78-79.
[24] GADELHA, Maria Inez Pordeus. O papel dos médicos na judicialização da saúde. *In:* **Revista CEJ**, Brasília, a. 18, n. 62, p. 67-68, jan.-abr. 2014. Disponível em: <http://www.jf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/view/1862/1813>. Acesso em: 24 set. 2019; NAVES, ***op. cit.,*** p. 236.

dispensação, podendo, inclusive, servirem de parâmetro objetivo de decisão por parte do Poder Judiciário.[25]

Obviamente, tais atos normativos não podem tidos como absolutos, incontestáveis. Entretanto, nas hipóteses em que seja contestada a padronização, é preciso, no mínimo, que se observe o devido processo legal, com instalação do contraditório e garantia da ampla defesa.

Em outros termos, não se pode aceitar a existência de direito líquido e certo a medicamento, produto ou procedimento não previsto nas listas oficiais do SUS. Não há dúvida de que pode haver o direito, mas este não se reveste de liquidez e certeza. Assim, se a demanda for levada à apreciação do Poder Judiciário, deve-se seguir a via processual que preveja a dilação probatória, a fim de que sejam devidamente analisadas tanto a necessidade da tecnologia não padronizada quanto a ineficácia da tecnologia padronizada, à luz da tese fixada pelo STJ em 2018.

Com a propositura de ação ordinária, é possível a realização de prova pericial, permitindo a colheita de mais informações sobre o quadro de saúde do autor. Com isso, não há dúvida de que a sentença a ser proferida se apresentará mais qualificada, já que poderá cotejar os documentos médicos trazidos pelo requerente com as conclusões do perito, tendo, assim, mais condições de acolher, ou não, o pedido inicial.

É importante destacar, mais uma vez, a padronização terapêutica do SUS não é absoluta. Pelo contrário, pode haver discussão. Porém, é fundamental que tal discussão ocorra em ambiente adequado, permitindo que todos conheçam e se contraponham à posição da parte contrária, sobretudo com a possibilidade de produção de prova.

Em solo mandamental, o cenário é totalmente inapropriado. Não é possível realizar uma perícia e não há espaço para que um profissional isento esclareça se a tecnologia pleiteada é realmente necessária, se o tratamento oferecido pelo SUS é ineficaz, se o medicamento é adequado à doença, se o fármaco pode ser substituído por outro já disponível na rede pública ou se existem alternativas menos onerosas.[26]

---

[25] DUARTE, Clarice Seixas; BRAGA, Paulo Vitor Bérgamo. A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde. *In:* **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 177-179, mar.-jun. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/135348/131200>. Acesso em: 23 set. 2019.

[26] NAVES, ***op. cit.***, p. 236.

Por mais que o indivíduo possa apresentar um laudo médico circunstanciado e fundamentado, seguindo os passos traçados pelo STJ, não se mostra correto impedir que o ente público tenha a oportunidade de se contrapor, de maneira adequada, ao pleito de medicamento, produto ou procedimento não padronizado.

Outro não é o entendimento de Reynaldo Mapelli Júnior, para quem o mandado de segurança é via inadequada para se postular o direito individual à saúde, pois os fatos dependem de prova, tais como as alegações de ausência de atendimento do SUS e risco de morte. Para ele, não há direito líquido e certo a determinado medicamento não previsto em programa de política pública, sobretudo quando prescrito por médico particular. O fornecimento é possível, desde que precedido de dilação probatória.[27]

Ou seja, o mandado de segurança se apresenta como uma via processual inadequada, justamente por não prever uma fase instrutória, limitando, de maneira drástica, a discussão e ofendendo, a um só tempo, o devido processo legal, o contraditório, a ampla defesa e o acesso igualitário e universal ao SUS.[28]

Inclusive, não merece prosperar o argumento de que o mandado de segurança é o instrumento mais adequado diante da urgência típica das demandas de saúde.

Ora, nesse caso, pode o indivíduo se valer do instituto da tutela provisória de urgência. Pode ser proposta ação ordinária com pedido de tutela provisória de urgência, lastreado em laudo médico anexado à petição inicial. Com isso, afasta-se o risco de perigo decorrente de eventual demora no provimento jurisdicional, sem que seja afetado o devido processo legal.

Héctor Santana e Roberto Freitas Filho se posicionam no mesmo sentido:

> Reconhecer que o impetrante não apresentou provas suficientes para a concessão da segurança não lhe representa prejuízo, na medida em que a via da ação ordinária lhe daria oportunidade de produzir prova necessária para o acolhimento do pedido. Com a instrução adequada, seria possível esclarecer as questões técnicas levantadas, impugnar os laudos produzidos e fornecer os subsídios necessários à decisão, a partir de critérios técnicos e de evidências científicas. A ação ordinária não representaria risco para a saúde do impetrante, já que há a possibilidade de concessão de tutela

[27] MAPELLI JÚNIOR, Reynaldo. **Judicialização da saúde e políticas públicas**: assistência farmacêutica, integralidade e regime jurídico-constitucional do SUS. 370 f. 2015. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. p. 316-317 e 342. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5151/tde-23022016-162923/pt-br.php>. Acesso em: 13 set. 2018.

[28] NAVES, ***op. cit.***, p. 239-240; SANTANA; FREITAS FILHO, ***op. cit.***, p. 92 e 98.

> provisória, o que evita o risco de demora decorrente de dilação probatória.[29]

Aliás, a tutela provisória da evidência também pode ser utilizada.

De acordo com o artigo 311, inciso II, do Código de Processo Civil, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, a tutela da evidência será deferida se os fatos dependerem de comprovação documental e se houver tese fixada em julgamento de casos repetitivos ou em súmula vinculante. É o caso. O REsp nº 1.657.156/RJ foi julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, sendo originada tese de observância obrigatória. Assim, caso o laudo médico seja fundamentado e circunstanciado acerca da tecnologia não padronizada e da ineficácia da alternativa padronizada, é possível a concessão de tutela da evidência.[30]

Sintetizando a explanação acima, o direito à saúde, mais precisamente o direito à tecnologia não prevista em listas oficiais, deve ser discutido no bojo de ações ordinárias, com possibilidade de produção probatória, a fim de que haja um equilíbrio entre o acesso à justiça, o devido processo legal, o contraditório e a ampla defesa.

4 LEVANTAMENTO JURISPRUDENCIAL

Realizando uma pesquisa de jurisprudência dos Tribunais de Justiça dos Estados de Minas Gerais e São Paulo, nota-se que não há consenso quanto à (in)adequação do mandado de segurança como instrumento processual para se tutelar o direito à saúde (com destaque para a dispensação de medicamentos). O tema não é pacífico, havendo decisões em ambos os sentidos. De todo modo, constata-se certo crescimento da corrente jurisprudencial que considera inadequada tal via, dada a ausência de dilação probatória.

A propósito, no Mandado de Segurança nº 1.0000.18.021395-1/000 (fornecimento de sonda), entendeu-se que a liquidez e a certeza do direito não foram verificadas com base nas provas juntadas pelo impetrante, mostrando-se imprescindível a dilação probatória. Diante disso, julgou-se inadequada a via do

[29] SANTANA; FREITAS FILHO, ***op. cit.***, p. 84.
[30] CUNHA, ***op. cit.***, p. 545-546.

mandado de segurança no caso em apreço, cassando-se a liminar anteriormente concedida e denegando-se a segurança, sem prejuízo da discussão nas vias ordinárias.[31]

No Mandado de Segurança nº 1.0000.18.029194-0/000 (fornecimento de medicamentos e insumos), a despeito de voto divergente, considerou-se o relatório médico particular como um documento unilateral, afastado do contraditório constitucional, não constituindo prova exaustiva do fundamento fático sustentado pela impetrante. Tal documento foi visto como mero indício da alegação, não possuindo autoridade suficiente para embasar direito líquido e certo. Assim, não ficou comprovada a superioridade do tratamento pleiteado em relação ao padronizado pelo gestor público, nem não ficou demonstrada a inexistência de tratamento similar com a mesma eficácia. Nessa linha, acolheu-se a preliminar de inadequação da via eleita.[32]

No Mandado de Segurança nº 1.0188.17.012213-2/001 (fornecimento de medicamento), consignou-se que, em ações ordinárias, o relatório médico particular poderia servir de fundamento para antecipação da tutela jurisdicional, caso atestasse a urgência do tratamento e a impossibilidade de substituição por tecnologia fornecida pelo SUS. Porém, considerando a natureza do laudo apresentado (particular), entendeu-se imprescindível a dilação probatória para a efetiva elucidação do fato. Anotou-se que o contraditório e a ampla defesa deveriam ser garantidos ao Poder Público nos processos em geral, o que incluiria, por óbvio, as ações sobre direito à saúde. Diante da necessidade de dilação probatória, a via eleita foi considerada inadequada.[33]

Na Apelação Cível nº 1001645-65.2019.8.26.0038, pontuou-se a falta de relatório médico nos moldes da tese fixada pelo STJ, não bastando a mera

---

[31] MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Mandado de Segurança nº 1.0000.18.021395-1/000. Relator: Belizário de Lacerda. *In:* **Diário do Judiciário eletrônico** (DJe), 17 ago. 2018. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.18.021395-1%2F000&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 30 ago. 2019.

[32] *Id.* Mandado de Segurança nº 1.0000.18.029194-0/000. Relator: Peixoto Henriques. *In:* **Diário do Judiciário eletrônico** (DJe), 20 maio 2019b. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do;jsessionid=D1C9642FB10C45C2F2ED954A46E4ABAC.juri_node2?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.18.029194-0%2F000&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 30 ago. 2019.

[33] *Id.* Apelação Cível nº 1.0188.17.012213-2/001. Relator: Carlos Roberto de Faria. *In:* **Diário do Judiciário eletrônico** (DJe), 1 abr. 2019a. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0188.17.012213-2%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 30 ago. 2019.

prescrição acerca dos fármacos a serem utilizados. Afirmou-se que o direito líquido e certo não estava demonstrado, mostrando-se necessária a dilação probatória com a realização de perícia. Diante disso, julgou-se inadequada a via eleita (mandado de segurança), confirmando-se a sentença de extinção do feito sem julgamento do mérito.[34]

Na Apelação Cível nº 1001729-30.2018.8.26.0514 (fornecimento de certa insulina, medidor, tiras reagentes e agulhas), entendeu-se que não ficara comprovado que o tratamento pleiteado era imprescindível e não poderia ser substituído pelas tecnologias já incorporadas ao SUS. Inexistente tal prova e tendo em vista a impossibilidade de dilação probatória em sede mandamental, denegou-se a ordem.[35]

Na Apelação Cível nº 1004923-37.2018.8.26.0482 (tratamento de asma e alergia), considerou-se que, dada a especificidade do tratamento pleiteado, o caso comportava dilação probatória. Salientou-se que haveria uma análise mais adequada se o procedimento previsse tal fase instrutória, permitindo aferir a real necessidade do tratamento. Como a via eleita não permitia dilação probatória, denegou-se a segurança.[36]

Na Remessa Necessária nº 1006138-19.2017.8.26.0309, destacou-se que o relatório médico apresentado era breve e não esclarecia se o fornecimento pretendido era o único eficaz no tratamento da doença. Salientou-se que o protocolo clínico não deveria ser visto como um entrave burocrático, podendo ser superado desde que houvesse prova técnica inequívoca em sentido contrário. Concluiu-se que a necessidade dos medicamentos não ficara provada. Tendo em vista a especificidade do rito mandamental, denegou-se a ordem, podendo a impetrante buscar o fornecimento pela via adequada.[37]

---

[34] SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Apelação Cível nº 1001645-65.2019.8.26.0038. Relator: Vicente de Abreu Amadei. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 23 maio 2019a. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12521464&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

[35] *Id.* Apelação Cível nº 1001729-30.2018.8.26.0514. Relator: Antonio Carlos Villen. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 17 jun. 2019b. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12603026&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

[36] *Id*. Apelação Cível nº 1004923-37.2018.8.26.0482. Relatora: Luciana Bresciani. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 22 mar. 2019c. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12332361&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

[37] *Id*. Remessa Necessária nº 1006138-19.2017.8.26.0309. Relator: Antonio Carlos Villen. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 4 jun. 2019e. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12562201&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

Na Apelação Cível nº 1004961-65.2018.8.26.0024, também foi reconhecida a inadequação da via eleita. Fundamentou-se com a constatação de que não ficara comprovada, de plano e de acordo com a tese definida pelo STJ, a ineficácia dos medicamentos fornecidos pelo SUS para tratamento da moléstia. Considerou-se controvertida a questão, não havendo liquidez e certeza do direito invocado.[38]

Todos os julgados acima são recentes e estão no sentido da necessidade de produção de prova, dilação não permitida na sede mandamental. Diante disso, impôs-se a extinção dos processos, sem julgamento de mérito e sem prejuízo de nova discussão (de preferência, pelas vias ordinárias).

CONCLUSÃO

O direito à saúde é tratado de maneira qualificada pela Constituição Federal, devendo ser garantido por meio de programas socioeconômicos direcionados à redução de riscos de doenças e ao acesso universal e igualitário dos usuários.

Tal previsão oferece o contorno básico do modelo constitucional do SUS, focado, repita-se, na elaboração, revisão e execução de políticas públicas, visando a atingir o maior número possível de usuários, com o fornecimento progressivo de ações e serviços de saúde.

Nesse contexto, os PCDTs, a RENAME e outras listas oficiais se apresentam como instrumentos fundamentais de implementação das referidas políticas, prestigiando a universalidade e a igualdade entre os usuários do sistema.

Tais programas devem, portanto, ser a regra de dispensação de medicamentos, produtos e procedimentos no âmbito da rede pública de saúde. Do contrário, caso sejam continuamente inobservados, sem fundamentados suficientes e devidamente evidenciados no caso concreto, parece inevitável o comprometimento do tratamento coletivo das diversas necessidades da população.

Embora possa parecer exagerada (meramente retórica), mostra-se correta a relação segundo a qual o atendimento da demanda de um paciente pode refletir

[38] SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Apelação Cível nº 1004961-65.2018.8.26.0024. Relatora: Flora Maria Nessi Tossi Silva. *Diário da Justiça Eletrônico*, 19 set. 2019d. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12895790&cdForo=0>. Acesso em: 23 set. 2019.

negativamente no atendimento da demanda de muitos outros. Isto significa que a demanda individual não pode ser atendida? Não. Significa apenas que o pleito particular deve ser analisado de modo fundamentado e com respeito ao devido processo legal, dado o impacto considerável que pode advir de sua concessão, a exigir a realocação de recursos públicos.

Nessa linha, justamente por não permitir uma verificação aprofundada do fato alegado, o mandado de segurança não se apresenta como uma via processual adequada para se pleitear medicamento, produto ou procedimento não previsto nas listas oficiais do SUS.

É preciso que a imprescindibilidade da tecnologia pretendida e a ineficácia da alternativa terapêutica disponível na rede pública de saúde, conforme a tese fixada pelo STJ, sejam satisfatoriamente aferidas no caso concreto.

Por mais que a pessoa interessada providencie um laudo médico fundamentado e circunstanciado, não parece ser correta a restrição processual imposta à Fazenda Pública com a impetração de um mandado de segurança.

É muito provável que uma determinada tecnologia não prevista nas listas oficiais envolva certa discussão científica das evidências, o que, por si só, já afasta a liquidez e a certeza do direito.

Assim, a via ordinária representa o caminho processual mais adequado, já que, ao permitir a dilação probatória, conjuga o necessário acesso à justiça com o respeito ao contraditório e à ampla defesa, sem prejuízo da urgência reclamada em muitos casos e, mais, sem comprometimento das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça.** 2019a. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2019/03/e8661c101b2d80ec95593d03dc1f1d3e.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação nacional de ações e serviços de saúde**: RENASES. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Renases2012.pdf>. Acesso em: 16 out. 2018.

_____. **Relação nacional de medicamentos essenciais**: RENAME 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Embargos de Declaração no Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ. Relator: Ministro Benedito Gonçalves. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 21 set. 2018a. Disponível em: <https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1750502&num_registro=201700256297&data=20180921&formato=PDF>. Acesso em: 25 out. 2018.

_____. Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ. Relator: Ministro Benedito Gonçalves. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 4 maio 2018b. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?processo=1657156&repetitivos=REPETITIVOS&&tipo_visualizacao=LISTACOMPLETA&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO&p=true>. Acesso em: 14 set. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 657.718 – MG. Relator: Ministro Marco Aurélio. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 31 maio 2019b. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4143144>. Acesso em: 19 jun. 2019.

CUNHA, Leonardo Carneiro da. **A Fazenda Pública em juízo**. 15. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

DUARTE, Clarice Seixas; BRAGA, Paulo Vitor Bérgamo. A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde. *In:* **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 171-190, mar.-jun. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/135348/131200>. Acesso em: 23 set. 2019.

GADELHA, Maria Inez Pordeus. O papel dos médicos na judicialização da saúde. *In:* **Revista CEJ**, Brasília, a. 18, n. 62, p. 65-70, jan.-abr. 2014. Disponível em: <http://www.jf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/view/1862/1813>. Acesso em: 24 set. 2019.

GENTILE, Giampaolo. **Judicialização da saúde**: a vida real da judicialização da saúde. 2018. Disponível em: <http://www.trf3.jus.br/documentos/emag/Cursos/430_-_Judicializacao_da_Saude_-_Magistrados__presencial_/Arquivos_para_download/28_9_Giampaolo_Gentile.pptx>. Acesso em: 21 fev. 2019.

MAPELLI JÚNIOR, Reynaldo. **Judicialização da saúde e políticas públicas**: assistência farmacêutica, integralidade e regime jurídico-constitucional do SUS. 370 f. 2015. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5151/tde-23022016-162923/pt-br.php>. Acesso em: 13 set. 2018.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Apelação Cível nº 1.0188.17.012213-2/001. Relator: Carlos Roberto de Faria. *In:* **Diário do Judiciário eletrônico** (DJe), 1 abr. 2019a. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?n

umeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0188.17.012213-2%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 30 ago. 2019.

_____. Mandado de Segurança nº 1.0000.18.021395-1/000. Relator: Belizário de Lacerda. *In:* **Diário do Judiciário eletrônico** (DJe), 17 ago. 2018. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.18.021395-1%2F000&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 30 ago. 2019.

_____. Mandado de Segurança nº 1.0000.18.029194-0/000. Relator: Peixoto Henriques. *In:* **Diário do Judiciário eletrônico** (DJe), 20 maio 2019b. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do;jsessionid=D1C9642FB10C45C2F2ED954A46E4ABAC.juri_node2?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.18.029194-0%2F000&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 30 ago. 2019.

NAVES, Adriane Nogueira. A regra da inadequação da via estreita do mandado de segurança em demandas de saúde. *In*: SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (Org.). **Dilemas do fenômeno da judicialização da saúde**. Brasília: CONASS, 2018. (Coletânea Direito à Saúde, v. 2). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/dilemas-do-fenomeno-da-judicializacao-da-saude/>. Acesso em: 02 out. 2019.

NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Ações constitucionais.** 2. ed. São Paulo: Método, 2013.

PROCÓPIO, Mariana. Desemprego obriga a trocar plano de saúde pelo SUS. *In:* **Band Notícias**, Rio de Janeiro, 12 set. 2019. Disponível em: <https://tvuol.uol.com.br/video/desemprego-obriga-a-trocar-plano-de-saude-pelo-sus-04020C9A366EE4B16326/>. Acesso em: 08 out. 2019.

SANTANA, Héctor Valverde; FREITAS FILHO, Roberto. Os limites e a extensão da defesa de direitos fundamentais por meio de instrumentos processuais de cognição estreita: mandado de segurança e o caso da saúde. In: **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 75-100, dez. 2018. Disponível em: <https://www.arqcom.uniceub.br/RBPP/article/view/5637/pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Apelação Cível nº 1001645-65.2019.8.26.0038. Relator: Vicente de Abreu Amadei. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 23 maio 2019a. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12521464&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

_____. Apelação Cível nº 1001729-30.2018.8.26.0514. Relator: Antonio Carlos Villen. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 17 jun. 2019b. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12603026&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

_____. Apelação Cível nº 1004923-37.2018.8.26.0482. Relatora: Luciana Bresciani. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 22 mar. 2019c. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12332361&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

_____. Apelação Cível nº 1004961-65.2018.8.26.0024. Relatora: Flora Maria Nessi Tossi Silva. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 19 set. 2019d. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12895790&cdForo=0>. Acesso em: 23 set. 2019.

_____. Remessa Necessária nº 1006138-19.2017.8.26.0309. Relator: Antonio Carlos Villen. *In:* **Diário da Justiça Eletrônico**, 4 jun. 2019e. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12562201&cdForo=0>. Acesso em: 30 ago. 2019.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Lei do mandado de segurança comentada**: artigo por artigo. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.