

vol. 1, n. 1 - 2025



Revista de Informação Legislativa

DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SERGIPE



Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública: Instrumento de Racionalização e de Economia no Estado de Sergipe

*Saulo Lamartine Macedo**

*Jesus Jairo Almeida de Lacerda***

RESUMO

O presente artigo procura demonstrar que a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe - CRLS é um instrumento pré-processual de racionalização da judicialização e de economia de recursos públicos no Estado de Sergipe. Inicialmente, são tecidas considerações sobre o conceito de Defensoria Pública, o fundamento normativo e a finalidade desta e a primazia da atuação extrajudicial. Após, discute-se a judicialização da saúde pública no Brasil e em Sergipe. Em seguida, perpassa-se pelo

* Aluno Especial do Mestrado do Curso de Direito da Universidade Federal de Sergipe (UFS), bacharel em Direito pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), pós-graduado em Direito Público pela Universidade Gama Filho (UGF), pós-graduado em Ciências Criminais pela Universidade Cândido Mendes (UCAM), Defensor Público do Estado de Sergipe, Diretor da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe (CLRS), membro da Comissão Nacional de Saúde da Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADEP), membro da Comissão Nacional de Saúde do Conselho Nacional de Defensores- Públicos Gerais, membro do Grupo de Atuação Estratégia das Defensorias Públicas, perante os tribunais superiores (GAETS) e membro do Comitê Estadual de Saúde de Sergipe.

** Bacharel em Direito pela Universidade Estadual da Paraíba. Defensor Pública do Estado de Sergipe. Coordenador do Núcleo de Defesa do Consumidor. Presidente da Associação dos Defensores Públicos do Estado de Sergipe (Adpese). Subdefensor Público Geral, nos Biênios 2010/2012, 2012/2014 e 2022/2024. Defensor Público Geral nos Biênios 2014/2016 e 2016/2018. Corregedor Geral nos Biênios 2019/2021 e 2021/2023.

estudo da CRLS (origem, natureza jurídica, objeto, composição, problemática enfrentada, operacionalização e resultados) e, ao fim, demonstra-se que esta é um instrumento pré-processual de resolução administrativa de conflitos de saúde pública e essencial à racionalização da judicialização e à economia de recursos públicos. Para tanto, nos valem do método indutivo e da pesquisa bibliográfica, legislativa e jurisprudencial.

Palavras-chave: Defensoria; CRLS; Racionalização; Judicialização; Recursos.

HEALTH DISPUTE RESOLUTION CHAMBER OF THE PUBLIC DEFENSE OFFICE: RATIONALIZATION AND ECONOMY INSTRUMENT IN THE STATE OF SERGIPE

ABSTRACT

This article seeks to demonstrate that the Health Dispute Resolution Chamber of the Public Defender's Office of the State of Sergipe - CRLS is a pre-procedural instrument for rationalizing judicialization and saving public resources in the State of Sergipe. Initially, considerations are made about the concept of Public Defender's Office, its normative basis and purpose and the primacy of extrajudicial action. Afterwards, the judicialization of public health in Brazil and Sergipe is discussed. Then, go through the study of the CRLS (origin, legal nature, object, composition, problems faced, operationalization and results) and, in the end, it is demonstrated that this is a pre-procedural instrument for the administrative resolution of health conflicts public and essential to the rationalization of judicialization and the saving of public resources. To do so, we use the inductive method and bibliographical, legislative and jurisprudential research.

Keywords: Defender; CRLS; Rationalization; Judicialization; Features.

1. INTRODUÇÃO

A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe surge como instrumento pré-processual de resolução administrativa das demandas de saúde e essencial à racionalização da judicialização e à economia de recursos públicos.

Trata-se de uma alternativa à crise de gestão processual das demandas de saúde pública enfrentada pelo Judiciário Brasileiro, que demonstra que a tutela jurisdicional tradicional não é capaz de oferecer resposta satisfatória ao tratamento da matéria, nem é o único meio apto a conduzir as pessoas à ordem jurídica justa.

De fato, a judicialização da saúde pública é uma problemática que vem causando sérios problemas à gestão processual, assim como à sustentabilidade do Sistema Único de Saúde, dado que, há mais de uma década, embora o Judiciário tente reduzir o número de ajuizamento de ações sobre saúde, estas continuam a crescer exponencialmente¹.

No referido período, tanto o Superior Tribunal de Justiça, assim como o Supremo Tribunal Federal, criaram diversos filtros, com intuito de servirem como instrumento de gestão processual de feitos de saúde pública, a exemplo: a) Tema 500, do STF que trata da responsabilidade da União sobre o fornecimento de medicamentos não registrados na Anvisa; b) Tema 06, do STF que trata da responsabilidade do Poder Público pelo fornecimento de medicamentos não padronizados; c) Tema 793, do STF que trata da responsabilidade solidária sobre os tratamentos de saúde; e d) Tema 106, do STJ que trata de responsabilidade do Poder Público sobre o fornecimento de medicamentos não padronizados².

Apesar de todas essas medidas, segundo dados do Portal Saúde em Números do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, o número de processo continua a crescer exponencialmente em âmbito nacional, existindo um residuo líquido de 357,87 mil processos de saúde pública pendentes de julgamento³.

Especificamente em relação ao Estado de Sergipe, tem-se que o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - TJSE, em 2023, recebeu 1.446 novos processos de saúde pública e possui um resíduo líquido de 1.457 processos de saúde pública pendentes de julgamento⁴.

Essa crise do sistema jurídico tradicional perpassa pelo reconhecimento da insuficiência do ator jurídico para resolver as demandas de saúde pública e pela necessidade de enfrentamento multidisciplinar da questão, com enfoque em meios pré-processuais consensuais e alternativos de resolução administrativa.

Nessa senda, o presente artigo tem por objetivo principal demonstrar que a Câmara de Resolução Administrativa de Litígios de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe - CRLS se revela como um instrumento pré-processual de resolução administrativa das demandas de saúde pública e essencial à racionalização da judicialização e à economia de recursos públicos.

Busca-se também demonstrar que: a) o tratamento das demandas de saúde pública exige tratamento multidisciplinar, com enfoque pré-processual; e b) a atuação da CRLS não apenas acarreta a redução da judicialização e a economia de recursos públicos, mas também permite o aperfeiçoamento do SUS e realiza a finalidade institucional da Defensoria Pública de promover a primazia da resolução administrativa dos conflitos e de atender à real expectativa dos vulneráveis, com o devido equilíbrio da balança da justiça e concretização do Estado Social.

Para tanto, inicialmente, realiza-se profundo estudo sobre o conceito de Defensoria Pública e o fundamento normativo e a finalidade desta, com ênfase na primazia da atuação extrajudicial. Em seguida, perpassa-se sobre a judicialização da saúde pública no Brasil e em Sergipe, onde são expostos dados nacionais e locais sobre a judicialização, além de tecidas considerações sobre o que seria “mito” e “verdade” acerca do tema e das medidas adotadas para enfrentar o crescente número de ações judiciais para fornecimento de tratamentos de saúde pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Ato contínuo, promove-se estudo da Câmara de

Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública de Sergipe – CRLS, notadamente sobre sua origem, objeto, composição, problemática enfrentada, operacionalização e resultados. Por fim, demonstra-se que a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública de Sergipe – CRLS se revela como um instrumento pré-processual de resolução administrativa de conflitos de saúde pública e essencial à racionalização da judicialização e à economia de recursos públicos.

2. DEFENSORIA PÚBLICA: PRIMAZIA DA ATUAÇÃO EXTRAJUDICIAL

A Defensoria Pública é a instituição incumbida pelo legislador constituinte de tutelar, judicial e extrajudicialmente, a cidadania e a dignidade da pessoa humana dos vulneráveis, funcionando como verdadeiro instrumento de expressão democrática daqueles sujeitos de direito, que até então participavam apenas da vida política do Estado (por meio do exercício do direito ao voto), de modo que eles deixem de ser meros espectadores da vida jurídica estatal e possam fazer-se representar, exigindo o respeito a direitos individuais e coletivos reconhecidos pela CF⁵.

É constitucionalmente a verdadeira representante dos necessitados⁶.

Segundo o Supremo Tribunal Federal, a Defensoria Pública é o instrumento de concretização dos direitos e das liberdades de que também são titulares as pessoas carentes e necessitadas, motivo pelo qual foi qualificada pela própria Constituição da República como instituição essencial ao desempenho da atividade jurisdicional do Estado⁷.

Assim, a Defensoria Pública pode ser conceituada como a instituição-cidadã que materializa o significado de Estado de Direito para os vulneráveis, ao fazer equilibrar a balança da desigualdade, sobretudo em países de grande desigualdade social, onde largas parcelas da população não teriam efetivo acesso à justiça sem a Defensoria Pública⁸.

A constitucionalização da Defensoria Pública foi uma das inovações introduzidas pela Assembleia Nacional Constituinte - ANC de 1987-1988 no sistema de justiça brasileiro⁹.

A Defensoria Pública se encontra prevista no art. 134, da CF como uma instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal¹⁰.

Infraconstitucionalmente, a Lei Complementar nº 80/1994 promove a organização da Defensoria Pública ao nível federal, além de estabelecer normas gerais para a organização das Defensorias Públicas Estaduais¹¹.

Por fim, em Sergipe, tem-se que a Defensoria Pública encontra-se instituída e organizada pela Lei Complementar nº 183/2010¹².

A Defensoria Pública tem por finalidade ser expressão e instrumento do regime democrático, através da orientação jurídica, da promoção dos direitos humanos e da defesa dos vulneráveis, de forma integral e gratuita, em todos os graus, judicial e extrajudicialmente, individual e coletivamente¹³.

A finalidade da Defensoria Pública materializa, na realidade, todas as ondas de acesso à justiça, perpassando pela assistência judiciária aos vulneráveis (tanto na perspectiva individual, como coletivamente), pela proteção dos direitos metaindividuais (difusos e coletivos) e pela redução da desigualdade de gênero e raça, assim como pela promoção da inclusão digital e da utilização das técnicas processuais efetivas e dos meios alternativos de solução de conflitos, com a simplificação dos procedimentos, a fim de garantir direitos e resolver, de forma eficaz, conflitos¹⁴.

Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça reconhece que a finalidade da atuação da Defensoria Pública é qualificada e enobrecida por sempre estar ao lado dos estritamente carentes de recursos

financeiros (os miseráveis e os pobres), os hipervulneráveis (isto é, os socialmente estigmatizados ou excluídos, as crianças, os idosos, as gerações futuras), além de atuar em favor de todos os que, como indivíduo ou classe, por conta de sua real debilidade perante abusos ou arbítrio dos detentores de poder econômico, ou político, “necessitem” da mão benevolente e solidarista do Estado para sua proteção, mesmo que contra o próprio Estado¹⁵.

Em síntese, pode-se afirmar que a finalidade da Defensoria Pública, enquanto instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, é servir como instrumento de concretização dos direitos e das liberdades de que são titulares as pessoas carentes e vulneráveis, com utilização prioritária de meios alternativos de solução de conflitos e de simplificação dos procedimentos, que traduzam garantia de direitos e resolução de conflitos, de forma eficaz.

“A tutela jurisdicional tradicional não é o único meio capaz de conduzir as pessoas à ordem jurídica justa, eliminando conflitos e satisfazendo pretensões justas” (Dinamarco, 2009, p. 122).

Ademais, a jurisdição tradicional envolve custos financeiro e psicológico que, em muitas vezes, sequer traduzem como resultado a expectativa pretendida pelas partes.

Nesse panorama, a resolução extrajudicial das demandas se revela como instrumento de redução/eliminação das dificuldades próprias do meio estatal, entre as quais, podem ser citados os custos do processo, sua excessiva duração e o formalismo processual (Idem, p. 127- 128).

Nessa ordem de ideias, nos termos do art. 4º, inciso II, da Lei Complementar 80/94, a Defensoria Pública possui como função institucional a promoção prioritária da solução extrajudicial dos litígios, com composição entre as pessoas em conflito de interesses, por meio de mediação, conciliação, arbitragem e demais técnicas de composição e administração de conflitos, com fito de promover a efetiva resolução de conflitos, que traduza a real expectativa das partes, além de servir como instrumento de gestão processual¹⁶.

Em igual sentido, a Lei Complementar nº 183/2010, que institui e organiza a Defensoria Pública do Estado de Sergipe – DPESE, estabelece, em norma de reprodução obrigatória, que a resolução extrajudicial de conflitos também é objetivo institucional da DPESE (art. 4º, inciso II)¹⁷.

Dessa forma, conclui-se que a Defensoria Pública possui como marca a atuação voltada à primazia da resolução extrajudicial de conflitos como instrumento de justiça e de atendimento às reais expectativas das partes, além de servir de instrumento de gestão processual.

3. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: MITO E REALIDADE

O fenômeno da judicialização da saúde pública é uma problemática que vem causando sérios problemas à gestão processual, assim como à sustentabilidade do Sistema Único de Saúde, dado que, há mais de uma década, embora o Judiciário tente reduzir o número de ajuizamento de ações sobre saúde, estas continuam a crescer exponencialmente¹⁸.

No referido período, tanto o Superior Tribunal de Justiça, assim como o Supremo Tribunal Federal, criaram diversos filtros, com intuito de servirem como instrumento de gestão processual de feitos de saúde pública, a exemplo: a) Tema 500, do STF que trata da responsabilidade da União sobre o fornecimento de medicamentos não registrados na Anvisa; b) Tema 06, do STF que trata da responsabilidade do Poder Público pelo fornecimento de medicamentos não padronizados; c) Tema 793, do STF que trata da responsabilidade solidária sobre os tratamentos de saúde; e d) Tema 106, do STJ que trata de responsabilidade do Poder Público sobre o fornecimento de medicamentos não padronizados¹⁹.

Apesar de todas essas medidas, segundo dados do Portal Saúde em Números do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, somente em 2023 tivemos, nacionalmente, 248,1 mil novos processos de saúde pública e, embora o Judiciário tenha promovido o julgamento de 261,61 mil processos de saúde pública no mesmo período, permanece um

resíduo líquido de 357,87 mil processos de saúde pública pendentes de julgamento²⁰.

Especificamente em relação ao Estado de Sergipe, tem-se que o Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - TJSE, em 2023, recebeu 1.446 novos processos de saúde pública e, apesar do TJSE ter promovido o julgamento de 1.234 processos de saúde pública em 2023, permanece um resíduo líquido de 1.457 processos de saúde pública pendentes de julgamento²¹.

Nesse panorama, tem-se que é um mito afirmar que a criação de filtros judiciais de gestão processual é instrumento efetivo à racionalização da judicialização, visto que, na realidade, apesar de todas as medidas adotadas pelo Judiciário, a judicialização da saúde pública continua a crescer a passos largos.

4. CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE DA DEFENSORIA PÚBLICA - CRLS

A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS nasceu, em 2017, de um projeto pessoal do Defensor Público Saulo Lamartine Macedo e como um anexo do Núcleo de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe, quando referido Defensor Público era o Diretor do Núcleo de Saúde²².

Tinha-se um enorme problema a ser resolvido: até 2016, a Defensoria Pública do Estado de Sergipe era a protagonista da judicialização no Estado de Sergipe. A título de registro histórico, tem-se que: a) em 2015, somente em Aracaju (capital do Estado de Sergipe) a Defensoria Pública de Sergipe realizou 965 atendimentos de saúde pública, tendo resolvido administrativamente apenas 39 solicitações e judicializado 926 casos; e b) em 2016, também somente em Aracaju, no período de janeiro a novembro, a Defensoria Pública de Sergipe realizou 814 atendimentos de saúde pública, tendo resolvido administrativamente apenas 81 solicitações e judicializado 733 casos²³.

Além disso, tinha-se outro problema, qual seja, antes da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, todas as demandas de saúde pública

eram movidas exclusivamente contra Estado de Sergipe, em virtude de 02 motivos: facilidade de sequestro judicial e prazo de cumprimento da obrigação. Ou seja, na maioria das vezes, o Estado de Sergipe não recebia o financiamento do tratamento de saúde pretendido, que era de atribuição do Município de Aracaju (por exemplo), mas, mesmo assim, era demandado e obrigado a cobrir o tratamento²⁴. Para resolução das problemáticas impostas, partiu-se de 03 premissas básicas: a) as demandas de saúde devem ter um tratamento multidisciplinar, sendo o ator jurídico, por si só, insuficiente à resolução da questão; b) as prestações de saúde pública devem ser perquiridas junto ao ente que recebe o respectivo financiamento para prestar o tratamento de saúde, seja em decorrência de responsabilidade legal (Lei 8.090/90), seja em decorrência das pactuações firmadas entre os entes, onde os recursos para a prestação do tratamento de saúde são transferidos para o município executor; e c) compatibilização do Direito Integral à Saúde (previsto nos artigos 6º e 196, da CF) com a função prioritária da Defensoria Pública de promover a resolução consensual de conflitos (art. 4º, inciso II, da LC 80/94), para compreender que a obrigação do Estado Brasileiro se encontra no fornecimento das políticas públicas existentes no Sistema Único de Saúde, exceto se inexistente tratamento com idêntica eficácia no SUS, para enfermidade, hipótese que surge o direito do assistido obter o tratamento²⁵.

Com base em tais premissas, nasce, em 2017, materialmente, a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, onde a Defensoria Pública do Estado de Sergipe rompeu com a tradicional solidariedade entre os entes. Assim, quando não exitosa a resolução administrativa, passou-se a demandar exclusivamente contra o ente que recebia o financiamento do tratamento de saúde padronizado. Já nos casos dos tratamentos não padronizados, a judicialização era realizada contra o município de residência e contra o Estado de Sergipe (dividia-se a equação financeira entre os entes já na inicial)²⁶.

Em decorrência do sucesso da prática, o Conselho Superior da Defensoria Pública, por meio da Resolução 010/2018²⁷, transformou a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS em órgão da Defensoria Pública, tendo designado o Defensor Público Saulo Lamartine Macedo (autor do projeto) como Diretor da CRLS, que regulamentou o funcionamento dela por meio da Portaria 01/2018-CRLS²⁸.

A CRLS é um instrumento pré-processual e de aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, dado que permite que este resolva, por meio de sua própria rede e sem intervenção judicial, as negativas de tratamento prescritas, reduzindo/eliminando os custos financeiro e temporal que envolve a judicialização da saúde, além de permitir ao gestor a previsibilidade de recursos, para adequada formulação de políticas públicas, com a eliminação de sequestros judiciais²⁹.

Ademais, a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública de Sergipe, com poucos recursos materiais e humanos, é capaz de reduzir substancialmente a judicialização e identificar os principais fatores que ensejam esta, além de permitir a mensuração do reflexo quantitativo e financeiro de sua atuação, dando efetividade ao princípio constitucional da eficiência³⁰.

Tal circunstância somente é possível pela presença de equipe-técnica dos entes envolvidos e do acesso destas à regulação dentro da DPE, o que permite a rápida identificação e resolução da demanda de saúde pelo próprio ente, por meio da sua própria rede e sem intervenção judicial, reduzindo/eliminando os custos financeiro e temporal que envolvem a judicialização da saúde, além de permitir ao gestor a previsibilidade de recursos, para devida formulação de políticas públicas, com a eliminação de sequestros judicial³¹.

São objeto da CRLS os tratamentos de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, que tiveram sua solicitação negada ou haja mora irrazoável no fornecimento do tratamento de saúde solicitado e que tenham sido requeridos pelos assistidos da Defensoria Pública, que são aqueles com renda de até 3 salários-mínimos ou que atendam aos requisitos

de temperamento do requisito objetivo estabelecidos pela Resolução 09/2014³², do Conselho Superior da Defensoria Pública do Estado de Sergipe. Ou seja, quase a totalidade dos tratamentos de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS são atendidos pela CRLS³³.

A CRLS apresenta a seguinte composição: 1) Direção da CRLS – é realizada por um Defensor Público; 2) Triagem – é realizada 03 servidores (sendo 2 psicólogos) e 04 estagiários, com funcionamento no período de 07:00 as 17:00 de segunda a sexta-feira, sendo todos funcionários/estagiários da Defensoria Pública; 3) Equipe técnica: a) 4 enfermeiros, sendo 02 fornecidos pelo Município de Aracaju, 01 fornecido pelo Estado de Sergipe e 01 fornecido pelo Município de Nossa Senhora do Socorro-SE; e b) 03 farmacêuticos, sendo 01 fornecido pelo Município de Aracaju e 02 fornecidos pelo Estado de Sergipe, sendo válido destacar que inexistem ônus para DPE em relação ao corpo técnico, dado que todos são cedidos a DPE, mediante acordo de cooperação técnica³⁴.

A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS tem como principal problemática enfrentada a má judicialização da saúde pública, que é aquela que objetiva obrigar ao Sistema Único de Saúde – SUS a fornecer tratamentos não padronizados ou de marca, embora o SUS tenha tratamentos com idêntica eficácia terapêutica, o que acarreta grave dano ao sistema único de saúde, que se vê obrigado a arcar com altos custos de tratamentos de saúde, que são cominados em ações judiciais para execução no setor privado (através de sequestros judiciais), embora exista alternativa terapêutica com idêntica eficácia no Sistema Único de Saúde, prejudicando todo o sistema e a coletividade, dado que quantias vultosas são destinadas a referidos tratamentos que poderiam ser realizados no Sistema Único de Saúde de forma substancialmente mais econômica (tratamentos de saúde padronizados), além de retirar dinheiro da formulação de políticas públicas para sociedade³⁵.

O fluxograma de atendimento se inicia com o comparecimento do assistido à triagem da CRLS, munido da respectiva documentação,

notadamente exames, laudo médico detalhado (contendo informações sobre a enfermidade, todas as alternativas terapêuticas já utilizadas e as consequências que acarretarão ao paciente, caso o tratamento de saúde solicitado não seja fornecido com a maior brevidade possível), cartão SUS, documentos pessoais e solicitação administrativa³⁶.

Ato contínuo, a documentação é encaminhada à equipe técnica da CRLS que promoverá a avaliação técnica e resolução administrativa da questão. Ex: o médico prescreveu o medicamento de uso contínuo MIMPARA 30 MG para o assistido, medicamento que custa por volta de R\$ 900 reais³⁷.

Ao analisar o caso, a equipe técnica da CRLS verificou que a prescrição não atendia o PCDT da enfermidade, que o SUS fornecia o medicamento calcitriol para tratamento da enfermidade e que inexistia justificativa para impossibilidade de uso do calcitriol, tendo emitido nota técnica nesse sentido. Diante disso, a triagem convoca o assistido e solicita que este retorne ao médico com a nota técnica da CRLS, para que o médico justifique a impossibilidade de uso do calcitriol (medicamento que custa por volta de R\$ 10,00 reais) ou, caso possível o uso, efetue a substituição terapêutica do MIMPARA pelo calcitriol³⁸.

Na maioria das vezes, o médico que faz o acompanhamento do assistido promove a substituição terapêutica e a questão resta resolvida administrativamente, sendo o assistido encaminhado ao órgão de dispensação para retirada da medicação. No referido caso, por exemplo, tem-se uma economia aproximada mensal de 890 reais e anual de 10.680,00 para o Sistema Único de Saúde, sendo certo que, por se tratar de medicamento de uso contínuo, a economia vai ter prospecção para futuro, conforme a expectativa de vida do paciente³⁹.

Essa mesma lógica se aplica a todos os tratamentos de saúde no Sistema Único de Saúde requeridos, via CRLS, existindo judicialização apenas nos casos de desabastecimento, mora não razoável e impossibilidade de utilização do substituto terapêutico existente no SUS⁴⁰.

Outra falha identificada pela CRLS é o erro/omissão no cadastramento de circunstância relevante que interfere na correta classificação do grau de prioridade do caso do paciente. Muitas vezes, em procedimentos médicos, a porta de entrada não efetua o cadastramento correto de circunstância relevante, a exemplo de carcinoma, o que interfere na definição do grau de prioridade da cirurgia do paciente e faz com que este vá para o final da fila, ao invés de estar no início da fila⁴¹. Um exemplo concreto desse ocorreu com um assistido famoso e conhecido como Falcão (campeão mundial de Full Contact). O médico prescreveu para ele o tratamento Vitrectomia e classificou o caso como prioridade 1, dado o risco iminente de cegueira, mas a CRLS constatou que a porta de entrada não tinha cadastrado referida circunstância relevante no sistema, o que fez ele ir para o final da fila. Após contato da CRLS com a regulação e solicitação da correção no sistema do critério de classificação do assistido, o paciente fez o procedimento cirúrgico 15 dias depois, evitando-se a judicialização e sequestro de um tratamento que custava na rede privada a quantia de R\$ 35 mil reais, além de possibilitar que o próprio sistema de saúde se aperfeiçoasse e corrigisse sua falha⁴².

Nesse contexto, conclui-se que a atuação da CRLS possibilita melhorias do Sistema Único de Saúde e, ao mesmo tempo, em que efetiva a garantia do acesso à saúde a todos, evita que sejam cominadas ao erário obrigações indevidas, a exemplo de tratamentos não padronizados, sem evidência científica e com alternativa terapêutica com idêntica eficácia no Sistema Único de Saúde - SUS, além de possibilitar a previsão de receitas pelo gestor para devida formulação e implementação de políticas públicas necessárias à sociedade⁴³.

Segundo dados extraídos do Prêmio Saúde e Justiça do Conselho Nacional de Justiça: a) em 2017, somente em Aracaju a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública - CRLS realizou 837 atendimentos de saúde pública, sendo 329 casos solucionados administrativamente, 457 demandas judicializadas e 51 orientações

de fluxo, com percentual médio de resolução administrativa de 41,85 por cento e economia aos cofres públicos de R\$ 8.102.265,48; b) em 2018, somente em Aracaju a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública - CRLS realizou 897 atendimentos de saúde pública, sendo 326 casos solucionados administrativamente, 307 demandas judicializadas e 264 orientações de fluxo, com percentual médio de resolução administrativa de 51,50 por cento e economia aos cofres públicos de R\$ 13.764.742,02; c) em 2019, somente em Aracaju a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública - CRLS realizou 1012 atendimentos de saúde pública, sendo 277 casos solucionados administrativamente, 301 demandas judicializadas e 434 orientações de fluxo, com percentual médio de resolução administrativa de 47,92 por cento e economia aos cofres públicos de R\$ 9.321.870,083; d) em 2020, em virtude da pandemia somada a mudança de sede, restou impossibilitada a mensuração dos dados; e) em 2021, somente em Aracaju a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública - CRLS realizou 3014 atendimentos de saúde pública, sendo 2666 orientações de fluxo, 133 casos solucionados administrativamente e 215 demandas judicializadas, com percentual médio de resolução administrativa de 38,21 por cento e economia aos cofres públicos de R\$ 4.646.653,24; f) em 2022, somente em Aracaju a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública - CRLS realizou 2492 atendimentos de saúde pública, sendo 2047 orientações de fluxo, 197 casos solucionados administrativamente e 248 demandas judicializadas, com percentual médio de resolução administrativa foi de 44,26 por cento e economia aos cofres públicos de R\$ 8.584.864,60; e g) em 2023, somente em Aracaju a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública - CRLS realizou 3389 atendimentos de saúde pública, sendo 2833 orientações de fluxo, 239 casos solucionados administrativamente e 317 demandas judicializadas, com percentual médio de resolução administrativa de 42,98 por cento e economia aos cofres públicos de R\$ 4.162.064,29⁴⁴.

Referidos valores são mensurados pela servidora integrante da CRLS e cedida pelo Município de Aracaju, que os elabora por meio da seguinte operação: valor constante no orçamento que ensejaria o sequestro da quantia necessária ao resultado prático equivalente - valor do tratamento no Sistema Único de Saúde (valor este constante na tabela SIGTAP - tabela de acesso público na internet), sendo válido ressaltar que os valores de um exercício financeiros são totalizados apenas em janeiro do exercício financeiro seguinte, motivo pelo qual, em relação a 2024, ainda não foi mensurado o percentual de economia⁴⁵.

Por fim, além dos referidos resultados: a) a CRLS constatou que as principais causas de judicialização estavam nas pactuações, na classificação do critério de prioridade e nas prescrições em desconformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas das Enfermidades, embora existisse alternativa terapêutica com idêntica eficácia no Sistema Único de Saúde; e b) a CRLS formou um banco de dados dos principais tratamentos de saúde postulados na DPE, que possibilita ao gestor formular políticas públicas relativas aos agravos que acarretam os tratamentos de saúde solicitados, especialmente com espeque na prevenção deles⁴⁶.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A jurisdição tradicional é insuficiente ao tratamento da crise de gestão processual das demandas de saúde pública enfrentada pelo Judiciário Brasileiro e não é o único meio de conduzir as pessoas à ordem jurídica justa.

O ator jurídico é insuficiente, por si só, para resolução das demandas de saúde pública, que exigem atuação multidisciplinar, com expressa manifestação da equipe técnica sobre a existência e eficácia de alternativas existentes no Sistema Único de Saúde para tratamento da enfermidade do assistido.

Nessa toada, a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe - CRLS surge como instrumento pré-

processual de resolução administrativa das demandas de saúde e essencial à racionalização da judicialização e à economia de recursos públicos.

Por fim, tem-se que a atuação da CRLS não apenas acarreta a redução da judicialização e a economia de recursos públicos, mas também permite o aperfeiçoamento do SUS e realiza a finalidade institucional da Defensoria Pública de promover a primazia da resolução administrativa dos conflitos e de atender à real expectativa dos vulneráveis, com o devido equilíbrio da balança da justiça e concretização do Estado Social.

NOTAS

- ¹ TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL. Judicialização da saúde e a distinção entre o controle e a intervenção. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2023/judicializacao-da-saude-e-a-distincao-entre-o-controle-e-a-intervencao/>>. Acesso em: 18. Ago. 2024.
- ² CONJUR. Triáde dos repetitivos de saúde: a judicialização após vereditos de STJ e STF. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-jul-24/viviane-pereira-triade-repetitivos-saude/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024.
- ³ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ. Justiça em números. Disponível em: <<https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-estatisticas/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024
- ⁴ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ. Justiça em números. Disponível em: <<https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024.
- ⁵ MIGALHAS. Amicus democratiae e custos vulnerabilis: a Defensoria Pública como instrumento do regime democrático. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/314104/amicus-democratiae-e-custos-vulnerabilis-a-defensoria-publica-como-instrumento-do-regime-democratico>>. Acesso em: 26 Ago. 2024
- ⁶ SILVA, Holden Macedo da. Defensor “Dativo” ou Defensor “Ad Hoc”: Razões para o seu banimento do processo civil e do processo penal. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/6204/defensor-dativo-ou-defensor-ad-hoc>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.
- ⁷ SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ADI 3943. Julgada em: 07.05.2015. Publicada em: 05.08.2015. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=307366526&ext=.pdf>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.
- ⁸ SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Agint no REsp nº 1573481/PE (2015/0312195-6). Julgado em: 26.04.2016. Publicado em: 27.05.16. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?src=1.1.2&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&num_processo=REsp1573481>. Acesso em: 18 ago. 2024.
- ⁹ SCIELO. A constitucionalização da Defensoria Pública: disputas por espaço no sistema de justiça. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/op/a/rMvxvccB5ZNV6ZTNhJddDWz/?format=pdf>>. Acesso em: 18 Ago. 2024.

- 10 BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 18 ago. 2024.
- 11 BRASIL. LEI COMPLEMENTAR Nº 80, DE 12 DE JANEIRO DE 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm>. Acesso em: 18 ago. 2024.
- 12 ALESE. LEI COMPLEMENTAR Nº 183, DE 31 DE MARÇO DE 2010. Disponível em: <https://aleselegis.al.se.leg.br/Arquivo/Documents/legislacao/html_impressao/C1832010.html?identificador=30003A004C00>. Acesso em: 18 Ago. 2024.
- 13 BRASIL. LEI COMPLEMENTAR Nº 80, DE 12 DE JANEIRO DE 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm>. Acesso em: 18 ago. 2024.
- 14 CONJUR. As sete ondas renovatórias de acesso à Justiça e a Defensoria Pública. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2023-jan-08/marcos-oliveira-sete-ondas-renovatorias-acesso-justica/>>. Acesso em: 18 Ago. 2024.
- 15 SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Agint no REsp nº 1573481/PE (2015/0312195-6). Julgado em: 26.04.2016. Publicado em: 27.05.16. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?src=1.1.2&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&num_processo=REsp1573481>. Acesso em: 26 ago. 2024.
- 16 BRASIL. LEI COMPLEMENTAR Nº 80, DE 12 DE JANEIRO DE 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm>. Acesso em: 18 ago. 2024.
- 17 ALESE. LEI COMPLEMENTAR Nº 183, DE 31 DE MARÇO DE 2010. Disponível em: <https://aleselegis.al.se.leg.br/Arquivo/Documents/legislacao/html_impressao/C1832010.html?identificador=30003A004C00>. Acesso em: 18 Ago. 2024.
- 18 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL. Judicialização da saúde e a distinção entre o controle e a intervenção. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2023/judicializacao-da-saude-e-a-distincao-entre-o-controle-e-a-intervencao>>. Acesso em: 18. Ago 2024.
- 19 CONJUR. Triade dos repetitivos de saúde: a judicialização após veredictos de STJ e STF. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-jul-24/viviane-pereira-triade-repetitivos-saude/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024. ²⁰ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. Justiça em números. Disponível em: <<https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-estatisticas/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024.
- 21 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. Justiça em números. Disponível em: <<https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/>>. Acesso em: 19/07/2024.
- 22 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 21 Ago. 2024.
- 23 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 21 Ago. 2024.
- 24 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 21 Ago. 2024.

- 25 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 26 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 27 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Resolução 10/2018, do Conselho Superior. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-N.%C2%BA-010.2018.pdf>>. Acesso em: 20 Ago 2024.
- 28 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Portaria 01/2018, da Direção da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/Portaria-01.2019-CRLS.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.
- 29 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Portaria 01/2018, da Direção da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/Portaria-01.2019-CRLS.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.
- 30 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Portaria 01/2018, da Direção da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/Portaria-01.2019-CRLS.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.
- 31 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Portaria 01/2018, da Direção da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/Portaria-01.2019-CRLS.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.
- 32 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Resolução 09/2014, do Conselho Superior. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2015/04/RESOLU%C3%87%C3%83O-N.%C2%BA-009.2014-HIPOSSUFICI%C3%8ANCIA-ALTERADA-II-TIMBRADO-II.htm>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.
- 33 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Resolução 09/2014, do Conselho Superior. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2015/04/RESOLU%C3%87%C3%83O-N.%C2%BA-009.2014-HIPOSSUFICI%C3%8ANCIA-ALTERADA-II-TIMBRADO-II.htm>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.
- 34 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Câmara de Resolução de Litígios da Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/?p=21249>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 35 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Câmara de Resolução de Litígios da Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/?p=21249>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 36 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.

- 37 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 38 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 39 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 40 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 41 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 42 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SERGIPE. Campeão Mundial consegue cirurgia no olho através da Defensoria Pública. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/?p=17181>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.
- 43 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 44 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 45 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.
- 46 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Prêmio Justiça e Saúde. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.

REFERÊNCIAS

ALESE. **Lei Complementar nº 183, de 31 de Março de 2010**. Disponível em: <https://aleselegis.al.se.leg.br/Arquivo/Documents/legislacao/html_impressao/C1832010.html?identificador=30003A004C00>. Acesso em: 18 Ago. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 18 ago. 2024.

BRASIL. **Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm>. Acesso em: 18 ago. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **AgintnoREsp1573481/PE(2015/0312195-6)**. Julgado em: 26.04.2016. Publicado em: 27.05.16. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?src=1.1.2&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&num_processo=REsp1573481>. Aceso em: 18 ago. 2024

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI 3943**. Julgada em: 07.05.2015. Publicada em: 05.08.2015. Disponível em: < <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=307366526&ext=.pdf>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.

CONJUR. **As sete ondas renovatórias de acesso à Justiça e a Defensoria Pública**. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2023-jan-08/marcos-oliveira-sete-ondas-renovatorias-acesso-justica/>>. Acesso em: 18 Ago. 2024.

CONJUR. **Tríade dos repetitivos de saúde**: a judicialização após vereditos de STJ e STF. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-jul-24/viviane-pereira-triade-repetitivos-saude/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Justiça em números**. Disponível em:< <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-estatisticas/>>. Acesso em: 19 Ago. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Prêmio Justiça e Saúde**. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 21 Ago. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Prêmio Justiça e Saúde**. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/premio-justica-e-saude/1a-edicao-do-premio-justica-e-saude-2023/categoria-sistema-de-justica/>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.

DINAMARCO, Cândido Rangel. **Instituições de Direito Processual Civil**. 6 ed. São Paulo: Malheiros, 2009. Vol. 1.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. **Judicialização da saúde e a distinção entre o controle e a intervenção**. Disponível em: < <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/>>

artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2023/judicializacao-da-saude-e-a-distincao-entre-o-controle-e-a-intervencao>. Acesso em: 18. Ago. 2024.

MIGALHAS. **Amicus democratiae e custos vulnerabilis**: a Defensoria Pública como instrumento do regime democrático. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/314104/amicus-democratiae-e-custos-vulnerabilis--a-defensoria-publica-como-instrumento-do-regime-democratico>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Câmara de Resolução de Litígios da Saúde - CRLS**. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/?p=21249>>. Acesso em: 22 Ago. 2024.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Campeão Mundial consegue cirurgia no olho através da Defensoria Pública**. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/?p=17181>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Portaria 01/2018**, da Direção da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/Portaria-01.2019-CRLS.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2024

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Resolução 09/2014**, do Conselho Superior. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2015/04/RESOLU%C3%87%C3%83O-N.%C2%BA-009.2014-HIPOSSUFICI%C3%84NCIA-ALTERADA-II-TIMBRADO-II.htm>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Resolução 10/2018**, do Conselho Superior. Disponível em: <<https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-N.%C2%BA-010.2018.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2024.

SILVA, Holden Macedo da. **Defensor “Dativo” ou Defensor “Ad Hoc”**: Razões para o seu banimento do processo civil e do processo penal. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/6204/defensor-dativo-ou-defensor-ad-hoc>>. Acesso em: 26 Ago. 2024.

Nota editorial:

O conteúdo deste artigo é de inteira responsabilidade de seu(s) autor(es), não refletindo a opinião institucional da Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe – Alese.

Está licenciado nos termos da Creative Commons – Atribuição-Não Comercial-Compartilhamento pela Mesma Licença (CC BY-NC-SA). Para mais informações sobre os termos da licença, acesse: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE SERGIPE