

# **A aplicação de soluções estruturais nos Tribunais Superiores nas demandas em saúde**

## **1. Introdução**

Embora o estudo e a prática dos processos estruturais ainda estejam evoluindo no Brasil, os tribunais superiores começam a observar a importância de sua aplicação, em razão do grande poder de resolutividade de questões complexas que adentram às Cortes.

Os chamados *hard cases*, que envolvem a análise de políticas públicas e a necessidade de intervenção do Poder Judiciário, não podem mais ser solucionados com simples adequação dos fatos à norma, pois são conflitos complexos e multipolares, que envolvem uma ampla gama de matérias jurídicas e impactos sociais que precisam ser levados em consideração no momento da decisão.

A importância do julgamento desses casos difíceis, sem uma solução simples pré-estabelecida, ganhou ainda mais relevância com o sistema de precedentes reforçado pelo Código de Processo Civil de 2015, na medida em que as decisões em recursos repetitivos do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça passaram a vincular os tribunais e juízes por todo o país.

Neste sentido, o presente estudo buscará demonstrar a importância da utilização de soluções estruturais, sobretudo nos Tribunais Superiores, nas demandas que envolvem a judicialização da saúde.

## **2. O sistema brasileiro de “precedentes”, os instrumentos de cooperação jurisdicional e a judicialização da saúde**

As decisões proferidas por instrumentos de vinculação, como a repercussão geral e os recursos repetitivos, além dos instrumentos de controle concentrado de constitucionalidade, têm a capacidade de alterar ou influenciar a realidade social, tal qual uma norma formal.

O STF, ao firmar qual é a correta interpretação sobre a aplicação da Constituição, e o STJ, ao realizar o mesmo trabalho quanto à legislação federal, acabam por se equiparar à condição de legislador, estabelecendo obrigações para um número indefinido de pessoas submetidas à interpretação jurídica em questão.

O Código de Processo Civil de 2015 estabeleceu um sistema de precedentes obrigatórios, a fim de conferir um papel fundamental na construção e na aplicação do direito, promovendo estabilidade, uniformidade e previsibilidade. Nesse sentido, dois dispositivos do diploma legal são basilares desse pilar fundamental: o art. 926 do CPC/2015, que exige dos tribunais a manutenção de uma jurisprudência estável, íntegra e coerente, e o art. 927, que é enfático ao obrigá-los a submeterem-se ao entendimento das Cortes superiores.

Tal fato consiste em relativa importação do modelo decisório do *stare decisis*, de origem anglo-saxã e essencial ao sistema da *Common Law*, baseado no respeito às decisões proferidas no passado, sobretudo aquelas oriundas dos tribunais superiores. Sob a influência desse sistema, é flagrante o compromisso do CPC de 2015 de garantir celeridade e segurança jurídica na prestação jurisdicional, com a respeitabilidade da jurisprudência consolidada dos tribunais superiores, em especial do STF e do STJ, inclusive em seus respectivos âmbitos internos<sup>1</sup>.

Segundo Vitorelli, esse sistema de formação de precedentes obrigatórios também pode servir para solucionar litígios coletivos quando a decisão de um processo definir uma questão de direito com efeitos para toda a sociedade<sup>2</sup>.

Além da repercussão geral, dos recursos repetitivos e dos mecanismos de controle concentrado, o sistema brasileiro de precedentes se concretiza por meio de alguns institutos, como o *incidente de resolução de demandas repetitivas* (IRDR), que tem aplicação nos tribunais locais e tribunais regionais federais, e o *incidente de assunção de competência* (IAC).

Tais instrumentos processuais têm o condão de reunir demandas e aplicar o direito a uma situação jurídica preexistente, sem se ater aos fatos específicos de cada demanda que será tratada individualmente.

Por outro lado, instituto de grande importância prática para a atuação jurisdicional mais ampla e eficiente é a cooperação judicial prevista nos arts. 67 a 69 do Código de Processo Civil de 2015. Tal instrumento de gestão judicial permite a realização de atos coordenados entre juízes, como a reunião de demandas semelhantes para uma mesma análise fática e probatória,

---

<sup>1</sup> LAMY, Eduardo de Avelar; REIS, Sergio Cabral. Da recepção do sistema de precedentes do CPC/2015 ao fortalecimento das ações coletivas rumo a uma tutela jurisdicional eficaz: encontros e desencontros dos sistemas de resolução de litigância de massa no Brasil. **Revista de Processo**, [S. l.], v. 292, p. 253-290, jun. 2019.

<sup>2</sup> VITORELLI, Edilson. **Processo civil estrutural**: teoria e prática. Salvador: JusPodivm, 2023.

bem como julgamento único por parte de um juiz de competência adequada, apto a prestar a melhor jurisdição com uma visão macro de um problema que se repete em inúmeras demandas.

O pedido de cooperação de atos concertados consiste em prévio ajuste entre juízes para a prática de atos que interessam vários processos. É possível, assim, produzir provas em conjunto (pareceres técnicos globais), mas com o cuidado de não generalizar todos os casos ou deixar de individualizar as particularidades de cada situação<sup>3</sup>.

De acordo com informação extraída do sítio eletrônico do Conselho Nacional de Justiça, o instituto processual permite a formação de uma Rede Nacional de Cooperação Judiciária, com escopo de conferir maior fluidez, agilidade e eficácia ao intercâmbio de atos judiciais e de favorecer o exercício de uma jurisdição mais harmônica e colaborativa. As diretrizes e os procedimentos sobre a cooperação judiciária nacional entre os órgãos do Poder Judiciário e outras instituições e entidades estão estabelecidos na Resolução n. 350, de 27 de outubro de 2020<sup>4</sup>.

A Rede de Cooperação é coordenada pelo Comitê Executivo Nacional, em articulação com os Comitês Executivos Estaduais. O sistema de cooperação judiciária nos tribunais possui dois mecanismos básicos: a figura do juiz de cooperação e os núcleos de cooperação judiciária.

Configura-se uma espécie de negócio jurídico processual com alteração de competência entre os juízos cooperantes, dentro de uma releitura do princípio do juiz natural, a fim de promover uma gestão mais eficiente dos processos e uma intervenção mais racional do Poder Judiciário.

Segundo Nery Junior e Nery, trata-se de acordo atípico entre dois ou mais juízes para regulamentar uma relação permanente entre os juízos cooperantes, autorizando a alteração da competência para a prática de determinados atos, em prol da eficiência na administração judiciária<sup>5</sup>.

Apesar de possuírem objetivos semelhantes, a cooperação judiciária não se confunde com o IRDR nem o IAC, pois não se trata de instrumento de formação de precedentes

---

<sup>3</sup> BOCHENEK, Antônio César; HORIE, Helen Yumi. **Proliferação de demandas individuais de vícios construtivos de habitação e soluções estruturais: estudo de caso dos processos da Justiça Federal de Ponta Grossa - PR.** In: **Inovação judicial: fundamentos e práticas para uma jurisdição de alto impacto.** Brasília: Enfam, 2021. v.1. p. 364-400. p. 396.

<sup>4</sup> <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/cooperacao-judiciaria/> Acesso em, 23.05.2024

<sup>5</sup> NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Código de Processo Civil comentado.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016

obrigatórios como estes. Permite a reunião de demandas num mesmo juízo, mas não obriga os demais magistrados a proferir decisões no mesmo sentido, nem traz instrumentos de revisão de decisões dissonantes como a reclamação.

A cooperação jurisdicional pode ser explorada como meio estrutural de reunião de demandas em saúde que tratem do mesmo tratamento para a mesma doença, a fim de racionalizar a judicialização da saúde sob um viés globalizante, em detrimento de uma perspectiva individualizada.

Isso porque, em demandas complexas na área da saúde, os tribunais superiores não podem se furtar de conferir um tratamento adequado para a construção de soluções para problemas complexos, garantindo legitimidade às decisões que envolvem importantes políticas públicas.

Diante desse cenário, o Supremo Tribunal Federal editou a Resolução nº 790/2022, que cria o Centro de Soluções Alternativas de Litígios (CESAL). A medida considera que as necessidades estruturais e disputas complexas requerem abordagens distintas, tais como a adaptabilidade dos procedimentos, a busca por consenso, negociações e a utilização de métodos de prova não convencionais, bem como medidas executivas e formas de cooperação não tradicionais.

A Resolução afirma que o CESAL funcionará no âmbito da presidência da Corte e será integrado por duas unidades. A primeira é o Centro de Mediação e Conciliação (CMC), criado em 2020, visando à solução de questões jurídicas sujeitas à competência do STF que, por sua natureza, possam ser objeto de composição. A segunda é o Centro de Cooperação Judiciária (CCJ), disciplinado pela Resolução nº 775/2022, que prevê a cooperação recíproca do STF com os demais órgãos do Poder Judiciário para a prática de atos judiciais ou administrativos.

Chama atenção o disposto no art. 3º, parágrafo único, da Resolução nº 790/2022, que identifica os processos estruturais como aqueles voltados a reestruturar determinado estado de coisas constitucionalmente desconformes e como aqueles que exigem, para a concretização dos direitos correspondentes, técnicas especiais de efetivação processual e intervenção jurisdicionais diferenciados.

A partir da edição do referido ato, é possível observar a preocupação do Supremo com a solução dos casos complexos, cujo sistema binário a que estamos acostumados não é

suficiente para um deslinde capaz de trazer benefícios em termos de correção de políticas públicas em desconformidade constitucional.

Seguindo essa lógica, as demandas de saúde se inserem nesse perfil de complexidade e conseqüente necessidade de tratamento diferenciado, com abordagens distintas e adaptabilidade procedimental, construção de soluções a várias mãos, negociações e a utilização de métodos de prova não convencionais, bem como medidas executivas e formas de cooperação não tradicionais.

Com efeito, a experiência evidenciou que o fenômeno da judicialização da saúde impactou o funcionamento das instituições, o que incluiu mudanças na gestão do sistema de saúde, na administração do Poder Judiciário e na relação entre o sistema de saúde e os órgãos de Justiça. Essas mudanças resultaram tanto da necessidade da política pública de gerir e mitigar os efeitos da judicialização como da crescente percepção, sobretudo pela cúpula do Poder Judiciário, de que decisões judiciais que ignoram evidências científicas e impactos orçamentários tendem a ampliar os problemas do sistema de saúde em vez de solucioná-los<sup>6</sup>.

Daí porque é fundamental que se utilizem de mecanismos de cooperação e estruturação processual nas demandas em saúde, sobretudo nos Tribunais Superiores, especialmente quando se tem em mente que as decisões destas Cortes vincularão os juízes e demais tribunais.

### **3. O tratamento estrutural à judicialização da saúde pelo Superior Tribunal de Justiça: o caso concreto do julgamento Recurso Especial 1.733.412/SP**

O Superior Tribunal de Justiça já atentou para a necessidade de conferir um tratamento processual diverso às demandas que envolvam a ingerência do Poder Judiciário em políticas públicas e o impacto em um número indeterminado de atores, litigantes contra os entes públicos ou não. De fato, o STJ já reconheceu a existência de demandas estruturais no sistema de justiça brasileiro e a possibilidade de atuação judicial, por meio de técnicas estruturais<sup>7</sup>.

O Recurso Especial 1.733.412/SP, de relatoria do ministro Og Fernandes, envolvia pedido do Ministério Público de São Paulo para que o município de São Paulo promovesse

---

<sup>6</sup> VASCONCELOS, Natália Pires de; WANG, Daniel Wei Liang. O impacto institucional da judicialização da saúde pública no Brasil.

<sup>7</sup> BOCHENEK, Antônio César. Processo Estrutural para o processo civil de interesse público. **Revista Brasileira de Direito e Justiça**, Ponta Grossa, v. 6, p. 26-46, 2022.

diversas obras e melhorias em hospital público e no serviço a ser prestado à população. No caso concreto, o juiz de primeiro grau entendeu que se devia reservar ao Judiciário apenas a apreciação de direitos específicos e em determinadas situações concretas nas quais a administração pública se mostra ausente, como nas hipóteses de negativa no fornecimento de medicamento ou prestação de determinado tratamento, entre outras situações concretas e determinadas de omissão estatal.

O juiz entendeu que a esfera de atuação no Poder Judiciário deveria se dar sob o aspecto individualizado, em que cada interessado deveria ingressar com ação própria buscando a reparação ou o restabelecimento de um direito subjetivo próprio, razão pela qual julgou improcedente o pedido do Ministério Público.

Apreciando o recurso interposto em face da sentença, o tribunal local manteve a decisão, limitando a atuação do Poder Judiciário a situações concretas, num viés conservador, com olhos apenas no retrovisor sobre o papel do Poder Judiciário, e com posicionamento limitante no que toca às possibilidades de um processo estrutural.

Em sede de recurso especial, o STJ entendeu que a demanda versava sobre matéria típica dos chamados processos estruturais, caracterizados por uma atuação jurisdicional que reorganiza a atuação do Poder Público ante uma situação de desconformidade constitucional.

Partindo dessa premissa, superou entendimento do tribunal *a quo* sobre o caso concreto e, embora prestigiando as escolhas políticas do administrador, entendeu que uma visão individualizada acabaria por prejudicar aqueles que não ingressaram com demandas individuais, alijando-os dos benefícios de uma prestação jurisdicional favorável e não resolvendo o problema de forma global<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. REFORMA E MELHORIAS EM HOSPITAL PÚBLICO. CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. IMPOSSIBILIDADE GENÉRICA. DESCABIMENTO. PROCESSO ESTRUTURAL. PEDIDOS DIVERSOS E COMPLEXOS. POSSIBILIDADE. APRECIÇÃO DE VIOLAÇÕES LEGAIS ESPECÍFICAS. OMISSÃO. NULIDADE. 1. O controle judicial de políticas públicas é possível, em tese, ainda que em circunstâncias excepcionais. Embora deva ser observada a primazia do administrador na sua consecução, a discricionariedade cede às opções antecipadas pelo legislador, que vinculam o executor e autorizam a apreciação judicial de sua implementação. 2. A existência de pedidos diversos e complexos não significa automática pretensão de substituição do administrador. Ao contrário, pressupõe cuidado do autor diante de uma atuação estruturante, que impõe também ao Judiciário a condução diferenciada do feito. 3. Nos processos estruturais, a pretensão deve ser considerada como de alteração do estado de coisas ensejador da violação dos direitos, em vez de se buscar solucionar pontualmente as infringências legais, cuja judicialização reiterada pode resultar em intervenção até mais grave na discricionariedade administrativa que se pretenderia evitar ao prestigiar as ações individuais. 4. No caso concreto, a consideração genérica de impossibilidade de intervenção judicial nas falhas de prestação do serviço de saúde configura efetiva omissão da instância ordinária quanto às disposições legais invocadas que, acaso mantida, pode inviabilizar o acesso das partes às instâncias superiores. 5. Recurso especial provido, para determinar o retorno do feito à origem para afastamento do vício.

Dessa forma, o STJ entendeu por dar provimento ao recurso e determinou o retorno feito à origem para que o tribunal local corrigisse o erro e não se limitasse a afirmar genericamente a impossibilidade de intromissão do Poder Judiciário na discricionariedade do administrador. Partindo da premissa de que o Poder Judiciário pode, de certa forma, interferir na gestão de políticas públicas do Poder Executivo, é melhor que o faça através de medidas estruturais.

Vale destacar que a Corte Superior não afirmou quais medidas estruturais deveriam ser aplicadas, tampouco qual o caminho a ser tomado, apenas permitiu a utilização de medidas estruturais para melhores soluções globais, integrativas e prospectivas, em detrimento de reiterados remédios pontuais e individualizados.

#### **4. O tratamento estrutural à judicialização da saúde pelo Supremo Tribunal Federal**

O Supremo Tribunal Federal também tem empreendido com a aplicação de medidas estruturais como caminho para casos complexos envolvendo a intervenção judicial em políticas públicas, assim como em relação à repartição de responsabilidades no financiamento da judicialização da saúde, como se verá no tópico adiante.

De fato, em recente julgado, o Supremo Tribunal Federal pôs fim à antiga controvérsia acerca da possibilidade de intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas estatais. Ao apreciar o recurso extraordinário n. 684.612, paradigma do tema de repercussão geral n. 698, a Corte entendeu que, nos casos em que a inércia administrativa impede a realização de direitos fundamentais, não há como negar ao Poder Judiciário algum grau de interferência para a implementação de políticas públicas e que tal postura não viola a separação de poderes.

No entanto, ressaltou-se que a possibilidade de intervenção não é um cheque em branco para a interferência do juiz nas atribuições do gestor público e deve seguir parâmetros que o próprio STF já estabeleceu no julgado, devendo haver a necessidade de se seguirem os critérios para que a atuação judicial seja razoável e eficiente, respeitado o espaço de discricionariedade do administrador.

O acórdão deixa clara a limitação quando assevera que a intervenção casuística do Poder Judiciário, definindo a forma de contratação de pessoal e da gestão dos serviços de saúde,

---

coloca em risco a própria continuidade das políticas públicas de saúde, já que desorganiza a atividade administrativa e compromete a alocação racional dos escassos recursos públicos.

A Tese de Repercussão Geral fixou que: i) a intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas voltadas à realização de direitos fundamentais, em caso de ausência ou deficiência grave do serviço, não viola o princípio da separação dos poderes; ii) **a decisão judicial, como regra, em lugar de determinar medidas pontuais, deve apontar as finalidades a serem alcançadas e determinar à Administração Pública que apresente um plano e/ou os meios adequados para alcançar o resultado**; iii) no caso de serviços de saúde, o déficit de profissionais pode ser suprido por concurso público ou, por exemplo, pelo remanejamento de recursos humanos e pela contratação de organizações sociais (OS) e organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIP).

Outro julgado do Supremo Tribunal Federal que merece destaque ter provocado a aplicação de medidas estruturantes é a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 709, caso em que, entre outros pedidos, havia o exposto pleito de cunho estrutural de elaboração de plano de enfrentamento da Covid-19 para os indígenas brasileiros.

O relator, ministro Barroso, deferiu pedido de tutela provisória para que a União, em 30 dias, formulasse um plano de enfrentamento da Covid-19 para os povos indígenas brasileiros, com a participação do CNDH e de representantes nas comunidades indígenas, bem como com apoio técnico da fundação Oswaldo Cruz e do grupo de trabalho de saúde indígena da associação brasileira de saúde coletiva.

A decisão, com nítido caráter estrutural, fomenta a construção de diálogo entre os vários órgãos responsáveis, os membros do grupo atingido e instituições de conhecimento técnico sobre o assunto. Observou-se nitidamente o caráter policêntrico do litígio e a obrigatoriedade de conferir um tratamento estrutural ao caso complexo, por intermédio do desenvolvimento de um plano de reestruturação a ser implementado e acompanhado na sua concretização efetiva.

#### **4.1. O tema de repercussão geral n. 1234 do STF**

No tema de repercussão geral n. 1234, em que se discute a “Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS”, em abril de 2023, o Ministro Gilmar Mendes,



relator do recurso, reconhecendo o caráter estrutural da demanda, destacou a necessidade de uma construção dialógica da solução do problema, sob pena de incurrir graves desprogramações orçamentárias e de desorganizar a complexa estrutura do SUS.

De fato, no referido processo, o ministro Gilmar Mendes proferiu decisão cautelar destacando que “há um esforço de construção dialógica e verdadeiramente federativa do conceito constitucional de solidariedade ao qual o Poder Judiciário não pode permanecer alheio”.

O tema da responsabilidade dos entes públicos pelo cumprimento de determinações judiciais é recorrente nas demandas de saúde e gera inúmeras e complexas discussões no que toca à distribuição de atribuições entre os entes públicos para fornecimento de medicamentos não incorporados à política pública.

O STF já havia tentado resolver essa questão ao julgar o tema de repercussão geral n. 793. Neste, encontrou uma solução para a questão da solidariedade entre os entes públicos, entendendo que deveriam ser fixadas premissas para equilibrar o funcionamento do SUS tanto no âmbito administrativo como no âmbito judicial.

A tese fixada tratou a judicialização da saúde de forma significativamente ampla, mantendo a solidariedade entre os entes públicos, mas fixando os parâmetros obrigatórios de participação destes no polo passivo, o que implica diretamente na definição de competência das Justiças Federais e Estaduais. Trouxe, por maioria, o entendimento de que, além de haver solidariedade dos entes federativos (União, Estados e Municípios e Distrito Federal) em processos de saúde, há também responsabilidades específicas da União, a serem analisadas pelo julgador, fazendo necessária a inclusão desta como parte, em determinadas hipóteses.

Mantendo a solidariedade dos entes públicos na efetivação do direito à saúde posto em juízo, o voto do Ministro Fachin, redator do acórdão, estabeleceu algumas conclusões: (i) a parte autora pode incluir outro ente diverso daquele definido nas leis do SUS para o financiamento de determinado tratamento; (ii) caso o ente legalmente responsável pelo financiamento da obrigação principal não componha o polo passivo da relação jurídico-processual, a inclusão deverá ser levada a efeito pelo órgão julgador, ainda que isso signifique deslocamento de competência; e (iii) a União, obrigatoriamente, deve ser parte nas ações versando sobre tratamentos não padronizados e nas de sua responsabilidade financeira.

No entanto, tamanha foi a discussão gerada por esse julgado e a quantidade de questionamentos acerca da correta interpretação que foi necessário revisitar o assunto, o que

levou a afetação do tema de repercussão geral n. 1234. Nas palavras do próprio relator, Ministro Gilmar Mendes:

[...] a operacionalização dessa tese, porém, não foi exitosa. Interpretações colidentes quanto ao alcance desses parâmetros engendraram inúmeros conflitos de competência entre as Justiças Federal e dos Estados, assim como evidenciaram as deficiências estruturais não apenas do Poder Executivo de cada instância, mas também do próprio Sistema de Justiça.

A Suprema Corte constatou que a questão não era simples e envolvia diversos obstáculos, sobretudo com a transferência em massa das ações de saúde para a Justiça Federal. A incapacidade logística da União Federal em cumprir as determinações judiciais, a inexistência de sedes da Justiça Federal em pequenas cidades — que dificultou o acesso à justiça —, impasses sobre atribuições das Defensorias Públicas estaduais e federais, bem como dos Ministérios Públicos atuantes, são alguns dos obstáculos suscitados para cumprimento das determinações do Tema 793. Além disso, é consenso que o acesso de pacientes à tutela jurisdicional para obtenção aos tratamentos deve se sobrepôr à discussão acerca de responsabilidades e da competência para o cumprimento das decisões.

A questão, portanto, é complexa, multifatorial e multipolar, necessitando de um olhar prospectivo, de solução global, e definitiva. Terreno fértil, portanto, para aplicação de medidas de caráter estrutural para melhor deslinde do problema.

Atento a tal circunstância, ao apreciar pedido liminar de efeito suspensivo no recurso, o Relator, Min. Gilmar Mendes, observou que é “importante recordar que não estamos a falar aqui em simples interpretação de normas jurídicas ou distribuição de competências judiciais. Há uma política pública a ser aperfeiçoada, em processo que se mostre verdadeiramente estruturante”.

Nessa linha, o enfrentamento adequado do tema impõe abordagem que contemple todo o processo de prestação de ações e serviços de saúde pelo Estado brasileiro, desde o custeio até a compensação financeira entre os entes federativos, abrangendo os medicamentos padronizados e os não incorporados pelo Sistema Único de Saúde.

Não basta afirmar quem é responsável pela entrega do medicamento e deve compor o polo passivo em ação judicial; mostra-se imprescindível aprofundar o conceito constitucional de solidariedade, municiando a Federação dos mecanismos, protocolos e fluxogramas necessários para assegurar o acesso efetivo da população a direito fundamental, sem desequilíbrio financeiro e desprogramação orçamentária. É disso que trata esse Tema de

Repercussão Geral. Antes, porém, de deflagrar as providências processuais que viabilizam o tratamento abrangente da matéria, é imperioso estancar o atual quadro de instabilidade processual, que se traduz em indesejável insegurança jurídica.

Por isso, entendeu-se ser imprescindível a determinação da suspensão nacional dos processos em tramitação sobre a mesma matéria, nos termos do disposto no art. 1.035, §5º, do CPC/2015, e o encaminhamento dos autos ao CESAL, para obtenção de soluções estruturais do problema e adequação constitucional da judicialização da saúde e do conflito acerca de atribuições dos entes públicos envolvidos. O caminho para aplicação de soluções estruturais se tornou obrigatório nesse caso.

## **5. Conclusão**

É sabido que as decisões do Supremo Tribunal Federal, seja em sede de controle concentrado de constitucionalidade, seja em sede de recursos extraordinários com repercussão geral, e que as do Superior Tribunal de Justiça em recursos especiais repetitivos, vinculam os demais juízes e tribunais.

Tendo este parâmetro como referência, passa a ser fundamental que as Cortes Superiores se utilizem de mecanismos de cooperação jurisdicional e de processos estruturais, sobretudo quando apreciam demandas complexas, como aquelas que interferem em políticas públicas de saúde.

O Supremo tem avançado em decisões menos incisivas e mais construtivas no que toca à intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas e à imputação de obrigações aos entes públicos na seara da saúde, revelando uma postura de deferência à escolha dos gestores públicos, que, em geral, conhecem melhor as evidências científicas e as necessidades e capacidades do sistema de saúde.

Portanto, mostra-se absolutamente necessária a aplicação de soluções estruturais, sobretudo nos tribunais superiores, nas demandas que envolvem a saúde pública, como parece ser o caminho que começa a ser percorrido pelo STJ e pelo STF.

## **6. Referências**

BOCHENEK, Antônio César. Processo Estrutural para o processo civil de interesse público. **Revista Brasileira de Direito e Justiça**, Ponta Grossa, v. 6, p. 26-46, 2022.

BOCHENEK, Antônio César; HORIE, Helen Yumi. **Proliferação de demandas individuais de vícios construtivos de habitação e soluções estruturais: estudo de caso dos processos da Justiça Federal de Ponta Grossa - PR**. In: **Inovação judicial**: fundamentos e práticas para uma jurisdição de alto impacto. Brasília: Enfam, 2021. v.1. p. 364-400.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Brasília: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/L13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13105.htm). Acesso em: 1 abr. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Resolução nº 790, de 22 de dezembro de 2022**. Dispõe sobre a criação do Centro de Soluções Alternativas de Litígios do Supremo Tribunal Federal (CESAL/STF) e dá outras providências. Brasília: STF, 2022b. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/Resolucao790.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2024.

LAMY, Eduardo de Avelar; REIS, Sergio Cabral. Da recepção do sistema de precedentes do CPC/2015 ao fortalecimento das ações coletivas rumo a uma tutela jurisdicional eficaz: encontros e desencontros dos sistemas de resolução de litigância de massa no Brasil. **Revista de Processo**, [S. l.], v. 292, p. 253-290, jun. 2019.

NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Código de Processo Civil comentado**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

VASCONCELOS, Natália Pires de; WANG, Daniel Wei Liang. **O impacto institucional da judicialização da saúde pública no Brasil**. Revista do Advogado, [S. l.], v. 46, jun. 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/350193688\\_O\\_impacto\\_institucional\\_da\\_judicializacao\\_da\\_saude\\_publica\\_no\\_Brasil](https://www.researchgate.net/publication/350193688_O_impacto_institucional_da_judicializacao_da_saude_publica_no_Brasil). Acesso em: 2 abr. 2024.

VITORELLI, Edilson. **Processo civil estrutural**: teoria e prática. Salvador: JusPodivm, 2023.