

# A TUTELA DE URGÊNCIA NA SAÚDE E AS FORMAS GARANTIDORAS DE EFETIVIDADE

Carlos Eduardo da Silva Galante<sup>1</sup>  
Rafael Soares da Silva<sup>2</sup>  
Sarah Adriana Moura de Souza<sup>3</sup>  
Andhré da Rosa Souza<sup>4</sup>  
Tayna Sanches Machado<sup>5</sup>

## RESUMO

A Carta Magna garante o direito à saúde, é um direito fundamental, entretanto, uma pessoa acometida de grave enfermidade enfrenta muitos problemas até receber o medicamento para o início ou continuidade de seu tratamento. O direito de conseguir medicamentos de forma gratuita para concluir um tratamento realizado na rede pública de saúde é um processo muito árduo, onde muitos pacientes morrem aguardando o Estado cumprir suas obrigações perante os que precisam de remédios. Como forma de acelerar o processo, os enfermos procuram diariamente o poder judiciário na esperança de terem seus conflitos solucionados e seu tratamento completo garantido. Pensando nisso, o legislador do Novo Código de Processo Civil trouxe mais celeridade às ações que tratam das Tutelas de Urgência e Evidência e será feita a comparação entre as ações impetradas antes da reforma no CPC e as principais alterações feitas no Código atual.

**Palavras-Chave:** Medicamentos. Direito à saúde. Tutela de Urgência. Efetividade. Novo Código Processual Civil.

---

<sup>1</sup> Mestre em Direito pela Universidade São Carlos, Mestrando em Educação pela Universidade da Cidade de São Paulo, Pós-graduado em Direito Administrativo, Direito Penal, Direito Processual Penal, Direito Civil, Direito Processual Civil, Direito Constitucional e em Direito Administrativo Instituto Processus. Graduado em Automação pela UNESP e em Direito Pela Faculdade Processus. Servidor Público do Governo do Distrito Federal, Professor de cursos de pós-graduação e de graduação. Pesquisador da Plataforma Brasil. Parecerista.

<sup>2</sup> Graduando em Direito pelo Centro Universitário do Distrito Federal.

<sup>3</sup> Graduada em Letras Português e Espanhol pela Unieuro. Graduando em Direito pelo Centro Universitário do Distrito Federal.

<sup>4</sup> Graduando em Direito pelo Centro Universitário do Distrito Federal.

<sup>5</sup> Graduando em Direito pelo Centro Universitário do Distrito Federal.

## **RESUMEN**

La Gran Carta garante el derecho a la salud, es un derecho fundamental. Entretanto, una persona con una enfermedad grave tiene muchos problemas hasta recibir sustancia para empezar o dar continuidad de su tratamiento. El derecho de obtener las sustancias de forma gratuita para finalizar un tratamiento realizado en el servicio público de salud es un proceso que es muy largo, donde muchas personas mueren esperando el Estado cumplir sus obligaciones delante los que necesitan de medicinas. Como forma de acelerar el proceso, los enfermos buscan el poder judicial con la esperanza de tener sus conflictos resueltos y su tratamiento completamente garantido. Pensando en ello también, el legislador del Nuevo Código Procesal Civil ha traído más celeridad para las acciones que tratan de las Protección de Emergencia y Pruebas y será hecha la comparación entre las acciones presentadas antes de la reforma en el CPC y las principales modificaciones hechas en el Código actual.

**Contraseñas:** Sustancia, Derecho a la Salud. Protección de Emergencia. Efectividad. Nuevo Código Procesal Civil.

## 1. INTRODUÇÃO

A crise na saúde pública não é de hoje, entretanto tem se agravado nos últimos cinco anos. Além da falta de estrutura para que os médicos consigam executar de maneira satisfatória seu trabalho, há outros empecilhos como a falta de medicamentos e equipamentos necessários para o exato diagnóstico dos pacientes, sem falar na demora em conseguir uma consulta ambulatorial e mais difícil ainda é o retorno a essa consulta que, deveria acontecer em regra no prazo de 15 dias, o que não ocorre na rede pública de saúde. Um dos motivos para não conseguir o retorno às consultas é por conta dos resultados dos exames solicitados pelos médicos que, ou não são realizados no hospital ou a fila de espera dura meses, até mesmo anos para marcar o referido exame. Isso tudo contribui para que a população fique cada vez mais doente e sem tratamento adequado, o que vai agravando o quadro. Imagine uma pessoa que notou que seus reflexos estão se perdendo e que na primeira consulta ela relatou isso ao médico que solicitou um exame mais detalhado e preciso, ocorre que esse exame não é feito na rede pública, mas o médico precisa dele para dar diagnóstico e indicar o tratamento eficaz. Quando o paciente em questão enfim consegue o diagnóstico não consegue custear o tratamento, a medicação é muito além do seu orçamento. Aqui entra o Poder Judiciário para garantir que o Estado vai tratar daquele contribuinte.

Os artigos 196 e 198 da Constituição Federal se referem ao direito à Saúde e além desses artigos, o artigo 207, inciso XXIV, da Lei Orgânica do Distrito Federal enfatiza a obrigatoriedade do Estado em garantir a saúde da população, custeando o tratamento e fornecendo os medicamentos necessários.

Todos os dias há novas drogas sintéticas no mercado e os tratamentos têm ficado cada vez mais complexos, com muitas etapas e caros. Infelizmente, muitas pessoas morrem antes de conseguir terminar o tratamento, em outros casos a demora é tanta que morrem antes de conseguir tomar as drogas receitadas para amenizar a progressão da doença. Os gabinetes dos juízes estão abarrotados de processos solicitando medicamentos ou o custeamento dos tratamentos, são crianças, donas de casa, servidores públicos, idosos clamando por assistência, a doença não escolhe idade, sexo. As esperanças se renovam a cada nova droga descoberta, a cada novo tratamento.

O Novo Código de Processo Civil trouxe algumas alterações e buscar respeitar o princípio da celeridade, fazendo com que algumas etapas que hoje

demandam mais tempo, sejam ultrapassadas e os processos não fiquem parados nos armários.

## 2. DIREITO À SAÚDE

A Saúde, como direito de todos e dever do Estado, está taxada de no art. 196 e 197 da nossa Carta Magna<sup>6</sup>:

“Art.196. A **saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e **ao acesso universal e igualitário às ações e serviços** para sua promoção, proteção e recuperação. (grifo nosso)

Art. 197. **São de relevância pública as ações e serviços de saúde**, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado” (grifo nosso)

Como visto no texto constitucional, é obrigação do Estado à manutenção da saúde e a garantia de que sua prestação estará disponível, de forma igualitária, para todos os que dela necessitam. Sendo assim não se pode oferecer uma prestação de saúde adequada sem disponibilizar para os pacientes os remédios indispensáveis para o seu devido tratamento. Logo, os medicamentos são prestações matérias que Estado deve a todos, sendo que esses remédios são prevenção ou tratamento, conforme Marcelo Novelino, 2015<sup>7</sup>:

“A Constituição impôs aos poderes públicos a adoção de políticas sociais e econômicas de **caráter preventivo [...] e reparativo. O princípio do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde**, enquanto concretização do princípio da isonomia (CF, art. 5.º), impõe aos poderes públicos o **dever de agir fornecendo a todos prestações de materiais e jurídicas** adequadas à promoção e proteção de saúde, bem como sua **recuperação nos casos de doença [...]**”. (grifos nosso)

Porém, o cenário atual da prestação de saúde no país não está de acordo com o previsto na constituição. O Estado não está cumprindo com o seu papel. Os pacientes passam horas, ou até mesmo dias, procurando atendimento nos hospitais e quando conseguem não podem realizar o tratamento adequado por falta de medicamento na rede

---

<sup>6</sup> BRASIL. Constituição, 1988.

<sup>7</sup>NOVELINO, Marcelo. **Curso de Direito Constitucional**. 10ª Ed. Salvador: Editora JusPODIVM. Pag. 883.

pública, obrigando-os desde então a buscarem no Poder Judiciário uma forma de obter êxito na continuação do tratamento.

O Supremo Tribunal Federal já se posicionou varias vezes sobre esse tema, informando desde então que o recebimento de medicamentos pelo Estado e direito essencial, conforme RE 607.381- AgR (2011)<sup>8</sup>:

“O **recebimento de remédios** pelo Estado é **direito fundamental**, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada a sua **necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios**. Isso por que, uma vez **satisfeitos tais requisitos**, o ente federativo deve se **pautar no espírito de solidariedade para conferir a efetividade** ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional.” Rel. Luiz Fux. (Grifos nosso)

Logo, para garantir a proteção do direito ao fornecimento aos remédios, é necessário acionar o Judiciário para impor ao Estado de forma coercitiva o direito ao tratamento adequado à doença. Mas não é simples como se parece, porque um processo judicial, hoje, pode durar meses ou até mesmo anos e, quando falamos de saúde o tratamento precisa ser iniciado o mais rápido possível, bem como se iniciado o mesmo necessita ser concluído para garantir a vida do paciente em tratamento. Assim no ano de 1994 a lei 8.952 instituiu no Código Processual Civil a Tutela Antecipada para conceder uma eficácia imediata às decisões judiciais garantindo assim o resultado útil do processo, que é conseguir os remédios tão carecidos. De acordo com Portugal (2012, p. 12) o instituto de tutela antecipada.

“[...] possui grande importância nas ações em que o pedido é fornecimento de remédios. No caso desta demanda o que se busca e que o Poder Judiciário satisfaça um direito fundamental, constante no artigo 196 da Constituição da República, fornecendo determinado medicamento de forma gratuita, ininterrupta e contínua.”<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Relatório nos Embargos de Declaração no AG. REG. No Recurso Extraordinário 607.381/PR. Relator: FUX, Luiz. Publicado no DJe 14/08/2012 p.2468125. Disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=87975297&tipoApp=.pdf>. Acessado em 19/05/2016.

<sup>9</sup> PORTUGAL, Luanda Maia. **A Tutela Antecipada como Medida Efetivadora do Direito a Saúde**. Rio de Janeiro, 2012, p. 12.

### **3. INTERVENÇÃO JUDICIAL NA SAÚDE PÚBLICA**

O que fazer quando seu ente querido está num leito de hospital e este não possui recursos o suficiente para estabilizar o quadro? O medicamento capaz de amenizar as dores ou retardar a progressão da doença no organismo custa mais que um ou dois salários mínimos, como pagar? A quem recorrer?

Diante das situações acima expostas, várias ações judiciais são interpostas em prol da saúde e para prolongar a vida do cidadão, assim, surgiu a judicialização da saúde que tem por finalidade garantir o direito à saúde através da intervenção judicial. Dentre os pedidos dos propositores das ações estão as cirurgias, o fornecimento de medicamentos ou a reparação dos danos causados pela falta de estrutura dos hospitais, leito de UTI, por exemplo, além de repasse dos municípios ao Estado e este repassar à União, tudo se refere ao pleito à prestação do direito à saúde.

Ainda que não conste nas atribuições legais da União a execução direta de ações e serviços que seriam de responsabilidade dos municípios e posteriormente dos Estados, conforme exposto na Lei nº 8.080/90, os impactos referentes às ações interpostas são principalmente, a evolução dos gastos, o crescimento desordenado das ações e as consequências das decisões proferidas, que servem de parâmetros para outros julgados da mesma matéria.

A prioridade, segundo o Ministério da Saúde são as ações impetradas pelo Estado ou Município, estas juntamente com a União como ré. Outro ponto que deve ser mencionado é que uma ação solicitando aquisição de medicamento nacional costuma demorar em média 60 dias, demora cerca de 90 dias para medicamentos importados e até 120 dias para medicamentos sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, visando o cumprimento imediato das sentenças judiciais, o Ministério da Saúde tem um depósito que tem por objetivo atender de pronto o que lhes foi pleiteado e quando não tem condições de atender, precisa realizar depósito em clínicas particulares.

A Procuradoria-Geral da União<sup>10</sup> contabiliza em torno de 7.773 decisões, sendo que destas cerca de 70% foram desfavoráveis à União, mas não é informado o percentual de decisões transitada em julgado.

Claro que todo esse gasto gera um custo muito alto para o país e o Sistema Único de Saúde (SUS) está sobrecarregado com todas as demandas judiciais, manutenção de hospitais, vale destacar que a saúde no Brasil anda “mal das pernas” e os erros médicos têm sido recorrentes, as pessoas entram com ação de indenização para reparar o erro, então as ações não se limitam à concessão de remédios para diversas doenças, mas também à reparação de danos causados pelos próprios profissionais.

Conforme foi dito anteriormente, o artigo 196 da Carta Magna garante a saúde, é o bem jurídico tutelado por meio da Lei Maior, é concedida a medicação correta para o todo o tratamento do cidadão que entra com a ação solicitando o custeio do tratamento de saúde, uma cirurgia para colocação de marca passo, medicação para conter o avanço do câncer.

O que se espera com a provocação do judiciário é a assistência à saúde com a resolução de conflitos, a entrega do medicamento para o início ou continuação do tratamento e a realização da cirurgia que visa minimizar os desconfortos. Nesse sentido, os tribunais têm atendido aos pedidos e deferido os efeitos das tutelas em favor dos requerentes, que em sua maioria são hipossuficientes, o que dá mais veracidade à causa de pedir.

Pacientes com enfermidades de nomes difíceis, quase impronunciáveis esperam por soluções que demoram meses, isso sem falar nos profissionais da área da saúde que ficam expostos a agentes químicos e as reações só aparecem anos após a contaminação. O STJ se posicionou a favor do fornecimento de medicamentos<sup>11</sup>:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. EXECUÇÃO DIRETA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ATRIBUIÇÃO LEGAL DOS ÓRGÃOS LOCAIS, E NAO DA UNIÃO.

---

<sup>10</sup> PÚBLICA, Intervenção Judicial na Saúde. Advocacia Geral da União. Consultoria Jurídica/Ministério da Saúde. Panorama no âmbito da Justiça Federal e apontamentos na seara das justiças Estaduais. Brasília, 2014. p. 6 (Texto digitado)

<sup>11</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. ACÓRDÃO. Agravo Regimental no Resp. nº 888.975/RS Agravo de Instrumento/RS. Relator: ZAVASCKI, Teori Albino. Publicado DJ 22.10.2007 P.1. Disponível em <http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19221788/agravo-regimental-no-recurso-especial-agrg-no-resp-888975-rs-2006-0209307-8/inteiro-teor-19221789>

1. Segundo a Constituição, "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação" (art. 196). Todavia, cumpre ao legislador dispor sobre a "regulamentação, fiscalização e controle" das ações e serviços de saúde, "devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado" (CF, art. 197). Relativamente ao sistema único de saúde (SUS), ele é formado, segundo a Constituição, por "uma rede rederegiionalizada e hierarquizada" de ações e serviços de saúde, observadas, entre outras diretrizes, a da "descentralização, com direção única em cada esfera de governo" (art. 198).

2. Atendendo ao preceito constitucional, a Lei 8.080/90 tratou da organização do SUS, inclusive no que se refere à distribuição das competências, das atribuições e das responsabilidades de seus vários órgãos integrantes, com o objetivo, não apenas de evitar a sobreposição de estruturas administrativas, mas para conferir eficiência, economicidade e agilidade ao sistema, condição indispensável a garantir aos cidadãos, da melhor maneira possível, o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

3. Relativamente à execução e prestação direta dos serviços, a Lei atribuiu aos Municípios essa responsabilidade (art. 18, incisos I, IV e V, da Lei n.º 8.080/90), compatibilizando o Sistema, no particular, com o estabelecido pela Constituição no seu artigo 30, VII: "Compete aos Municípios (...) prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população". No que se refere especificamente à assistência farmacêutica, cumpre à União, como gestora federal do SUS, o repasse de recursos financeiros, cabendo aos Municípios e, supletivamente, aos Estados, a aquisição e a adequada dispensação de medicamentos.

4. Agravo regimental provido para excluir a União do pólo passivo da demanda, divergindo do relator. Procedente: (AgRg no REsp nº 888.975/RS, Relator p/ Acórdão Ministro TEORI ALBINO ZAVASKI, DJ de 22.10.2007).

E o STJ<sup>12</sup> firmou jurisprudência, sólida, em sentido contrário:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. LEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* DA UNIÃO. REPERCUSSÃO GERAL DECLARADA PELO STF. SOBRESTAMENTO. IMPOSSIBILIDADE.

1. O funcionamento do Sistema Único de Saúde SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades tem legitimidade *ad causam* para

---

<sup>12</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Acórdão no Ag.Rg. no Ag. 1107605/SC. Relator: BENJAMIN, Herman. Publicado no DJe 14/09/2010. P. 1. Disponível em [https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num\\_registro=200802301148&dt\\_publicacao=14/00/2010](https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num_registro=200802301148&dt_publicacao=14/00/2010). Acessado em 18/05/2016.



figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. Precedentes do STJ.

2. O reconhecimento, pelo STF, da repercussão geral não constitui hipótese desobrestamento de recurso que tramita no STJ, mas de eventual Recurso Extraordinário a ser interposto.

3. A superveniência de sentença homologatória de acordo implica a perda do objeto do Agravo de Instrumento que busca discutir a legitimidade da União para fornecimento de medicamentos.

4. Agravo Regimental não provido. (Processo AGA 200802301148)

(STJ. Agravo Regimental no Agravo de Instrumento 1107605. Rel.: Herman Benjamin. Segunda Turma. DJE 14 set. 2010)

É um assunto recorrente e as decisões que são tomadas nos tribunais têm refletido seus efeitos em âmbito federal, não são decisões tomadas sem qualquer referência ou estudo de caso. Há que se ressaltar, porém, algumas ementas no que se trata das pessoas hipossuficientes que procuram a justiça, o STF<sup>13</sup> se posicionou da seguinte forma:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A PACIENTE HIPOSSUFICIENTE. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. SÚMULA N. 636 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

1. Paciente carente de recursos indispensáveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado de fornecê-los. Precedentes.

2. Incidência da Súmula n. 636 do STF: "não cabe recurso extraordinário por contrariedade ao princípio constitucional da legalidade, quando a sua verificação pressupõe rever a interpretação dada a normas infraconstitucionais pela decisão recorrida".

3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AI-AgR 616551/GO. Rel.: Min. Eros Grau. Segunda Turma. DJ 30 NOV. 2007)

É bem verdade que cada caso é um caso, há inúmeras enfermidades e quando a entrega da medicação chega já é tarde, infelizmente, há casos em que quando a sentença é favorável ao réu, este já está morto.

---

<sup>13</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. AI-AgR 616551/GO. Relator: GRAU, Eros. Publicado no DJe 152, DIVULG. 29/11/2007, Public. 30/11/2007, Ement. Vol. 02301-15 PP.03120. Disponível em <http://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/755259/agregno-agravo-de-instrumento-ai-agr-616551-go>. Acessado em 18/05/2016.

#### 4. TUTELA ANTECIPADA NO CPC DE 1793

Existe na jurisdição civil uma grande morosidade no tramite processual, no qual um processo na jurisdição cível pode perdurar por muito tempo. Quando falamos em saúde precisamos agir com celeridade para garantir a integridade física e psíquica do paciente em tratamento, logo não é possível aguardar o cumprimento de todos os quesitos do procedimento ordinário para ao final obter uma sentença definitiva de mérito determinando que se forneça determinado medicamento para concluir o tratamento de médio, pois se assim o é o objeto da ação, que é a vida do paciente, ser perderia antes do fim do processo.

A tutela antecipada foi introduzida no ordenamento jurídico pela lei 8.952/94<sup>14</sup> para dar maior efetividade à prestação da tutela jurisdicional. Prevista no art. 273 do Código Processual Civil<sup>15</sup>, a tutela antecipada concretiza o princípio constitucional da inafastabilidade do poder judiciário onde, taxa que prestação da tutela tem que ser rápida e eficaz.

Portanto, diante da ineficiência do Estado na prestação de saúde adequada e na demora do judiciário em dar o imediato provimento judicial, a tutela antecipada, como determinada medida de cognição sumária, tende de antecipar os efeitos do mérito final que é a concessão de remédios, bem com a possibilidade da sua imediata execução.

Para que seja concedida a tutela antecipada o autor da ação precisa cumprir alguns requisitos, que serão elucidados de forma sucinta. Tais são:

A existência de prova evidente que convença o juiz da verossimilhança das alegações da parte requerente (*Fumus boni iuris*):

Esse é trazido como requisito geral para a outorga da medida antecipada de urgência, sendo que essa prova deve convencer o magistrado de que a pretensão é plausível, ou seja, não basta apenas ser verdade e preciso esta em conformidade com a logica do direito processual.

a) Perigo de dano irreparável ou de difícil reparação (*periculum in mora*):

---

<sup>14</sup> LEI Nº 8.952, DE 13 DE DEZEMBRO DE 1994. Altera dispositivos do Código de Processo Civil sobre o processo de conhecimento e o processo cautelar.

<sup>15</sup> **Código Processual Civil de 1973**: Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e: (Redação dada pela Lei nº 8.952, de 13.12.1994) I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; ou (Incluído pela Lei nº 8.952, de 13.12.1994) II - fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu.

Neste caso o juiz avaliara se a morosidade do processo poderá causar algum dano de cunho irreparável à parte requerente.

Sendo assim, de acordo com Rinaldo Mouzalas<sup>16</sup>, O dano irreparável:

É aquele que proporcionará ao requerente, se não for concedida a antecipação de tutela, prejuízo incapaz de ser recomposto. O dano de difícil reparação é o que, se não for concedida a antecipação de tutela, impor-se-á, pra restabelecer o estado anterior, elevado ônus à parte vencida.

Na ação que tem por objeto a solicitação e medicamentos para o tratamento de doença grave é fácil de visualizar o perigo do dano irreparável, pois se não for concedido de imediato o tratamento solicitado o paciente pode ter sequelas irreversíveis ou até mesmo vir a óbito.

b) Abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu

Em muitos casos o réu age de má fé para atrasar o processo visando obter vantagem através da demora do sistema judiciário e por isso se ficar provado o abuso de direito e a propósito protelatório do réu o juiz poderá conceder a antecipação de tutela evitando assim o prejuízo para a outra parte. O abuso do direito de defesa vem da descaracterização da atividade defensiva que se prospera dentro do processo, já o manifesto protelatório origina-se da realização de atos fora do processo que podem atrapalhar a rapidez do processual.

c) Possível reversibilidade da tutela antecipatória.

Por último para que se possa conceder a medida antecipatória é preciso que seus efeitos possam ser futuramente reversíveis<sup>17</sup>, simplesmente porque existirá o risco do dano inverso<sup>18</sup>, ou seja, a possibilidade dos efeitos da antecipação do mérito causar dano a outra parte. Por conseguinte, mesmo sendo impossível reverter os efeitos da tutela antecipada o juiz poderá concedê-la de forma excepcional, visto que, existem casos em que o autor não pode ser martirizado pelo impedimento legal. Dessa forma,

---

<sup>16</sup> MOUZALAS, Rinaldo. **Processo Civil Volume Único**. 7ª Ed. Salvador: Editora JusPODIVM. Pag. 348.

<sup>17</sup> **Código Processual Civil**, Lei nº 5.869, de 11 Janeiro de 1973. Publicado no Diário Oficial da União, 17-1-1973: art. 273: “§ 2º Não se concederá a antecipação da tutela quando houver perigo de irreversibilidade do provimento antecipado.”

<sup>18</sup> MOUZALAS, Rinaldo. **Processo Civil Volume Único**. 7ª Ed. Salvador: Editora JusPODIVM. Pag. 389.

em se tratando de saúde esse quesito tem sido afastado constantemente pela doutrina, conforme Fredie Didier, (2016):

[...] Ocorre, entretanto, que, mesmo quando a tutela antecipada é faticamente irreversível, o juiz poderá excepcionalmente concedê-la, lembrando a doutrina que um direito indisponível do autor não pode ser sacrificado pela vedação legal. Nesse caso, valoram-se os interesses em jogo, e, sendo evidenciado o direito à tutela antecipada, é indevida a vedação legal à sua concessão. São, por exemplo, muitas as tutelas antecipadas em demandas em que se discute a saúde do autor, com a adoção de medidas faticamente irreversíveis, tais como a liberação de remédios, imediata internação e intervenção cirúrgica.

Nesse sentido, como a possibilidade de antecipar os efeitos do pedido principal, estávamos diante de mais um procedimento importantíssimo para garantir a celeridade no tratamento médico adequada, em que os medicamentos solicitados pelos pacientes através de antecipação de tutela eram o meio de antecipar o pedido principal do processo, que é o direito a vida<sup>19</sup>, o direito de continuar a vida com saúde, porque sem saúde não há possibilidade de uma vida digna.

Em 17 de março de 2015 foi publicado no Diário Oficial da União o Novo Código Processual Civil trazendo em seu texto um capítulo específico tratando de Tutela Provisória onde de forma mais organizada e trazendo mais celeridade em seu procedimento abrangeu a tutela antecipada e o processo cautelar trazido pelo código de 1973 em um só capítulo.

## 5. TUTELA PROVISÓRIA NO CPC/2015

Diferentemente do CPC de 1973, o Novo Código Processual Civil trouxe um capítulo próprio englobando e especificando a antecipação de tutela e o processo cautelar. Esse novo capítulo foi intitulado Tutela Provisória, conforme art. 394 do CPC/2015 “A tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência”.

O CPC/2015 veio com a finalidade de simplificar e inovar a concepção de tutela antecipada e o processo cautelar, conforme Mouzalas (2016) há uma:

[..] tendência clara no Código em estabelecer uma unidade entre as tutelas de urgência. De tal sorte que a tutela provisória de urgência passa a concentrar sob o mesmo rótulo: umas das modalidades da

---

<sup>19</sup> Constituição Federal de 1988, art. 5º “ Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do **direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”

revogada antecipação de tutela (art. 273, inciso I, do CPC/1793)(que configura a atual tutela de urgência satisfativa), bem como todo o regramento do antigo processo cautelar com inovações e simplificações importantes, a conformar a atual tutela de urgência cautelar.<sup>20</sup>

Portando de acordo com o Novo CPC o Estado-Juiz pode prestar a tutela jurisdicional de forma provisória ou definitiva. Dessa maneira para que se possa entender o que se trata a tutela provisória é necessário esclarecer de forma sucinta a tutela definitiva<sup>21</sup>.

A tutela definitiva é obtida a partir de uma cognição exauriente, debatendo profundamente o mérito da decisão, assim, pois, garantindo o devido processo legal, contraditório e ampla defesa. Esse tipo de tutela tende a produzir resultados imutáveis consolidado em coisa julgada. A obtenção da tutela definitiva prestada pelo estado, devida sua complexidade, pode demandar muito tempo, podendo colocar em risco o direito material almejado. Conforme DIDIER (2016)

“[...] As atividades processuais necessárias para a obtenção de uma tutela satisfativa (a tutela-padrão) podem ser demoradas, o que coloca em risco a própria realização do direito afirmado. Surge o chamado perigo da demora (periculum in mora) da prestação jurisdicional.”<sup>22</sup>

No mesmo sentido, ressalta MOUZALAS (2016)

“[...] o cumprimento de todos os passos do devido processo legal regidos pela tutela padrão, invariavelmente, acarretava delongas suscetíveis de causar danos irreparáveis à parte, presumidamente merecedora da tutela jurisdicional favorável, a violar a efetividade e a razoável duração do processo.”<sup>23</sup>

Assim, imagina (por exemplo) um paciente que necessita urgentemente de uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI para continuar um tratamento pós-cirúrgico tenha que aguardar o fim do processo para obter a decisão de mérito obrigando a secretaria de saúde a conceder a internação na UTI, isso seria inviável porque ao fim do processo o paciente já estaria morto.

Então, para evitar que o objeto da tutela padrão se perca da mesma forma que o CPC/1793 previa a tutela antecipada, nasce no CPC/2015 a tutela provisória

---

<sup>20</sup> MOUZALAS, Reinaldo. **Processo Civil**. 8ª Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM 2016.

<sup>21</sup> DIDIER, Fredie. **Curso de Direito Processual Civil**. 10 Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM 2016.

<sup>22</sup> DIDIER, Fredie. **Curso de Direito Processual Civil**. 10 Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM 2015. Pag 562.

<sup>23</sup> MOUZALAS, Reinaldo. **Processo Civil**. 8ª Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM 2016. Pág 368.

promovendo a simplificação do procedimento, possibilitado a rapidez procedimental e resolvendo a situação emergencial, sem deslindar de forma terminativa a causa<sup>24</sup>.

THEODORO JUNIOR (2015) também reconhece que:

“[...] As tutelas provisórias têm em comum a meta de combater os riscos de injustiça ou de dano, derivados da espera, sempre longa, pelo desate final do conflito submetido à solução judicial. Representam provimentos imediatos que, de alguma forma, possam obviar ou minimizar os inconvenientes suportados pela parte que se acha numa situação de vantagem aparentemente tutelada pela ordem jurídica material (*fumus boni iuris*). Sem embargo de dispor de meios de convencimento para evidenciar, de plano, a superioridade de seu posicionamento em torno do objeto litigioso, o demandante, segundo o procedimento comum, teria de se privar de sua usufruição, ou teria de correr o risco de vê-lo perecer, durante o aguardo da finalização do curso normal do processo (*periculum in mora*).”<sup>25</sup>

O CPC/2015 evoluiu de forma espetacular ao propiciar as tutelas, via de regra, o caráter incidental processual, ou seja, tutela provisória incidental e aquela solicitada dentro do processo em que se pede ou pediu a tutela definitiva visando adiantar seus efeitos. Esse caráter incidental tem por objetivo diminuir a duplicidade de processos<sup>26</sup>.

Nessa perspectiva o legislador no art. 294, como citato acima, especializou a tutela provisória em tutela de urgência e evidência, sendo que aquela se divide em cautelar e antecipada (satisfativa). A tutela de urgência cautelar e dirigida especialmente à garantia do resultado útil do processo, isto é, é o tipo de tutela assecuratória. Já a tutela provisória de urgência antecipada, busca diretamente a efetividade, nasce como medida tutelar de urgência a outorgar de forma imediata o que o autor pediu, consiste em entregar o bem da vida<sup>27</sup>, antes de correr todo o processo ou proferir a sentença de mérito.

O antigo CPC instituíra uma diferença nos pressupostos necessários para a concessão de tutela cautelar de tutela antecipada, essa discrepância impossibilitava manusear de forma prática tais institutos. Contudo o CPC/2015 tornou esse

---

<sup>24</sup> “Tutela provisória, instituto que promove a simplificação do procedimento com vistas a acolher uma situação emergencial casuística, equalizando os efeitos maléficis do tempo, sem solucionar de forma definitiva a causa.” MOUZALAS, 2016.

<sup>25</sup> THEODORO JUNIOR, Humberto. **Curso de Direito Processual Civil**. 56ª Edição. Rio de Janeiro. Forense. Pag. 792.

<sup>26</sup> MOUZALAS, Reinaldo. **Processo Civil**. 8ª Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM 2016. Pag. 369

<sup>27</sup> DIDIER, Fredie. **Curso de Direito Processual Civil**. 10 Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM 2016. Pag. 562.

procedimento mais prático, pois estabeleceu como pressupostos comuns para a concessão da tutela de urgência o **fumus boni iuris** e o **periculum in mora**, seja a mesma cautelar ou satisfativa. Assim demonstrados esses requisitos a tutela de urgência será concedida à parte que solicita, conforme art. 300 e 305 do CPC/2015:

“Art. 300: A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito** e o **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**.

Art. 305. A petição inicial da ação que visa à prestação de tutela cautelar em caráter antecedente indicará a lide e seu fundamento, a exposição sumária do direito que se objetiva assegurar e o **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**.” (grifos nosso)

Outra Inovação do CPC 2015 em prol da agilidade nas ações judiciais em que se solicitam cuidados médicos foram as medidas antecedentes, ou seja, a concessão de um caráter antecedente a tutela provisória de urgência antecipada. Por isso nesses casos devido à urgência, para assegurar a vida do paciente, o advogado pode elaborar uma petição simples e menos formal para nela fazer um pedido de tutela de urgência antecedente provando o *fumus boni iuris* que é, por exemplo, o laudo médico atestando a necessidade do remédio para garantir a vida do paciente e, o *periculum in mora* informando que a demora no fornecimento do remédio pode causar danos irreversíveis a saúde do doente podendo leva-lo a óbito.

No mesmo sentido elucida THEODORO JUNIOR (2016),

“[...] Justifica-se essa abertura do processo a partir apenas do pedido de tutela emergencial, diante da circunstância de existirem situações que, por sua urgência, não permitem que a parte disponha de tempo razoável e suficiente para elaborar a petição inicial, com todos os fatos e fundamentos reclamados para a demanda principal. O direito se mostra na iminência de decair ou perecer se não for tutelado de plano, razão pela qual merece imediata proteção judicial. O novo Código admite, portanto, que a parte ajuíze a ação apenas com a exposição sumária da lide, desde que, após concedida a liminar, adite a inicial, em quinze dias ou em outro prazo maior que o órgão jurisdicional fixar, com a complementação de sua argumentação e a juntada de novos documentos (art. 303, § 1º, I).”<sup>28</sup>

A tutela de urgência antecipada como tipificado no § 3º do artigo 300 do Novo CPC pode ser concedida liminarmente conferindo uma maior agilidade em sua

---

<sup>28</sup>THEODORO JUNIOR, Humberto. **Curso de Direito Processual Civil**. 56ª Edição. Rio de Janeiro. Forense. Pag. 852.

solicitação, porque será concedida sem a oitiva da parte adversa e, nesses casos de tamanha urgência o contraditório prévio causa risco para a efetividade da tutela<sup>29</sup>.

Logo, concedendo a tutela de urgência e somente após a efetivação desta que será realizado pelo autor em 15 dias o aditamento da peça inaugural com todas as demais provas seguindo os mesmos autos do processo, obedecendo ao sincretismo processual.

O caput do artigo 297 do CPC/2015 diz que “o juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória”. Assim o juiz não preso ao meio de execução solicitado pela parte entende que o instrumento requerido não é capaz para a prestação da tutela, poderá modifica-lo para atender a tutela provisória.

Por consequência desde dispositivo legal, é plenamente possível que juiz utilize a multa diária como meio coercitivo para impulsionar o cumprimento a efetivação da tutela de urgência, fixado de ofício ou a requerimento da parte. Semelhantemente deferida a tutelada antecipada e de urgência para o fornecimento de medicamentos contra a Administração Pública<sup>30</sup>, o juiz poderá com base no art. 297 determinar sequestro das verbas públicas como meio excepcional e se manifesta apropriada diante da possibilidade de falecimento do paciente que solicita medicamentos<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> “Em razão da excecionalidade do procedimento deferido, ele, pelo menos do forma usual, só deve ser aplicado quando o contraditório prévio apresentar risco para a efetividade da tutela. Esse procedimento deve ser aplicado como bastante cautela, pois haverá intromissão pelo Estado sem qualquer oitiva da parte diversa”. Reinaldo Mouzala.

<sup>30</sup> AGRAVO DE INSTRUMENTO. ATO JUDICIAL IMPUGNADO. **DETERMINAÇÃO DE CUMPRIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA PARA FORNECIMENTO DE REMÉDIOS SOB PENA DE BLOQUEIO DAS CONTAS PÚBLICAS.**

BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. DESCUMPRIMENTO DE DECISÃO JUDICIAL. Cabimento da providência sancionatória. **Decisão que determinou o fornecimento de medicamento. Descumprimento. Ausência de motivos concretos para justificar o não cumprimento da ordem judicial.** A parte não reúne qualquer comprovação no sentido de que o juízo “a quo” foi informado acerca de eventuais dificuldades. Inatividade da parte indica a desídia do Estado. Lapso temporal superior a cinco meses desde a decisão que determinou a entrega do medicamento. Medida de apoio legítima. Razoabilidade da medida inibitória. Inércia do Estado em face da decisão sem justificativa razoável. Urgência na realização do tratamento. Não apresentação de motivos relevantes para o descumprimento da decisão judicial. Precedentes. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO. (TJ – SP. Agravo de Instrumento nº 2198238-09.2015.8.26.0000, 9ª Turma de Direito Publico, Comarca de São Carlos. Publicado em 14/10/2015.

<sup>31</sup> PORTUGAL, Luanda Maia. **A Tutela Antecipada como Medida Efetivadora do Direito a Saúde.** Rio de Janeiro, 2012, p. 20



Outra medida efetiva que está sendo utilizada pelo Estado-Juiz e a possibilidade de prisão caso haja descumprimento injustificado da tutela de urgência. Assim sendo, não se pode deixar de proteger um bem jurídico tão importante para os indivíduos que é a vida e a saúde, dessa forma o enfermo necessitando de remédios para concluir seu tratamento não pode permanecer diante da insegurança jurídica de receber ou não o medicamento, porque algumas vezes para a Administração Pública é mais viável descumprir a decisão judicial e ao fim do processo obter provimento jurisdicional favorável após óbito do doente. Logo, para evitar que isso ocorra o Juiz e o Ministério Público encontram no mandato de prisão a solução para o cumprimento da medida de urgência antecipada, como ocorreu em Marília no Estado de São Paulo, vejamos:

**“MPF pede prisão do ministro da Saúde e do secretário de Saúde de São Paulo**

O Ministério Público Federal (MPF) em Marília, no interior de São Paulo, pediu a prisão do ministro da Saúde, Marcelo Castro, e do secretário estadual de Saúde, David Uip, por descumprimento de decisão judicial que determinou o fornecimento do medicamento Hemp Oil – Cannabidiol a crianças e adolescentes portadores de encefalopatia epiléptica e síndrome de lennoxgastaut. Segundo o MPF, a liminar que determina o fornecimento do medicamento está sendo desrespeitada desde janeiro. O Ministério Público destacou que há famílias sem recursos financeiros para arcar com os custos da importação do cannabidiol, e que, por conta da interrupção do tratamento, alguns pacientes voltaram a apresentar crises de convulsão. “Eles precisam do remédio, extraído da maconha, para controlar os graves ataques convulsivos, já que são resistentes à terapia padronizada pelo SUS. Relatórios médicos indicam que, sem o medicamento, a qualidade de vida dos pacientes é altamente prejudicada e o risco de a situação de alguns deles evoluir para estado de mal epiléptico e morte é alto”, informou nota divulgada pela assessoria de imprensa do MPF. Segundo o procurador da República Jefferson Aparecido Dias, autor das ações, o não cumprimento da decisão liminar representa ato de extrema gravidade em prejuízo da saúde das crianças e adolescentes. “Tendo em vista a insistência daqueles que respondem pela União e pelo estado de São Paulo, que até o presente momento continuam agindo de forma atentatória à jurisdição, cabível a prisão como meio coercitivo para o cumprimento do provimento jurisdicional, qual seja a entrega do fármaco cannabidiol aos tutelados nas ações civis públicas”, afirmou o procurador, de acordo com a nota do MPF.<sup>32</sup>

---

32 BOCCHINI, Bruno. **MPF pede prisão do ministro da Saúde e do secretário de Saúde de São Paulo**. Empresa Brasileira de Comunicação – EBC. São Paulo, 07 de Abril de 2016. Acessado em < <http://agenciabrasil.ebc.com.br/pr>>: 23/05/2016

Após o pedido de prisão dos responsáveis, a Secretaria de Estado de Saúde no dia seguinte, na Sede do Departamento de Saúde de Marília, disponibilizou 12 seringas do remédio solicitado para atender os doentes do município. Portanto diante do exposto se torna mais viável para garantir a efetividade da tutela pleiteada, em determinados casos, o pedido e a decretação dos responsáveis que se omitem a cumprir uma obrigação constitucional de fornecer uma saúde adequada para a vida digna dos que dela necessitam.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A doença não escolhe idade, sexo, religião e nem grupo social, são doenças de difícil diagnóstico, demora-se meses fazendo exames para ter certeza da enfermidade e enfim quando todos os resultados são obtidos é hora de correr atrás do especialista e da medicação para retardar o progresso da doença, há casos em que a cirurgia é necessária e mais uma vez o Poder Judiciário entra em ação quando não há condições de pagar pela cirurgia ou mesmo quando a cirurgia custeada não é o suficiente e se faz necessário um leito de UTI.

A Tutela de Urgência antecipada procura trazer celeridade e um pouco de “conforto” aos que buscam a justiça, onde o juiz decide de pronto a imediata solicitação do autor, porém a maioria das pessoas que procuram a justiça para a resolução dos problemas são hipossuficientes, ou seja, não tem condições de arcar com os remédios para seu tratamento, aí entra o trabalho da Defensoria Pública que dá entrada no processo e realiza todos os trâmites legais para a concessão dos pedidos pleiteados na inicial.

As inovações do Novo CPC procura trazer celeridade processual, não extinguiu as provas, ao contrário, mas os trâmites prometem ser mais rápidos e eficientes. Imagina que o laudo médico uma prova incontestável, poderá provar a urgência em se obter o benefício da gratuidade do tratamento que é custeado por todos por meio de impostos pagos ao governo e este mesmo processo não ficará parado por meses ou anos em armários velhos esperando serem analisados.

Se faz necessário sim a união da Secretaria de Saúde, União, Estados e Municípios em prol do ser humano, em prol da vida. Não pensar no próximo é uma atitude egoísta e pior ainda é ficar inerte quando se deve fazer algo para amenizar o

sofrimento do outro. Para qualquer pessoa uma ampola de vitamina é apenas uma ampola de vitamina, porém para o doente aquela mesma ampola é sua esperança de protelar seus dias na terra, que logo após a aplicação em seu organismo lhe trará longevidade e sensação de alívio.

## **REFERÊNCIAS**

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ATO JUDICIAL IMPUGNADO. DETERMINAÇÃO DE CUMPRIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA PARA FORNECIMENTO DE REMÉDIOS SOB PENA DE BLOQUEIO DAS CONTAS PÚBLICAS. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO. (TJ – SP. Agravo de Instrumento nº 2198238-09.2015.8.26.0000, 9ª Turma de Direito Publico, Comarca de São Carlos. Publicado em 14/10/2015.

BOCCHINI, Bruno. MPF pede prisão do ministro da Saúde e do secretário de Saúde de São Paulo. Empresa Brasileira de Comunicação – EBC. São Paulo, 07 de Abril de 2016. Acessado em < <http://agenciabrasil.ebc.com.br/pr>>: 23/05/2016.

**BRASIL, Código Processual Civil de 1973:** Art. 273.

BRASIL, Código Processual Civil, Lei nº 5.869, de 11 Janeiro de 1973. Publicado no Diário Oficial da União, 17-1-1973: art. 273: “§ 2o Não se concederá a antecipação da tutela quando houver perigo de irreversibilidade do provimento antecipado.”

BRASIL. Constituição (1988). Constituição Federativa do Brasil, DF: Senado Federa; 1988.

BRASIL, Constituição Federativa do Brasil de 1988, art. 5º “ Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”

BRASIL, LEI Nº 8.952, DE 13 DE DEZEMBRO DE 1994. Altera dispositivos do Código de Processo Civil sobre o processo de conhecimento e o processo cautelar.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. AI-AgR 616551/GO. Relator: GRAU, Eros. Publicado no DJe 152, DIVULG. 29/11/2007, Public. 30/11/2007, Ement. Vol. 02301-15 PP.03120. Disponível em <http://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/755259/agregno-agravo-de-instrumento-ai-agr-616551-go>. Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Relatório nos Embargos de Declaração no AG. REG. No Recurso Extraordinário 607.381/PR. Relator: FUX, Luiz. Publicado no DJe 14/08/2012 p.2468125. Disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=87975297&tipoApp=.pdf> . Acessado em 19/05/2016.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. ACÓRDÃO. Agravo Regimental no Resp. nº 888.975/RS Agravo de Instrumento/RS. Relator: ZAVASCKI, Teori Albino. Publicado DJ 22.10.2007 P.1. Disponível em <http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19221788/agravo-regimental-no-recurso-especial-agrg-no-resp-888975-rs-2006-0209307-8/inteiro-teor-19221789>

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Acórdão no Ag.Rg. no Ag. 1107605/SC. Relator: BENJAMIN, Herman. Publicado no DJe 14/09/2010. P. 1. Disponível em [https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num\\_registro=200802301148&dt\\_publicacao=14/00/2010](https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num_registro=200802301148&dt_publicacao=14/00/2010). Acessado em 18/05/2016.

DIDIER, Fredie. **Curso de Direito Processual Civil**. 10 Edição. Salvador Bahia. JusPODIVM, 2015.

PORTUGAL, Luanda Maia. **A Tutela Antecipada como Medida Efetivadora do Direito a Saúde**. Rio de Janeiro, 2012.

PÚBLICA, Intervenção Judicial na Saúde. Advocacia Geral da União. Consultoria Jurídica/Ministério da Saúde. Panorama no âmbito da Justiça Federal e apontamentos na seara das justiças Estaduais. Brasília, 2014. p. 6 (Texto digitado)

LEI Nº 8.952, DE 13 DE DEZEMBRO DE 1994. Altera dispositivos do Código de Processo Civil sobre o processo de conhecimento e o processo cautelar.

MOUZALAS, Rinaldo. **Processo Civil Volume Único**. 7ª Ed. Salvador: Editora JusPODIVM, 2016.

NOVELINO, Marcelo. **Curso de Direito Constitucional**. 10ª Ed. Salvador: Editora JusPODIVM, 2015.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **Curso de Direito Processual Civil**. 56ª Edição. Rio de Janeiro. Forense. Pag. 792.