
**FORUM SHOPPING, FORUM NON CONVENIENS E A
MANIPULAÇÃO DA JURISDIÇÃO NAS AÇÕES RELATIVAS AO
DIREITO À SAÚDE**

**FORUM SHOPPING, FORUM NON CONVENIENS AND THE
MANIPULATION OF JURISDICTION IN LAWSUITS RELATED TO THE
RIGHT TO HEALTH**

SAULO JOSÉ CASALI BAHIA

Doutor em Direito (PUC-SP). Professor Associado da Universidade Federal da Bahia. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal da Bahia (PPGD/UFBA). Juiz Federal (Seção Judiciária da Bahia). Líder do Grupo de Pesquisa sobre Cidadania (PPGD/UFBA).

IGOR DE LUCENA MASCARENHAS

Doutorando em Direito pela Universidade Federal da Bahia. Mestre pela Universidade Federal da Paraíba. Professor do UNIFIP Centro Universitário (PB) e Universidade Federal da Paraíba (PB). Advogado.

IZABELA TAÍSE FERREIRA DE SOUSA

Especialista em Direito Administrativo e Gestão Pública pelo Centro Universitário UNIFIP. Bacharela em Direito pela mesma instituição. Advogada (OAB/PE).

RESUMO

Objetivo: Debater licitude do uso do *forum shopping* enquanto escolha discricionária da jurisdição ou juízo competente pelo autor das demandas sobre efetivação do direito à saúde buscando a sua melhor satisfação individual.

Metodologia: Utilização do modelo dedutivo e da revisão de literatura sobre o tema do *forum shopping* e *forum non conveniens*, além da análise da jurisprudência sobre a sua aplicação.



Resultados: Reconhecer que o direito de escolha na judicialização da saúde como lesivo à pacificação dos conflitos, pois produz microjustiças em detrimento do interesse coletivo. Esta escolha produz uma série de inconvenientes e a solução pode passar pelo modelo do *forum non conveniens*.

Contribuição: Propor o modelo do *forum non conveniens* como alternativa viável para solução dos conflitos de saúde, notadamente por permitir que o juízo deixe de apreciar determinado conflito por não se reconhecer como o mais adequado para pacificação da demanda.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Judicialização da Saúde; Jurisdição; *Forum Shopping*; *Forum non conveniens*.

ABSTRACT

Objective: Debating the legality of forum shopping as a discretionary choice of jurisdiction or competent court by the author of the health demands seeking their best individual satisfaction.

Methodology: Use of the deductive model and literature review of forum shopping and forum non conveniens, in addition to the analysis of jurisprudence on its application.

Results: Recognize that the right to choose the competent jurisdiction or court in the judicialization of health is harmful to the pacification of conflicts, as it produces micro-justices over the collective interest. This choice produces a series of inconveniences and the solution may be through the use of *forum non conveniens*.

Contribution: Propose the *forum non conveniens* as a viable alternative for solving health conflicts, notably for allowing the court to decline the appreciation of a certain conflict for not recognizing itself as the most appropriate for pacifying the demand.

Keywords: Right to health; Judicialization of health; Jurisdiction; Forum Shopping; Forum non conveniens.

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde traz consigo o *gérmen* de sua judicialização. E, promovida a judicialização, surge a questão de verificar como o autor da demanda, buscando a sua máxima satisfação, dentro do modelo de individualismo metodológico próprio à análise econômica do direito, e comportando-se como agente racional-maximizador, busca alcançar a melhor decisão judicial favorável.



Para tanto, o autor interessado pode se servir da solidariedade reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal (vide RE 855.178 RG/SE, que será analisado adiante) e selecionar o ente público a figurar no pólo passivo (União, Estado, Distrito Federal ou Município), e assim definir qual jurisdição ou juízo seria competente para a demanda (Justiça Federal ou Estadual). Trata-se da prática denominada de *forum shopping*, estratégia amplamente aplicada no cenário das transações e no Direito Internacional, que permite a opção acerca do juiz natural para a causa.

O problema existente no cenário de *forum shopping* reside na multiplicação de conflitos judiciais e na escolha, pelo particular, do juízo mais conveniente e competente para apreciar a demanda em saúde. Como alternativa para coibir o *forum shopping*, pode-se suscitar a aplicação do *forum non conveniens* como mecanismo de redução dos conflitos e da liberdade autoral.

Ocorre que a temática de *forum shopping* e *forum non conveniens* são pouco exploradas pela doutrina e jurisprudência pátrias, de modo que o presente trabalho se propõe a colaborar com a redução do quantitativo de processos sobre saúde pública com o objetivo precípua de garantir um maior equilíbrio orçamentário e uma maior paridade das decisões judiciais.

Sobre estes temas debruça-se o presente artigo, desenvolvido de acordo com o modelo dedutivo e baseado na revisão de literatura nacional e estrangeira.

2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O direito à saúde é trazido na Constituição Federal de 1988, assegurado enquanto direito fundamental (social) no seu art. 6º, com desdobramento específico no seu artigo 196:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. 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.



Nesse sentido, o legislador constituinte atribuiu à saúde duas facetas: uma de caráter subjetivo, por se tratar de um direito prestado a indivíduos ou à comunidade, e, ao mesmo tempo, de sentido objetivo, por atrelar ao Estado o dever de garanti-lo universalmente

E, para isso, foi instituído o Sistema Único de Saúde – SUS – que, embora pautado pelos princípios da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e da integralidade de assistência (esta entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, nos termos da Lei 8.080/90), não consegue lidar com todas as demandas que precisaria suprir.

O legislador infraconstitucional confirmou através dos princípios norteadores da Lei 8.080/90 a ideia de cobertura universal pelo Sistema, inclusive quanto aos casos de alta complexidade.

Assim, pelo alto número de demandas, o SUS por vezes se apresenta ineficaz e ineficiente, o que tem gerado a “judicialização da saúde”, isto é, a propositura de ações judiciais a fim de se efetivar tal direito.

No entanto, essa judicialização não se dá de qualquer modo, mas amparada no caráter subjetivo do direito à saúde e na sua característica de aplicabilidade imediata, sem que muitas vezes se busquem ações concorrentes na via administrativa para o suprimento das necessidades reclamadas (VILELA; MOLITERNO; SANTOS, 2018).

Sabe-se que os principais fatores responsáveis pelo descumprimento da garantia de acesso universal e atendimento integral são consequência da gestão ineficiente, em razão da ausência de coordenação entre os vários serviços, somada ao subfinanciamento do sistema (DRESCH, 2016). O Estado brasileiro está distante de conseguir efetivar a plenitude de acesso à saúde, fato que se comprova pela crescente judicialização desse direito, que é o meio que os indivíduos têm julgado conveniente para buscar a concretização desejada. O surgimento de tal fenômeno jurídico se dá a partir da busca de providência, junto ao Judiciário, para a obtenção negada ou atrasada na rede estatal de saúde relativa aos mais diversos pleitos (SILVA



JÚNIOR, 2018). A *Judicialização da Saúde* é o termo que se atribui à busca ao Judiciário para tornar efetivo tal direito, posto ser garantido pela Carta Magna e possuir caráter de universalidade e atendimento integral.

O Supremo Tribunal Federal assumiu uma perspectiva substancialista (e não procedimentalista ou relativista) de efetivação do conteúdo constitucional, permitindo uma postura ativista do Judiciário com o objetivo de direcionar a salvaguarda de direitos mínimos (COUTO; OLIVEIRA, 2016).

No entanto, muitos não se atentam, infelizmente, para as consequências do ajuizamento desenfreado de ações, que muitas vezes, consoante aponta Araújo (2018), se referem a pacientes que demandam tecnologias inefetivas, a exemplo de insumos e drogas que não possuem aprovação da ANVISA ou que não estão listadas na RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, e que acabam por serem notadamente experimentais e sem capacidade de promover os efeitos esperados (BAHIA, 2019). A RENAME, portanto, é instrumento estratégico de racionalização da política pública (CYRINO; DE AMORIM, 2016).

Por isso, no entendimento de Schulze (2018, p. 16), “não é fácil ser juiz em um país em que as pessoas acreditam que tudo pode acontecer”. Para o autor, não há como se responder objetivamente qual é o custo deste ajuizamento incalculável de ações. E argumenta: “Seja porque não se poderiam deixar desamparadas as pessoas com doenças raras, seja porque o Estado deve progredir nas pesquisas clínicas. De outro lado, o custo é extremamente alto para as pessoas. No aspecto pessoal, pois não têm a garantia de sucesso do tratamento” (SCHULZE, 2018).

Neste diapasão, a judicialização da saúde, quando feita fora dos parâmetros de medicamentos e tratamentos disponibilizados pelo SUS ou por iniciativas privadas que complementam o papel do Sistema Único de Saúde, afeta notoriamente o orçamento dos entes federativos, posto que se consolida a “tragédia dos comuns” debatida por Hardin (1968). Partindo-se da premissa que o SUS é um grande fundo mutual, o uso exacerbado ou o deslocamento de recursos para maximização da utilidade dos indivíduos gera a desassistência para os demais. A partir do momento que há um acesso e obtenção de decisões judiciais favoráveis para uma diminuta gama de cidadãos, e estes agem racionalmente e sob a perspectiva individual, buscando a satisfação imediata de suas necessidades, cabendo ao Estado-Juiz uma



macrovisão da política pública, sob pena de se gerar uma redução da utilidade total a partir da satisfação de interesses egoístas (AMARAL, 2001). Se cada agente agir como se não houvesse limite, dentro de um sistema de dotação limitada e com recursos escassos, o resultado é a ruína global (HARDIN, 1968).

Em certa medida, o que deve ser garantido é que a atuação do julgador na pacificação dos conflitos através da garantia do direito à saúde, ainda que através de uma litigância individualizada, busque a satisfação do interesse coletivo e sob um prisma objetivo, sem a ingerência de aspectos estritamente particulares e subjetivistas (DE SOUZA; GOMES, 2019)

O argumento tipicamente romântico de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, sem nenhuma reflexão acerca dos custos envolvidos, não pode prosperar. A concepção e efetivação dos direitos impõe uma reflexão sobre os impactos orçamentários (JAQUES, 2013). Da mesma forma que “não existe almoço grátis”, os direitos têm custos diretos e indiretos que devem ser sopesados. Nada que custe dinheiro pode ser considerado de forma absoluta, posto que, ao fim e ao cabo, há uma restrição não explícita no texto constitucional, mas inerente à ciência econômica e que não pode ser desprezada: a escassez de recursos. Uma proteção unilateral e intransigente da saúde como direito absoluto apenas pode ser interpretada como uma irresponsabilidade (HOLMES, SUSTEIN, 1999).

Quando o objeto se tratar de demandas individuais, o Poder Judiciário deveria se ater à efetivação da obrigação estatal de tornar acessíveis aqueles medicamentos ou tratamentos no rol elaborado pelos entes federativos através de seus Órgãos competentes (BARROSO, 2009). É surreal imaginar o ajuizamento de ações para a disponibilização daquilo de que já tem o acesso gratuito para todos.

Pode-se dizer que:

São alguns dilemas que norteiam a Judicialização da Saúde e demonstram que os magistrados estão diariamente diante de casos difíceis (*hard cases*) que precisam de uma definição, pois há uma pessoa que possui uma patologia, há uma prescrição médica e há um tratamento disponível (ainda que sem efetividade, eficácia e eficiência) em algum lugar do mundo. Para alguns, isso é suficiente para a procedência do pedido. Para outros, é preciso muito mais, como a comprovação do sucesso da providência buscada, com a demonstração de que o custo é suportável socialmente, sem provocar colapso no Sistema de Saúde (que precisa ser compreendida em uma



perspectiva mais ampla e não isoladamente). Portanto, as escolhas trágicas são inerentes à Judicialização da Saúde (SCHULZE, 2018, p. 17)

Por essa razão, entende-se que a judicialização, enquanto meio plausível de se tornar efetivo aquilo que administrativamente não se alcança, deve ser utilizada para o bem comum, observando-se a razoabilidade e proporcionalidade naquilo que se pleiteia, para que o Sistema não esteja em colapso continuamente.

3 O POLO PASSIVO NAS AÇÕES CONCERNENTES À JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A judicialização da saúde é a busca do Judiciário a fim de efetivar tal direito quando o mesmo não se concretiza administrativamente.

Inicialmente, cumpre esclarecer que, em termos processuais, as ações podem ser de jurisdição voluntária, quando não há conflito de interesses (arts. 719 e ss. do Código de Processo Civil) ou contenciosa, quando existe um polo ativo e outro passivo, isto é, a existência de pretensões opostas e daí resistência à satisfação.

Nesse sentido, nas ações pertinentes à judicialização da saúde, a Constituição Federal aponta a presença dos entes federativos ocupando o polo passivo processual e, ao mesmo tempo, determina a solidariedade dos mesmos quanto a possíveis condenações.

E assim dispõe a CRFB/88: “Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: [...] II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”.

Logo, verifica-se a competência constitucional comum a todos os entes federativos nas demandas tangentes ao direito à saúde, ainda que o legislador constituinte tenha optado pela municipalização dos serviços da saúde (DRESCH, 2016).

No entanto, é imperioso esclarecer o âmbito e sentido desta referida competência. Nesse contexto, a competência comum não indica que todos os entes federativos cumprem eles papeis simultaneamente, isto porque a CRFB/88 e leis posteriores, a exemplo da Lei nº 8.080/90, fixam atribuições comuns, mas também



exclusivas à União, Estados, Distrito Federal e Municípios (ASENSI, 2015). Neste sentido, Pottumati e Meirelles (2014) destacam que os diferentes níveis federativos elaboram e apresentam as listas dos medicamentos que serão comprados e ofertados à população, por exemplo.

Todavia consoante o mesmo autor, a “jurisprudência dos Tribunais tem estabelecido uma responsabilidade solidária entre os entes federativos, com o intuito de garantir maior eficácia no atendimento da prestação ao paciente” (ASENSI, 2015, p. 150). Assim, diante dessa lógica trazida pela Lei Maior, torna-se impossível que um ente, enquanto parte passiva em uma ação relacionada à saúde, possa chamar à lide outro ente federativo, isto porque todos possuem a denominada responsabilização solidária, e fugiria da lógica agir invocando esse instituto jurídico. Nesse sentido é que se posicionam o Superior Tribunal de Justiça e o Supremo Tribunal Federal:

PROCESSUAL CIVIL. MATÉRIA REPETITIVA. ART. 543-C DO CPC E RESOLUÇÃO STJ 8/2008. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. AÇÃO MOVIDA CONTRA O ESTADO. CHAMAMENTO DA UNIÃO AO PROCESSO. ART. 77, III, DO CPC. DESNECESSIDADE. Controvérsia submetida ao rito do art. 543-C do CPC 1. O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado opor obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde. Precedentes do STJ. 2. A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal entende que "o recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios", e "o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional" [...] Caso concreto. 3. **Na hipótese dos autos, o acórdão recorrido negou o chamamento ao processo da União, o que está em sintonia com o entendimento aqui fixado. 4. Recurso Especial não provido.** Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 8/2008. (REsp 1203244/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 09/04/2014, DJe 17/06/2014). *(Sem grifos no original)*.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. DEVER DO PODER PÚBLICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. RE 855.178. TEMA 793. RESSARCIMENTO NA VIA ADMINISTRATIVA. INTERPRETAÇÃO DE ANÁLISE DE LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL. OFENSA REFLEXA. AGRAVO DESPROVIDO. Decisão: Trata-se de agravo nos próprios autos objetivando a reforma de decisão que inadmitiu recurso extraordinário, manejado com arrimo na alínea a do permissivo constitucional, contra acórdão que assentou, in verbis:



"ADMINISTRATIVO. MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA. LITISCONSÓRCIO FACULTATIVO. CACON. DENUNCIÇÃO DA LIDE. DESCABIMENTO. [...] 1. A União e os Estados-Membros têm legitimidade passiva e responsabilidade solidária nas causas que versam sobre fornecimento de medicamentos. 2. A solidariedade não induz litisconsórcio passivo necessário, mas facultativo, cabendo à parte autora a escolha daquele contra quem deseja litigar, sem obrigatoriedade de inclusão dos demais. Se a parte escolhe litigar somente contra um ou dois dos entes federados, não há a obrigatoriedade de inclusão dos demais. (ARE 1147897, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 03/08/2018, publicado em PROCESSO ELETRÔNICO DJe-162 DIVULG 09/08/2018 PUBLIC 10/08/2018). (Sem grifos no original).

Assim, de maneira geral, a denúncia à lide ou chamamento ao processo em demandas em que se pleiteiam medicamentos e tratamentos é inviável, haja vista a responsabilização solidária dos entes integrantes da Federação.

Por outro lado, além da perspectiva comum até então observada, convém se analisar o sentido do aspecto solidário que a doutrina e a própria legislação mencionam quando se referem ao polo passivo das demandas judiciais na saúde.

Nos termos do Código Civil: “Art. 264. Há solidariedade, quando na mesma obrigação concorre mais de um credor, ou mais de um devedor, cada um com direito, ou obrigado, à dívida toda”.

Sobre o tema, corrobora Dresch (2016), ao dispor que a solidariedade prevista no art. 23 da Carta Magna atribui aos entes federativos a responsabilidade pela organização do sistema, a fim de que se forme uma rede regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com sua respectiva direção em cada esfera governamental, objetivando o atendimento integral instituído pela própria CRFB/88.

O Supremo Tribunal Federal buscou garantir uma política substancialista de efetivação do conteúdo constitucional, permitindo uma postura ativista do Judiciário com o objetivo de direcionar a salvaguarda de direitos mínimos (COUTO; OLIVEIRA, 2016).

Destarte, sobre a solidariedade mencionada, o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, já se posicionou no julgamento do Recurso Extraordinário 855.178 RG/SE. Observe-se:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL



RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente. (RE 855.178 Sergipe. Ministro Luiz Fux. 05/03/2015).

Para além disso, é importante suscitar que, ainda em seu voto no RE 855.178 RG/SE, o Relator esclareceu que o fato de o SUS ter suas atividades descentralizadas entre os entes federativos somente objetiva o acesso aos serviços de saúde e, por isso, reforça ainda mais a obrigação solidária e subsidiária entre eles. Logo, o princípio da descentralização do atendimento à saúde visaria apenas aproximar o Estado e as políticas públicas do cidadão, sem excluir responsabilidades constitucionalmente fixadas (KOLLING; DELGADO, 2020).

Nesta senda, tanto a Constituição quanto a legislação infraconstitucional e a jurisprudência pátrias entendem pelo reconhecimento da responsabilidade solidária dos entes públicos na efetivação do direito à saúde, que, em outras palavras, consiste na igualdade de deveres da União, Estados, Distrito Federal e Municípios quando chamados a atender as demandas desta seara de direitos sociais, ainda que a Lei maior e demais leis atribuam funções específicas a cada ente, a fim de organizar e controlar a concretização de tal direito. Sobre isso, dispõe a CRFB/88:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem **um sistema único**, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.

Entretanto, em contrapartida, é importante esclarecer que nem sempre essa competência comum acarreta um perfil organizacional para o Sistema, uma vez que permite, conforme outrora suscitado, que aquele que pleiteia um medicamento ou tratamento possa ativar qualquer dos entes na demanda judicial, ainda que o objeto da ação se volte mais para a responsabilidade estabelecida em concreto para apenas um deles.

A compreensão dos blocos de medicamentos básicos, estratégicos e especializados é imprescindível para que se direcione adequadamente a



decisão judicial para a dispensação de um medicamento ao ente responsável por sua aquisição e, também, para a responsabilidade pela distribuição, evitando-se o que Schulze denomina de *Fórum shopping da saúde*, ou seja, demandar qualquer ente aleatoriamente e também aleatoriamente escolher se a demanda será proposta no âmbito da Justiça Estadual ou Federal (LAMARÃO NETO, 2019, p. 20).

Por este motivo, é pertinente e necessário que além da razoabilidade e proporcionalidade como requisitos constantes a serem analisados para o devido ajuizamento de ações na área da saúde, se observe, antes de tudo, a viabilidade do tratamento ou medicamento que se pleiteia, uma vez que o Estado brasileiro optou pela saúde baseada em evidência científica e não em mera expectativa. Sobre isso, Araújo (2018) assegura que o único meio de se evitar que a expectativa se molde em direito é a utilização do embasamento técnico nas decisões e avaliações voltadas ao direito à saúde.

Desse modo, com a análise da saúde sob a ótica da evidência e também com a verificação de listas oficiais como a RENAME e demais, evitam-se pedidos desarrazoados, assim como a tutela jurisdicional no âmbito da saúde poderá se tornar mais efetiva e eficaz, uma vez que seu embasamento sairá do que é mera expectativa e as postulações serão feitas a partir de uma lógica alcançada, sem que se provoque aleatoriamente os entes federativos para pleitos carentes de razoabilidade.

Dentro de um cenário de solidariedade na área da saúde, o Conselho Nacional de Justiça editou o enunciado 60 em Jornada de Direito da Saúde com o objetivo de garantir um mínimo de orientação para os magistrados, vejamos:

ENUNCIADO Nº 60 A responsabilidade solidária dos entes da Federação não impede que o Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, conforme as regras administrativas de repartição de competências, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento.

Ou seja, pode o magistrado direcionar o cumprimento de determinada medida para um dos entes demandados, o que garante um poder e dirigismo processual na medida em que o magistrado poderá buscar com que o ente administrativamente responsável seja também judicialmente responsabilizado pelo cumprimento da obrigação. Embora nobre, o referido enunciado também escancara um problema: o



autor tem que incluir o ente administrativamente responsável na lide, sob pena do enunciado ser norma vazia.

4 DO JUIZ NATURAL PARA JULGAMENTO DAS DEMANDAS DE SAÚDE E A SELETIVIDADE PELO AUTOR

Conforme exposto no item anterior, o STF entende que as demandas relativas à judicialização da saúde representam obrigações solidárias cujos devedores são os entes federados.

Neste cenário, o que se observa é que não há um único juízo ou jurisdição competentes que poderá analisar a demanda, mas sim que o autor poderá escolher se o exercício da jurisdição em relação ao direito em concreto recairá sobre o Judiciário Federal ou Judiciário Estadual.

Nos próximos itens iremos analisar o princípio do juiz natural e a prática de *forum shopping* em demandas de saúde.

4.1 DO PRINCÍPIO DO JUIZ NATURAL

O princípio do juiz natural pode ser extraído do art. 5º, LIII, do texto constitucional, que estabelece que “ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente”.

A partir de uma perspectiva da judicialização da saúde, significa dizer que há uma ou várias autoridades abstratamente definidas para julgar a demanda. Essa abstração permite que já haja uma predefinição anterior aos fatos geradores da demanda, de modo a evitar um juízo casuístico e com a intenção deliberada que a demanda seja analisada por um ou outro juiz de forma seletiva. Neste sentido, o juízo natural visa que o responsável por exercer a jurisdição seja predefinido, ou seja, fixação *ex ante facto* e não *ex post facto* (ABREU, 2005). O instituto/princípio do juiz natural representa uma garantia tridimensional: vedação de juízo ad hoc, pré-constituição do juízo na forma da lei e a imparcialidade do julgador (NERY JÚNIOR, 2004).



A intenção é que ninguém seja protegido por um juiz específico, assim como não seja perseguido por outro (GREGO, 2002). Neste sentido, com o objetivo de garantir a isonomia, na hipótese de múltiplos juízos competentes, a escolha deve ser objetiva, a exemplo do sistema de sorteio implementado no Processo Judicial Eletrônico, por exemplo. Importante frisar que a escolha pelas partes, a exemplo do que ocorre na arbitragem, não violaria o juiz natural, posto que há uma atuação conjunta na eleição do julgador (NERY JUNIOR, 2001).

Sob uma perspectiva garantista, o juiz natural visa justamente a previsibilidade da figura do julgador de forma objetiva e geral, de modo a viabilizar condições de igualdade decorrentes do acesso ao Judiciário (GREGO, 2002). Ao tratar da figura do Juiz Natural, Gomes (1994, p. 418) destaca que a sua importância é tamanha que o instituto foi incorporado por “quase todos os textos constitucionais e internacionais modernos”. Desta forma, deve ser reconhecido que o juiz natural é uma importante garantia processual e constitucional. Porém, o que deve ser debatido é como proceder diante da existência de juízes naturais na judicialização da saúde.

4.2 FORUM SHOPPING DA SAÚDE

O problema, a partir da solidariedade reconhecida pelo STF, é a seleção pela parte autora de quem irá ser o juiz natural da causa. Neste sentido, a opção pela inclusão ou não da União no polo passivo atrairá ou não a competência da Justiça Federal e, por conseguinte, viabiliza a seletividade em relação ao juiz competente que irá julgar a matéria.

O julgador tem que ter uma real percepção dos impactos causados pela Judicialização e avaliar em concreto a figura da solidariedade, evitando que pretensões individuais coloquem em xeque a autonomia administrativa, saúde orçamentária e a funcionalidade do próprio SUS. Deve-se conceber que toda decisão judicial gera consequências e impactos para os entes envolvidos, de modo que a saúde não pode ser concebida de forma isolada e não contextualizada (CIARLINI, 2016).

O *forum shopping* é uma estratégia amplamente aplicada no cenário das transações e no Direito Internacional, e que permite a opção acerca do juiz natural



para a causa. Essa estratégia pode se dar a partir da escolha do foro, de litigar de forma paralela e de litigar de forma seriada. A primeira seria a escolha de um órgão jurisdicional, pautado na sua origem, formação e jurisprudência firmada sobre o tema. A segunda seria a propositura da mesma demanda perante órgãos jurisdicionais diversos e a terceira seria justamente a propositura de demandas em sequência em juízos múltiplos (XAVIER, 2016). O enfoque do presente trabalho repousará na estratégica escolha do foro.

Sobre o uso do *forum shopping*, nas palavras de Maloy (2005) e Juenger (1988), há uma vantagem por vezes indevida por parte do litigante. Por outro lado, autores como Petsche (2011) defendem que nem todo *forum shopping*, que deveria ser nominado de “forum selection”, podem ser encarados como “maus”, na medida em que são admitidos pelo próprio ordenamento ou pelos contratantes.

É necessário destacar que que nos filiamos à corrente que defende que só há *forum shopping* se estivermos tratando de imposição unilateral do exercício jurisdicional perante determinado órgão. Ou seja, as escolhas arbitrais, por representarem um esforço conjunto de deliberação, não representariam *forum shopping*, pois teria sido acordado por ambas as partes e não decorrente de uma escolha individual (MISTELIS,2019).

Os juízes têm aumentado sua participação na concretização de políticas públicas, notadamente em razão da inércia dos gestores públicos (ZEBULUM, 2019). A preocupação trazida pelo STF, no momento da realização da audiência pública em abril/maio de 2009, denota que o Brasil carecia de elementos balizadores seguros para o julgamento de demandas envolvendo a saúde.

Apesar das implementações trazidas pelo Conselho Nacional de Justiça e pelas próprias Cortes, a exemplo das Câmaras Técnicas e da realização de concursos públicos para profissionais de saúde para subsidiarem as decisões judiciais, tem-se uma verdadeira personalização do processo nas demandas de saúde, pois, salvo raras e elogiáveis exceções, a decisão está, via de regra, pautada no que o juiz entende como justo e certo e, tais valores, estão pautados em um elevado subjetivismo e valores morais, religiosos e pessoais do julgador (MAAS; LEAL, 2018; ZEBULUM, 2019).



Zebulum (2019, p. 31), ao analisar a carga personalista da judicialização da saúde, destaca, a partir da análise de julgados dos Tribunais de Justiça dos estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul, que “os juízes, via de regra, abstêm-se de enfrentar a questão de forma técnica e optam por formulações genéricas, princípios gerais etc., fazendo uso, portanto, de argumentação que revela a existência de conflitos”, de modo que as decisões sofrem forte impacto das convicções morais, religiosas e pessoais dos julgadores, gerando, por vezes, decisões baseadas em termos meramente retóricos (MAAS; LEAL, 2018). A decisão “justa” seria aquela que “adjudica o bem de vida litigioso a quem de direito”, de modo que a loteria judicial apenas promove a ineficiência do Estado (GICO JR., 2020, p. 96). Em sentido idêntico, a jurimetria pode demonstrar como as ideologias afetam as decisões judiciais, de modo que os juízes são afetados por suas ideologias pessoais e as decisões não seriam meras interpretações da lei (YEUNG, 2017). Neste cenário, o direito à saúde, concebido como direito social, foi transmutado em direito individual, por vezes dissociado da racionalidade científica e técnica (CRUZ, 2015).

Schulze (2018), por exemplo, caracteriza o *forum shopping* da saúde como algo comum na realidade da judicialização da saúde. Destaca que o *forum shopping* se dá em quatro aspectos: a solidariedade possibilita que o autor escolha se demandará em face da União ou não, decidindo assim se o processo tramitará perante a Justiça Estadual ou Federal; que, caso o autor decida pela inclusão da União no polo passivo, poderá optar pelo trâmite da ação em Brasília ou na Seção/Subseção Judiciária que corresponda ao seu domicílio; uso da jurimetria e de inteligência artificial para extrair a manifestação/posicionamento do possível magistrado responsável pelo julgamento da causa e, por último, a propositura da ação perante o Judiciário Federal ou Estadual e posteriormente, na hipótese de decisão desfavorável, a inclusão/exclusão da União para alteração da competência e, consequente, novo julgamento, ante a ausência de coisa julgada seja pela desistência, seja pela nova pessoa jurídica que passará a ocupar o polo passivo. São subterfúgios ou estratégias processuais que desconhecem o arranjo concreto de competências e subdivisões práticas das obrigações relacionadas à saúde, com multiplicação de demandas e decisões, e escolha propriamente da via eleita com base unicamente nos precedentes ou magistrados, a posteriori.



Reforçando o risco da seletividade do julgador, Schulze, em palestras, já destacou que os autores subordinados à competência da Subseção de Brusque que pleiteiam medicamentos e tratamentos têm evitado a inclusão da União na lide, posto que isso fatalmente atrairia a competência da Justiça Federal e, eventualmente, o próprio Clênio Jair Schulze poderia ser responsável pelo exercício da jurisdição e, considerando sua postura pautada em uma Medicina Baseada em Evidências (*Evidence-Based Medicine*, EBM ou MBE), há o risco da demanda não ser julgada procedente¹. Por outro lado, outros julgadores aplicam entendimentos pautados excessivamente em princípios/valores amplos como saúde e dignidade, o que viabiliza a escolha estratégica no *forum shopping*. Essa escolha, por vezes, apela para a jurisprudencial sentimental em que o julgador, pautado em valores humanitários, desconsidera os valores jurídicos (GOMES NETO, 2009; MAIA FILHO, 2007; PASQUALOTTO, 2002).

O problema para além da sobreposição de esferas do Judiciário aptas a dirimir o conflito, é que ainda há a possibilidade de ação de regresso a ser proposta pelo ente responsável pela satisfação concreta da prestação decorrente do exercício da jurisdição, de acordo com a subdivisão de responsabilidades.

Nesse cenário, tem-se duas possibilidades: deslocamento da competência originariamente estadual para esfera federal ou deslocamento de competência originalmente federal para esfera estadual.

No primeiro cenário, de acordo com as regras e competências definidas para funcionamento do Sistema Único de Saúde, a obrigação pode recair sobre ente Municipal ou Estadual e o autor incluir a União no pólo passivo da demanda com o intuito de deslocar a competência para o Judiciário Federal. Já no segundo cenário, de acordo com as regras e competência definidas para o funcionamento do SUS, a competência que originariamente é federal é deslocada para a esfera estadual através da exclusão da União do polo passivo. Nos dois cenários, considerando o exercício estratégico das escolhas, poderemos ter uma situação em que o órgão judicial “excluído” tenha uma jurisprudência desfavorável às pretensões autorais, ao passo que o órgão judicial julgador da lide tenha uma jurisprudência mais favorável. Neste

¹ Notícia fornecida por Clênio Jair Schulze no V Seminário do IDCC, em João Pessoa-PB, em agosto de 2018.



sentido, a informação acerca da jurisprudência dominante é utilizada pelos litigantes como forma de auferir benefícios do próprio sistema (SHERWOOD; SHEPHERD; SOUZA, 1994). Os litigantes utilizam a previsibilidade, seja positiva ou negativa, para ajustar o foro competente à majoração de sua utilidade em um exercício das expectativas geradas e *payoffs*.

Considerando a distribuição administrativa da competência, na hipótese de inclusão da União na lide, ter-se-ia uma situação em que a Justiça Federal julgaria a ação principal entre o usuário do SUS e a União, além da participação do Estado e Município, a critério do autor da demanda, e a Justiça Federal também julgaria a ação de regresso entre a União e o estado/município.

Já na hipótese de exclusão da União, a Justiça estadual seria competente para dirimir o conflito de saúde e, posteriormente, o Estado e/ou Município teriam que acionar o Judiciário Federal para reaver o que foi gasto com o usuário e que, a princípio, seria de competência federal. Neste cenário, teríamos dois órgãos judiciais distintos se debruçando sobre a mesma matéria de fundo (lide principal, diversa da lide regressiva). E se o julgador federal pudesse entender que a ação de cobrança promovida pelo Estado/Município não é devida? Não há mais margem para esse tipo de decisão.

Desta forma, há uma grave imprevisibilidade das demandas judiciais de saúde, na medida em que o ente que poderá a vir ser compelido a satisfazer a obrigação que não tinha porque haver previsto tal encargo em seu orçamento, e ainda terá que buscar o Judiciário para reaver o que indevidamente pagou, comprometendo a gestão das políticas públicas e o próprio cumprimento das decisões judiciais (PONTAROLLI; ROSSIGNOLI; MORETONI, 2018).

Se o princípio do juiz natural visa justamente evitar as alterações de foro em razão de conveniência indevida, não se mostra adequada a facultatividade de incluir/excluir a União em determinadas ações com o fito de garantir uma decisão mais favorável às pretensões autorais (MORAES, 2004).

Com o fito de coibir a seletividade do forum competente, Peixoto (2018) traz a lume o debate sobre a aplicação do *forum non conveniens*, instituto jurídico previsto em diversos ordenamentos como nos Estados Unidos, Inglaterra e Austrália, em que se permite que juízo competente, a partir de um exercício discricionário, se recuse a



julgar determinada demanda, visto que, ante a existência de competências concorrentes, no caso concreto, a demanda seria mais adequadamente julgada pelo outro juízo competente.

Todavia, o Superior Tribunal de Justiça já afastou, em duas oportunidades, a possibilidade de *forum non conveniens*, de modo que não haveria a possibilidade do julgador promover uma restrição ao direito autoral de escolha do juízo competente, devendo o magistrado verificar, tão somente, se seria competente, em abstrato, para julgar ou não a matéria (PEIXOTO, 2018).

Cabe em nosso pensamento prestigiar o argumento apresentado por Peixoto (2018) no sentido de que a ausência de manifestação expressa no ordenamento jurídico pátrio acerca do *forum non conveniens* não impede a sua aplicação, na medida em que a escolha estratégica do juízo competente, a despeito de pacificação do conflito, apenas majora a insegurança jurídica, e devedores solidários podem possuir tratamento diverso em diferentes jurisdições. Ou seja, havendo interesse da União, ainda que em sede de eventual ação de regresso, deve ser garantido o processamento da causa principal em juízo federal, em observância ao *forum non conveniens*, desde que observada a “garantia de objetividade, impessoalidade, invariabilidade” (PEIXOTO, 2018, p. 390).

Em paralelo, é importante ressaltar que o próprio CNJ, através do enunciado 78 da Jornada de Direito da Saúde, já restringiu a possibilidade do *forum shopping* ao fixar que compete à Justiça Federal o processamento das demandas em que são postuladas novas tecnologias ainda não incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), e o STF, por intermédio do tema 500, item 4, já estabeleceu que “as ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União”.

Esse direcionamento causado pelo enunciado 78 e pelo Tema 500 do STF visam, em certa medida, reduzir a aleatoriedade e a estratégia na escolha do juízo competente, porém estão restritos, unicamente, às lides sobre novas tecnologias não incorporadas ao SUS e medicamentos não registrados na ANVISA, de modo que todas as demais demandas continuam disponíveis para o exercício estratégico, e por vezes prejudicial para os cofres públicos, em detrimento de benefícios individuais.



Ademais, mesmo a redução do *forum shopping* no caso do enunciado 78 e do Tema 500 são extremamente controversos, na medida em que cria uma solidariedade parcial, posto que algumas matérias relativas à saúde seriam solidárias e outras não seriam solidárias ainda que relativas à mesma matéria: saúde. O mesmo Judiciário que reconhece o impacto orçamentário causado por tecnologias não incorporadas e medicamentos não registrados exige a judicialização federal (e a escolha entre o juízo federal ou estadual), mas diz que as demais temáticas inseridas na saúde são solidárias e estão sujeitas ao suposto livre arbítrio do litigante.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em atenção ao princípio da supremacia do interesse público, os direitos e interesses individuais poderão ser sacrificados em detrimento da coletividade. Todavia, no caso do *forum shopping*, temos a inversão do referido princípio, na medida em que há a supremacia do particular em detrimento da coletividade, pois um indivíduo opta por litigar em desfavor do Estado e define a competência a partir da inserção ou exclusão da União no pólo passivo.

Essa política estratégica, extremamente racional sob a perspectiva individual, promove uma valorização excessiva dos interesses do indivíduo em prejuízo da sociedade como um todo que poderá ser compelida a satisfazer interesse pessoal baseado na convicção isolada de determinado magistrado, por exemplo. Instaurado o processo, o ente demandado e que eventualmente era incompetente, sob a perspectiva de competência administrativa, para custeio da obrigação, promoverá uma nova judicialização para recuperar o que foi indevidamente gasto.

O sistema de saúde é caracterizado como um fundo mutual em que as receitas são aplicadas em prol da coletividade. Todavia, o *forum shopping* representa o acesso ao fundo mutual em benefício de um agente econômico em específico, que aciona um juiz “não natural” para viabilizar um retorno privado. Essa reformulação das políticas públicas através de decisões viesadas e direcionadas para um único agente resulta em um desequilíbrio orçamentário e conseqüente prejuízo coletivo.



Desta forma, deve-se entender que o exercício do *forum shopping* é medida ilegítima, pois estimula uma dupla judicialização, concretizada através da relação particular versus ente demandado e posteriormente a relação entre ente demandado e o ente administrativamente responsável pela obrigação, além de fomentar o acionamento do Judiciário de forma seletiva e com o fito de satisfazer interesse eminentemente individual. O autor que escolhe ente que não possui competência administrativa para deslocamento da esfera de competência está, em essência, buscando satisfazer interesse pessoal às custas do acionamento indevido da esfera judicial. Ademais, o *forum shopping* denota que determinada esfera do Judiciário poderá ser “penalizada” e sobrecarregada pelo seu excessivo acionamento em razão da racionalidade dos autores, na medida em que buscarão a inclusão/exclusão da União no polo passivo em razão da sinalização trazida pelas manifestações prévias do próprio órgão julgador.

Se a judicialização da saúde e escolha do foro mais adequado for interpretada como um jogo sequencial, é possível definir que a conduta do autor da ação é extremamente racional, porém lesiva aos interesses coletivos, de modo que cabe ao Judiciário evitar a captura do excedente social em benefício, único e exclusivo, do demandante em detrimento de toda a coletividade. Para tanto, como dito, a solução parece ser o reconhecimento, no Brasil, da conveniência da adoção do critério *forum non conveniens*, observada a garantia de objetividade, impessoalidade, invariabilidade.

Se o sistema público de Saúde está estruturado no princípio da equidade e no tratamento isonômico sob a perspectiva material, o *forum shopping* apenas contribui para a inequidade e criação de categorias de cidadania com base no juízo acionado.

É paradoxal que o Estado estabeleça hipóteses em que o *forum shopping* não possa ser exercido, como nas hipóteses de lides sobre novas tecnologias não incorporadas ao SUS e medicamentos não registrados na ANVISA, ao passo que as demais demandas estão sujeitas ao livre arbítrio egoístico do autor. Ou se se reconhece que a solidariedade é inexistente, impedindo a escolha estratégica do autor, ou se garante a referida escolha.



É necessário destacar que apenas inibindo o *forum shopping* é que se garantirá um Judiciário minimamente harmônico, pautado na equidade e que não permita a captura do excedente da coletividade pelos particulares.

Rejeitar o *forum shopping* é medida urgente a fim de inviabilizar o desvio da competência do juiz natural original para um suposto juiz natural escolhido apenas em razão dos interesses particulares. Se compreendemos que o exercício da atividade do Estado-Juiz é uma função pública, essa função não pode ser capturada em benefício de um agente em específico, sob pena de desestabilização de todo o sistema.

Se o Judiciário deve julgar as demandas de forma objetiva, pautado em critérios de Direito que buscam promover uma aproximação das escolhas à Justiça, o *forum non conveniens* é uma forma de garantir que a mesma lente de julgamento seja utilizada para a judicialização da saúde, mitigando a discricionariedade do julgador e reduzindo a aleatoriedade das decisões.

REFERÊNCIAS

ABREU, Nylson Paim de. Princípio do juiz natural. **Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região**, v. 17, n. 9, 2005.

AMARAL, Gustavo. **Direito, escassez e escolha**: em busca de critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e decisões trágicas. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

ARAÚJO, Cynthia Pereira de. Qual Direito à Saúde? In: **Coletânea Direito à Saúde: Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde**. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/conass/resource/pt/biblio-986817> Acesso em: 16 jan. 2020.

ASENSI, Felipe. Responsabilidade solidária dos entes da federação e "efeitos colaterais" no direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 16, n. 3, p. 145-156, 2015.

BAHIA, Saulo Jose Casali. Judicialização da política, mínimo existencial e dignidade da pessoa humana. **Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região**, v. 31, n. 1, p. 145-153, 27 mar. 2019.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva**: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. *Revista de Direito Social*, n. 34, 2009.



CIARLINI, Alvaro. A posição do município no Sistema Único de Saúde Reflexões a respeito da solidariedade no cumprimento das políticas públicas de assistência farmacêutica. **Direito Público**, v. 12, n. 68, 2016.

COUTO, Mônica Bonetti. O Judiciário na trincheira do direito fundamental à saúde: uma proposta de reanálise do problema da judicialização das políticas públicas à luz das teorias do substancialismo e do procedimentalismo. **Direito Público**, v. 13, 2016.

CRUZ, Luiz Antonio Ribeiro da. Saúde, Direito e Tópica no Supremo Tribunal Federal. **Revista da AGU**, ano 14, v. 2, p. 179-202, abr/jun., 2015.

CYRINO, Roberta Farias; DE AMORIM, Rosendo Freitas. Fornecimento gratuito de medicamentos pelo poder público: possibilidade de controle judicial?. **Revista Jurídica**, v. 2, n. 43, p. 317-350, 2016.

SOUZA, Júlio César de; GOMES, Magno Federici. A judicialização na saúde e a fronteira entre o individual e o coletivo: considerações sobre o acesso ao sistema único de saúde sustentável. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, v. 24, n. 1, p. 216-242, 2019.

DRESCH, Renato Luís. **Federalismo Solidário: a responsabilidade dos entes federativos na área da saúde.** Disponível em: https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/enccontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/03_federalismo_solidario.pdf. Acesso em: 09 fev. 2020.

GICO JÚNIOR, Ivo T. **Análise Econômica do Processo Civil.** Indaiatuba: Editora Foco, 2020.

GOMES, Luiz Flávio. Apontamentos sobre o princípio do juiz natural. **Revista dos Tribunais**, v. 703, p. 417-422, 1994.

GOMES NETO, Indalécio. A arte de julgar: entre a lei e a ideologia. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, Porto Alegre, RS, v. 75, n. 3, p. 157-173, jul./set. 2009.

GREGO, Leonardo. Garantias fundamentais do processo: o processo justo. **Argumenta Journal Law**, v. 2, n. 2, p. 32-95, 2002.

HARDIN, Garrett. The tragedy of the commons. **Science**, v. 162, n. 3859, p. 1243-1248, 1968.

HOLMES, Stephen; SUSTEIN, Cass R. **The Cost of Rights: Why liberty depends on taxes.** New York: W.W. Norton, 1999.



JAQUES, Marcelo Dias. A tutela dos direitos humanos em um Estado Democrático de Direito: uma análise crítica da judicialização das políticas públicas de saúde no Brasil. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, v. 16, n. 32, 2013.

JUENGER, Friedrich K. Forum shopping, domestic and international. **Tul. L. Rev.**, v. 63, p. 553, 1988.

KOLLING, Gabrielle Jacobi; DELGADO, Joedson. Direito à saúde, assistência médico-hospitalar e mercado. **Direito Público**, v. 17, n. 93, 2020.

LAMARÃO NETO, Homero. A regra de solidariedade dos entes federados na área da saúde e sua atual interpretação pelo Supremo Tribunal Federal. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 3, p. 10-26, 2019.

MAAS, Rosana Helena; LEAL, Mônia Clarissa Hennig. A decisão da saúde pelo Supremo Tribunal federal: uma análise dos parâmetros para judicialização da saúde. **Direito Público**, v. 15, n. 82, 2018.

MAIA FILHO, Napoleão Nunes. **Exoneração de responsabilidade do segurador: estudo tópico de direito securitário.** Disponível em <http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/25044>. Acesso em: 22 out. 2020.

MALLOY, Richard. Forum Shopping-What's Wrong with That. **QLR**, v. 24, p. 25, 2005.

MISTELIS, Loukas. Anulação de sentença arbitral e forum shopping em arbitragem internacional: deslocalização, autonomia das Partes e cortes locais na fase de controle pós-sentença arbitral. **Revista de Arbitragem e Mediação**. v. 60, jan/mar. 2019, p.259-281.

MORAES, Alexandre de. Improbidade administrativa e a questão do princípio do juiz natural como garantia constitucional. **Revista dos Tribunais**, v. 822, p. 52-60, 2004.

NERY JUNIOR, Nelson. O juiz natural no direito processual civil comunitário europeu. **Revista de Processo**. vol, v. 101, p.101-132, 2001.

NERY JUNIOR, Nelson. **Princípios do processo civil na Constituição Federal**. 8. ed. São Paulo: RT, 2004.

PASQUALOTTO, Adalberto. O Código de Defesa do Consumidor em face do novo Código Civil. **Revista de direito do Consumidor**, v. 43, p. 96-110, 2002.

PEIXOTO, Ravi. O forum non conveniens e o processo civil brasileiro: limites e possibilidade. **Revista de Processo**, v. 279, p. 381-415, 2018.

PETSCHKE, Markus. What's Wrong with Forum Shopping? An Attempt to Identify and Assess the Real Issues of a Controversial Practice. **The International Lawyer**, p. 1005-1028, 2011.



PONTAROLLI, Deise; ROSSIGNOLI, Paula; MORETONI, Claudia. Panorama da Judicialização de Medicamentos na Secretaria Estadual de Saúde do Paraná. In SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (org.). **Coletânea direito à saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde**. Brasília: CONASS, 2018. p. 175-187

POTTUMATI, Eduardo Carlos; DE MEIRELLES, Jussara Maria Leal. A judicialização da saúde e seus desafios. **Revista Opinião Jurídica (Fortaleza)**, v. 12, n. 16, p. 130, 2014.

SCHULZE, Clenio Jair. Direito à Saúde e a Judicialização do Impossível. In: SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (org.). **Coletânea direito à saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde**. Brasília: CONASS, 2018. p. 14-24.

SHERWOOD, Robert M., SHEPHERD, Geoffrey and SOUZA, Celso Marcos de. Judicial systems and economic performance. **The Quarterly Review of Economics and Finance**, vol. 34, Summer 1994.

SILVA JÚNIOR, Raul Sousa. Limites à Judicialização da Saúde Pública no Direito Brasileiro. In: **Coletânea Direito à Saúde: Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde**. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/conass/resource/pt/biblio-986817>. Acesso em: 18 jan. 2020.

VILELA, Leonardo Moura; MOLITERNO, Marcella Parpinelli; SANTOS, Alethele de Oliveira. Judicialização da Saúde: Um fenômeno a ser compreendido. In: **Coletânea Direito à Saúde: Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde**. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/conass/resource/pt/biblio-986817>. Acesso em: 18 jan. 2020.

XAVIER, Matheus Fernandez. Forum shopping, fenômeno jurídico do cenário pós-Guerra fria. **Revista de Informação Legislativa**, ano 53, n. 210, abr/jun. 2016, Brasília, p. 181-201.

YEUNG, Luciana. Jurimetria ou Análise Quantitativa de Decisões Judiciais. In: MACHADO, Maíra Rocha (org.). **Pesquisar empiricamente o Direito**. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017. p. 249-274

ZEBULUM, José Carlos. Decisões judiciais na saúde, um campo propício para a interferência de convicções pessoais de cada juiz. **Revista de Direito Sanitário**, v. 19, n. 3, p. 16-33, 2019.

