



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS

FACULDADE DE DIREITO DO RECIFE

Felipe Herculino de Almeida

**O modelo de processo cooperativo aplicado às ações de saúde: da
judicialização aos casos de cooperação**

Recife

2022

Felipe Herculino de Almeida

**O modelo de processo cooperativo aplicado às ações de saúde: da
judicialização aos casos de cooperação.**

**Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Direito da Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências Jurídicas,
como requisito parcial para a obtenção do título
de bacharel(a) em Direito.**

Orientador: Sérgio Torres Teixeira

Recife

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Almeida, Felipe Herculino de.

O modelo de processo cooperativo aplicado às ações de saúde: da judicialização aos casos de cooperação. / Felipe Herculino de Almeida. - Recife, 2022.
47 f.

Orientador(a): Sérgio Torres Teixeira

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências Jurídicas, Direito - Bacharelado, 2022.

1. Direito constitucional. 2. Direito processual civil. 3. Direito à saúde. 4. Princípio da cooperação. I. Teixeira, Sérgio Torres. (Orientação). II. Título.

340 CDD (22.ed.)

Felipe Herculino de Almeida

**O modelo de processo cooperativo aplicado às ações de saúde: da
judicialização aos casos de cooperação.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Direito da
Universidade Federal de Pernambuco,
Centro de Ciências Jurídicas, como
requisito parcial para a obtenção do título
de bacharel(a) em Direito.

Aprovado em: 09/05/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Sérgio Torres Teixeira
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Patrícia Alves da Silva
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Delmiro Borges Cabral
Faculdade de Olinda

Agradecimentos

O ato de agradecer é um momento difícil, pois ao mesmo tempo em que demonstramos gratidão para com alguns, corremos o risco de esquecer de outros tantos.

À Deus, pelo dom da vida e por estar sempre ao meu lado durante essa longa jornada.

À minha família, por todo o incentivo, sacrifício e suporte, por ser a base forte e sólida que me permite ir cada vez mais longe.

À minha companheira e namorada Viviany, por todo o apoio e paciência, nos momentos bons e ruins, nas vitórias e nas derrotas.

Aos amigos e colegas que fiz durante o curso, pelos momentos de discussões, de aprendizado mútuo, de stress e de companheirismo. Com certeza contribuíram muito para a minha evolução.

À Academia, que, ao longo desses anos, confirmou o meu desejo de seguir o ramo do Direito. Todo o aprendizado foi, é e será de grande valia, para a carreira profissional e pessoal.

Ao meu orientador Sérgio Torres, por me ajudar a carregar o fardo da elaboração deste trabalho. A sua disponibilidade e dedicação ao ensino e aos alunos são marcas registradas na Faculdade de Direito do Recife.

Em memória, à minha avó Maria do Carmo. Por todo o aprendizado, amizade e suporte que me foram dados, ao longo de toda sua vida. Embora não esteja mais fisicamente presente, sei que me acompanha em todos os meus passos.

Por fim, a todos que, de alguma maneira, contribuíram e se fizeram presente na minha jornada.

A todos, o meu muito obrigado.

Resumo

A constituição federal de 1988 elevou o direito à saúde ao status de direito social constitucional. Direito de todos e dever do Estado, a busca pela efetivação e concretização do direito à saúde levou a um grande número de demandas judiciais. Sob a perspectiva processual, esses processos são vistos como um campo adversarial: o Estado, que buscaria a não efetivação desse direito, versus o particular, que deseja o seu tratamento. No entanto, essa visão não se coaduna com o modelo de processo civil atual. O princípio da cooperação direciona a atuação dos sujeitos processuais para uma atuação cooperativa entre si, para que se obtenha decisão de mérito justa e efetiva no tempo razoável. Analisar algumas situações atuais de cooperação no âmbito das ações de saúde é uma base indicativa desse modelo de processo civil atual e prospectiva, servindo de base para que novas ações cooperativas possam ser criadas e utilizadas. No modelo de processo cooperativo, o Estado, os órgãos jurisdicionais e os particulares não são adversários. Cada um deve buscar os seus interesses, mas de forma cooperativa e conjunta, em busca do mesmo fim: uma decisão mais justa, célere e efetiva. Para o desenvolvimento do presente trabalho, foram utilizadas as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. O método empregado foi o dedutivo, e a análise foi qualitativa-quantitativa.

Palavras-chave: direito constitucional, direito processual civil, direito à saúde, princípio da cooperação.

Abstract

The 1988 federal constitution elevated the right to health to the status of a constitutional social right. Everyone's right and the State's duty, the search for the realization of the right to health led to a large number of lawsuits. From the procedural perspective, these processes are seen as an adversarial field: the State, which would seek the non-enforcement of this right, versus the individual, which wants its treatment. However, this view is not in line with the current civil procedure model. The principle of cooperation directs the action of the procedural subjects towards a cooperative action among themselves, so that a fair and effective decision on the merits is obtained within a reasonable time. Analyzing some current situations of cooperation in the scope of health actions is an indicative basis of this current and prospective civil process model, serving as a basis for new cooperative actions to be created and used. In the cooperative process model, the State, courts and individuals are not adversaries. Each must seek their interests, but in a cooperative and joint way, in search of the same end: a fairer, faster and more effective decision. For the development of this work, bibliographic and documental research techniques were used. The deductive method was used, and the analysis was qualitative-quantitative.

Keywords: constitutional law, civil procedural law, right to health, principle of cooperation.

SUMÁRIO

1 Introdução	7
2 A judicialização do direito à saúde no Brasil: o contexto atual de litigância em massa e individual	11
3 O princípio da cooperação no modelo de processo civil atual e a atuação cooperativa dos sujeitos processuais	18
3.1. Os modelos de processo e a opção do legislador: inquisitivo, dispositivo ou cooperativo?	18
3.2. A cláusula geral de cooperação do art. 6º do CPC/2015	21
3.3. A atuação consensual e cooperativa da Administração pública	25
3.4. A cooperação judiciária nacional: breves apontamentos	30
4 Casos atuais e materialização da cooperação: a câmara de resolução de litígios de saúde do estado de Pernambuco e a cooperação judiciária da justiça federal do Rio Grande do Norte como exemplos não exaustivos	35
5 Conclusões	41
6 Referências	43

1 Introdução

A constituição cidadã, alcinha dada à constituição federal do Brasil de 1988, trouxe em seu bojo significativas mudanças, tais como o reconhecimento do município como entidade federativa (arts. 1º e 18), o estabelecimento da função social como balizador e condicionamento do direito de propriedade (art. 5º, inciso XXIII) e o reconhecimento do crime de racismo como inafiançável e imprescritível (art. 5º, inciso XLII), além de estabelecer um grande rol de direitos e garantias fundamentais.

Uma dessas inovações foi a constitucionalização da saúde como direito social, previsto nos arts. 196 a 200 da CF/88. A constituição prevê que 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.

A lei nº 8.080/90, conhecida como lei do SUS, é um dos dispositivos infraconstitucionais que veio regulamentar o acesso à saúde.

O que se viu após esse reconhecimento da saúde como direito social, desde meados dos anos 80 até os dias atuais, foi uma enxurrada de ações no poder judiciário visando o acesso e garantia a este direito.

Em recente relatório elaborado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa, a pedido do CNJ, restou constatado que, entre os anos 2008 e 2017, o número de demandas judiciais envolvendo o direito à saúde subiu em 103%, enquanto o número de processos judiciais em geral aumentou em 50%.

É a demanda prestacional do sujeito, aliada ao dever de atuação e de garantir o direito à saúde pelo Estado e a atuação do poder judiciário.

São essas algumas das bases em que se desenvolve o fenômeno da judicialização da saúde.

Assim, a judicialização do direito à saúde pode ser entendida como o grande número de ações judiciais, sejam individuais ou coletivas, dos cidadãos perante o poder público, visando a garantia e a concretização desse direito

social, onde normalmente se sopesa valores fundamentais do cidadão (ex.: direito à vida) e do Estado (ex.: limitação orçamentária).

No entanto, pouco se fala do aspecto processual envolvendo o direito à saúde. Pode-se citar como questões processuais a solidariedade dos entes públicos, que impacta a legitimidade da ação, a utilização da medida coercitiva de bloqueio do erário público e a celeridade processual.

O ponto sobre o qual este presente trabalho procura se debruçar é o estudo sobre o modelo de processo civil aplicado às ações de saúde, com seus desdobramentos normativos e casos práticos de sua aplicação.

A visão de que, no processo de saúde, há dois adversários, o Estado e o cidadão, onde o primeiro procura retardar a prestação, impedindo o acesso das pessoas ao tratamento, e o segundo que quer, a todo custo, determinado tratamento, é ultrapassada.

O modelo de processo adotado pelo CPC/2015 é o modelo cooperativo, previsto no art. 6º.

Ao contrário do modelo de processo inquisitorial, onde o grande protagonista no processo é o órgão jurisdicional, e do processo adversarial, onde se assume uma forma de competição entre as partes diante de um juiz cujo principal função é decidir o caso, o modelo de processo cooperativo estabelece que as partes e o juiz devem conduzir o andamento processual. Busca-se uma atuação cooperativa, onde todos os sujeitos processuais possuem a mesma relevância na condução do processo.

Assim, o modelo de processo cooperativo é um standard, que orientará a atuação dos sujeitos processuais: cada um busca seus interesses no processo, de modo ativo, devendo atuar cooperativamente para que seja alcançada uma decisão mais justa, célere e efetiva.

Sob essa perspectiva de processo, nas ações de saúde, o Estado não deve ser visto como aquele que busca criar empecilhos ou impedir o acesso do cidadão ao tratamento requerido. O art. 6º, ao lado do art. 3º, § 2º, ambos do CPC/2015, condicionam a atuação estatal a uma atuação cooperativa e

consensual. Em outras palavras, além de atuar cooperativamente, o Estado deve buscar promover a solução consensual dos conflitos.

Para além do Estado como parte, o modelo de processo cooperativo também se aplica aos órgãos jurisdicionais.

Além de cooperar com as partes no andamento processual, os órgãos jurisdicionais também devem cooperar entre si, conforme disposição do art. 67 do CPC/2015.

Deste modo, observa-se que a cooperação jurisdicional tanto pode ser para com as partes, como entre os órgãos jurisdicionais em si.

A metodologia empregada para estruturar o presente trabalho se deu pela utilização das técnicas de pesquisa documental e bibliográfica, onde foram analisados artigos, livros acadêmicos, decisões judiciais e dados de portais.

O método de pesquisa foi o dedutivo, ou seja, se partiu de premissas gerais para chegar a conclusões específicas. Por sua vez, a forma da análise de dados foi a qualitativa-quantitativa (buscou-se encontrar dados matemáticos, puramente quantitativos, mas também interpretá-los).

Assim, partindo dessas premissas cooperativas, o presente trabalho busca, em um primeiro momento, explicar e demonstrar o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil, carreando dados sobre o aumento na quantidade de demandas no judiciário e relativos à litigiosidade em demandas de saúde no estado de Pernambuco, obtidos através do programa SAJ Procuradorias.

Em um segundo momento, buscar-se-á dissertar sobre os modelos de processo, com ênfase no processo cooperativo, além de observar o desdobramento da adoção desse modelo no CPC/2015 e estabelecer as bases normativas da atuação cooperativa das partes, do Estado enquanto sujeito demandado e dos órgãos jurisdicionais.

Em um terceiro momento, quer-se analisar as situações processuais de cooperação já existentes, como é o caso da implementação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, estabelecida entre o estado de Pernambuco, o

município do Recife, a defensoria pública e o tribunal de justiça, e propor outras medidas.

Por fim, objetiva-se, assim, lançar, ou no mínimo reforçar, uma visão cooperativa de processo sobre as demandas de saúde, onde todos os sujeitos processuais possam atuar ao lado de seus interesses, mas cooperativamente, visando uma prestação jurisdicional mais justa, efetiva e célere.

2 A judicialização do direito à saúde no Brasil: o contexto atual de litigância em massa e individual

Na história constitucional brasileira, a previsão do direito à saúde era tangenciada. Não existia uma tutela expressa, e seu aparecimento nos textos das constituições anteriores à de 1988 se dava, na maioria das vezes, apenas na divisão de competências entre os entes políticos.

Michelle Emanuella, em artigo intitulado “Direito à saúde: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da teoria de Karl Popper”¹, traz um breve apanhado histórico sobre o tema nas constituições pretéritas.

A constituição imperial de 1824 apenas previa a garantia aos socorros públicos, no rol dos direitos civis e políticos, conforme art. 179, inciso XXXI:

Art. 179. A inviolabilidade dos direitos civis e políticos dos cidadãos brasileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual e a propriedade, é garantida pela Constituição do Império, pela maneira seguinte:

(...)

XXXI) A Constituição também garante os socorros públicos.

Por sua vez, a constituição de 1891, em seu art. 72, caput, não continha dispositivo acerca do direito à saúde, dispondo apenas genericamente sobre “segurança individual”, nos seguintes termos: “A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no país a inviolabilidade dos direitos concernentes à liberdade, à segurança individual e à propriedade (...)”.

Em diante, a Constituição de 1934 trouxe um maior número de disposições acerca do direito à saúde. Em seu art. 10, inciso II, previu que era competência concorrente da União e dos estados o cuidado da saúde e assistência públicas. Também previu, entre outras disposições, que a saúde deveria ser uma finalidade das normas trabalhistas:

Art 121 - A lei promoverá o amparo da produção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a proteção social do trabalhador e os interesses econômicos do País.

¹ SILVA, Michelle E. de Assis. Direito à saúde: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da teoria de Karl Popper. Revista Digital Constituição e Garantia de Direitos, v. 9, n. 2, 2017, p. 9 – 13.

§ 1º - A legislação do trabalho observará os seguintes preceitos, além de outros que colimem melhorar as condições do trabalhador:

(...)

h) assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a este descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte;

A constituição de 1937, diferentemente de 1934, em seu art. 16, inciso XXVII, trouxe a previsão de que normas fundamentais de proteção à saúde, principalmente de saúde da criança, seria competência privativa legislativa da União, deixando possível a delegação aos Estados.

Nesse mesmo ínterim, a constituição de 1946 manteve a competência privativa legislativa da União sobre proteção da saúde, em seu art. 5º, XV, b.

Por fim, a constituição de 1967, em seu art. 8º, XVII, c, manteve a competência da União em legislar sobre normas de defesa e proteção à saúde e previu, no art. 158, XV:

Art 158 - A Constituição assegura aos trabalhadores os seguintes direitos, além de outros que, nos termos da lei, visem à melhoria, de sua condição social:

(...)

XV - assistência sanitária, hospitalar e médica preventiva; (...).

A constituição federal de 1988 foi a primeira que inseriu o direito à saúde no ramo dos direitos sociais, através do art. 6º, além de consagrá-lo como direito fundamental e prever que:

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.

Tratando dessa inovação, é assim que dissertam Gilmar F. Mendes e Paulo Gustavo G. Branco:

a constituição de 1988 é a primeira Carta brasileira a consagrar o direito fundamental à saúde. Textos constitucionais anteriores possuíam apenas disposições esparsas sobre a questão, como a

Constituição de 1824, que fazia referência à garantia de 'socorros públicos' (art. 179, XXXI)².

O tratamento constitucional dado ao direito à saúde pela constituição atual foi muito mais amplo do que aqueles previstos nas constituições pretéritas, criando uma via de mão dupla: o Estado passa a ter o dever de garantir a saúde a todos que precisarem e o indivíduo passa a ter o direito de ser assistido, quando e enquanto necessitar.

A saúde é fundamental para uma existência digna. Garantir o direito à saúde é garantir o direito à vida.

Em decorrência dessa grande amplitude garantida pelo texto constitucional, o que se viu no judiciário brasileiro nos últimos anos foi um grande aumento no número de demandas judiciais requerendo a garantia daquele direito, ao que se deu o nome de "judicialização do direito à saúde".

Everton das Neves e Marco Aurélio, em artigo intitulado "a judicialização do direito à saúde no constitucionalismo brasileiro: escassez, custos, e eficiência econômico-social", abordam o que seria tal fenômeno:

No âmbito das políticas que veiculam direitos sociais, a saúde ocupa um lugar de destaque em termos de déficit de concretização, razão pela qual a intensa demanda perante o Poder Judiciário recebe o rótulo específico de 'judicialização do direito à saúde'³.

Em recente relatório elaborado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa, a pedido do CNJ, restou constatado que, entre os anos 2008 e 2017, o número de demandas judiciais envolvendo o direito à saúde subiu em 103%, enquanto o número de processos judiciais em geral aumentou em 50%.

Conforme se extrai dos dados apresentados pelo Conselho Nacional de Justiça⁴, foram distribuídos 498.715 processos na 1ª instância, entre 17

² MENDES, Gilmar Ferreira.; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de direito constitucional. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 660.

³ GONÇALVES, Everton das Neves.; SILVA, Marco Aurélio Souza da. A judicialização do direito à saúde no constitucionalismo brasileiro. Rio Grande do Sul: Revista eletrônica do curso de direito, 2018, p. 238 – 264.

⁴ Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>. Acesso em: 12/11/2020.

tribunais de justiça estaduais, e 277.411 processos na 2ª instância, entre 15 tribunais de justiça estaduais.

Pelo mesmo relatório, observa-se que o impacto orçamentário também é relevante. Os gastos do Ministério da Saúde, com as demandas judiciais, alcançaram a marca de R\$ 1,6 bilhão em 2016.

A título estadual local, essa multiplicidade de demandas não é muito diferente.

Conforme dados obtidos através do programa SAJ Procuradorias, utilizado pela Procuradoria do Estado de Pernambuco, foram validados no âmbito da procuradoria estadual⁵, entre 01/01/2018 a 31/12/2019, 5.889 processos envolvendo demandas de saúde.

Esses números mostram um pouco acerca da massa de demandas em trâmite no judiciário brasileiro em demandas envolvendo o direito à saúde.

Embora a Constituição de 1988 tenha garantido que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a amplitude desse direito também tem sido palco para debate.

Nas lições da doutrina constitucionalista atual, uma das características dos direitos fundamentais é que estes são relativos, pois encontram limitações em outros da mesma espécie. Ou seja, diante de uma situação concreta em que há um choque entre direitos fundamentais, haverá a

⁵ Para se chegar aos dados apresentados, utilizou-se o programa SAJ Procuradorias, utilizado pela Procuradoria do estado de Pernambuco. Como parâmetros de pesquisa, foi utilizado o período de 01/01/2018 a 31/12/2019, levando-se em conta a data de validação do processo no âmbito interno da procuradoria, que difere da data de citação do órgão público.

A pesquisa abrangeu a área do contencioso cível, levando-se em conta as 6 chefias disponíveis no âmbito da procuradoria, quais sejam: contencioso cível, regional – Caruaru, regional – Arcoverde, regional – Petrolina, regional – Garanhuns, regional – Salgueiro.

Para chegar aos processos desejados, foi utilizado o filtro “assunto”, onde foram selecionados os seguintes: fornecer medicamentos, cirurgia, transplante, prótese, equipamento e material de saúde, exame, internação psiquiátrica, transporte, pagamento de diária, ressarcimento de despesas, atendimento profissional interdisciplinar, atendimento médico, atendimento de enfermagem, tratamento, fornecer dieta alimentar, credenciamento de hospital, febre aftosa, proibição de comercialização de produtos agropecuários, inclusão em plano de saúde do estado, tratamento médico, internamento, cautelar, estado-autor, desabastecimento e UTI.

prevalência de uns sobre os outros. Não se tratar de um extirpar o outro, mas, naquela situação, um prevalecerá.

Nesse sentido, José Afonso da Silva nos ensina que “quanto ao caráter absoluto que se reconhecia neles no sentido de imutabilidade, não pode mais ser aceito desde que se entenda que tenham caráter histórico”⁶.

Pedro Lenza, por sua vez, para tratar da relatividade dos direitos fundamentais, a atribui o nome de limitabilidade, e assim dispõe:

Os direitos fundamentais não são absolutos (relatividade), havendo muitas vezes, no caso concreto, confronto, conflito de interesses. A solução ou vem discriminada na própria Constituição (ex.: direito de propriedade versus desapropriação), ou caberá ao intérprete, ou magistrado, no caso concreto, decidir qual direito deverá prevalecer, levando em consideração a regra da máxima observância dos direitos fundamentais envolvidos, conjugando-a com a sua mínima restrição⁷.

Por isso, nesse papel de delimitar, balizar e aplicar o direito à saúde, assumem papel de grande importância a atuação jurisprudencial e a legislativa.

No âmbito federal, a lei mais importante, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, além de dar outras providências, é a lei nº 8.080/90, a lei do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça também já proferiram decisões vinculantes de grande impacto nas demandas de saúde, visando delimitar a amplitude da garantia ao direito à saúde, ora estabelecendo requisitos para usufruto desse direito, ora estabelecendo vedações⁸.

⁶ SILVA, José Afonso da. Curso de direito constitucional positivo. São Paulo: Malheiros Editores, 2014, p. 183.

⁷ LENZA, Pedro. Direito constitucional esquematizado. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 1.146.

⁸ No âmbito do Superior Tribunal de Justiça, por exemplo, foi julgado, sob o regime dos recursos repetitivos, o REsp 1.657.156, que estabeleceu requisitos para concessão de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (I - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; II - incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e III - existência de registro na ANVISA do medicamento). No STF, por sua vez, foram julgados os temas de Repercussão Geral 500 (1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido de registro (prazo superior ao previsto na Lei

Do ponto de vista processual, o processo envolvendo direito à saúde é visto por uma ótica de demanda individual.

Os dados apresentados pelo CNJ, no estudo “Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução”, corroboram esse entendimento⁹.

Conforme dados obtidos da 1ª instância do Tribunal de Justiça de São Paulo, tem-se que, de 107.497 ações distribuídas, apenas 3.341 ações, ou 3,11% mencionavam os termos “ação coletiva, ação civil pública ou mandado de segurança coletivo”.

Na 2ª instância, por dados obtidos de 24 tribunais brasileiros, de 164.587 ações distribuídas, apenas 3.868 ações, ou 2,35%, mencionavam os termos acima, assumindo caráter coletivo.

No âmbito estadual, utilizando-se dos dados obtidos através do programa SAJ Procuradorias, dos 5.889 processos validados no âmbito da procuradoria estadual, apenas 406 processos eram da classe “ação civil pública”, ou 6,9%.

Para além da ótica individualista, o processo envolvendo direito à saúde também é comumente visto como um processo adversarial.

Não é difícil encontrar na literatura e na praxe jurídica de demandas envolvendo o direito à saúde a visão de que este tipo de processo segue o modelo adversarial, ou seja, uma visão antagônica e individualista entre os polos

nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão necessariamente ser propostas em face da União) e 793 (os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro).

⁹ Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>. Acesso em 25/06/2021.

litigantes do processo. Cada parte enxerga a outra como um adversário que deve ser combatido para que a minha pretensão seja declarada vencedora.

Alexandre Barbosa e Gabriel Schulman explicam que, mesmo com a criação da CAMEDIS no Distrito Federal, cuja finalidade é auxiliar na redução de ações judiciais, “em Brasília, a cultura da litigiosidade é ainda muito presente e, como consequência, é usado o modelo adversarial do processo judicial na efetivação do direito à saúde”¹⁰.

De tão presente o modelo adversarial nas demandas de saúde, foi criado, no município de Lages, Santa Catarina, o Núcleo de Conciliação de Medicamentos, que contou com a participação direta do poder judiciário, cujo objetivo é proporcionar uma alternativa a este tipo de modelo de processo¹¹.

Embora ainda presente, o modelo de processo adversarial não se coaduna com os ditames do processo civil contemporâneo. Conforme será demonstrado a diante, o modelo de processo civil que mais se encaixa aos preceitos do novo código é o cooperativo, em contraposição aos modelos adversarial e inquisitorial.

¹⁰ DA SILVA, Alexandre Barbosa. SCHULMAN, Gabriel. (Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. Brasil: Revista Bioética, v. 25, n. 2, 2017, p. 293 – 296. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1365. Acesso em 25/06/2021.

¹¹ ASENSI, Felipe Dutra. PINHEIRO, Roseni. Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015, p. 77 – 78. Disponível em: <https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/jspui/handle/123456789/307>. Acesso em: 25/06/2021.

3 O princípio da cooperação no modelo de processo civil atual e a atuação cooperativa dos sujeitos processuais

3.1. Os modelos de processo e a opção do legislador: inquisitivo, dispositivo ou cooperativo?

Falar dos modelos de direito processual é analisar como se dá a distribuição das funções a serem exercidas no andamento do processo entre os sujeitos processuais. Ou seja, refletir sobre a relação e a atuação dos sujeitos no desenrolar do processo.

Como Didier nos mostra, os modelos clássicos acerca da estruturação do processo são o modelo inquisitorial e o modelo adversarial¹².

O modelo adversarial se estrutura em torno de uma disputa, em uma situação alegórica em que dois ou mais adversários estão em conflito, perante um órgão jurisdicional que deve atuar para resolver o caso, proferindo uma decisão. Assim, a função dos sujeitos é litigarem, cada qual em sua ótica individualista, e a do juiz é proferir decisão, resolvendo o caso.

Prepondera, nesse modelo, o princípio dispositivo¹³, que se relaciona à distribuição dos poderes entre o juiz e as partes, assumindo estas o ponto de protagonismo quanto ao desenrolar da marcha processual. Aqui, a iniciativa de determinadas ações fica a cargo da vontade das partes.

O modelo inquisitorial, por sua vez, se desenvolve em torno do juiz, que é o principal norte do processo. O órgão jurisdicional assume função de centralidade, em torno do qual as funções processuais serão desenvolvidas. Há um maior poder de condução nas mãos do juiz.

¹² DIDIER JR, Fredie. Curso de direito processual civil. Salvador: Editora JusPodivm, v. 1, 2018, p. 151.

¹³ Utiliza-se o termo “princípio” como referência a fundamento, a orientação preponderante, tomando por base o mesmo sentido usado por Fredie Didier ao tratar do assunto. É assim que leciona o mestre, ao dispor que “fala-se que, no modelo adversarial, prepondera o princípio dispositivo, e, no modelo inquisitorial, o princípio inquisitivo. Princípio, aqui, é termo utilizado não no sentido de ‘espécie normativa’, mas, sim, de ‘fundamento’, ‘orientação preponderante’ etc.”. Ibidem, p. 152.

Logo, em contraposição ao princípio dispositivo do modelo adversarial, aqui prepondera o princípio inquisitivo, justamente no sentido da maior concentração de poderes na figura do juiz.

Hodiernamente, se entende que há um terceiro modelo, o cooperativo, ao lado dos modelos clássicos.

Previsto no art. 6º do código de processo civil brasileiro, o princípio da cooperação orienta que todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si, para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva.

Em decorrência, tem-se que o autor, o réu, o juiz e todos os demais sujeitos que participem do processo devem atuar cooperativamente na marcha processual, ou seja, em ajuda mútua.

Maria Gabriela Campos, dissertando sobre o modelo de processo cooperativo, nos mostra que:

Parte-se do pressuposto de que há objetivos comuns a serem alcançados no processo, por meio da atuação de todos os sujeitos processuais. Isto é, a cooperação não é para as partes ou para o juiz, mas sim para o processo. Todos os sujeitos devem cooperar para que haja a prestação de uma tutela jurisdicional adequada, efetiva e em tempo razoável¹⁴.

E, por sua vez, como bem explica Didier, “esse modelo caracteriza-se pelo redimensionamento do princípio do contraditório, com a inclusão do órgão jurisdicional no rol dos sujeitos do diálogo processual, e não mais como um mero espectador do duelo das partes¹⁵”

A influência do princípio da cooperação em várias normas do CPC é marcante.

Aquele que, como autor, réu ou interveniente, causar dano a outrem, responderá por perdas e danos. Por sua vez, um advogado, visando uma maior celeridade, pode intimar o advogado da outra parte, assim como o fato de que o juiz, sem anuência das partes, não pode reduzir prazos peremptórios.

¹⁴ CAMPOS, Maria Gabriela. O compartilhamento de competências no processo civil. Salvador: Editora JusPodivm, 2020, p. 94.

¹⁵ DIDIER JR, Fredie. Op. cit., p. 156.

Há também a permissão para que juiz e as partes possam elaborar um calendário processual, ajustando o procedimento aos interesses próprios. Por outro lado, não pode decidir, o juiz, em grau algum de jurisdição, com base em fundamento sobre o qual não se deu oportunidade às partes de se manifestarem, mesmo que seja matéria sobre a qual poderia conhecer de ofício.

Da mesma forma, a fase probatória é desenvolvida em conjunto, com a produção das provas sendo proposta pelas partes ou pelo juiz, de ofício, cabendo a este deferir aquelas inúteis ou meramente protelatórias.

Essas situações demonstram que o princípio da cooperação tem ligação com outros, tais como a boa-fé processual, o respeito ao contraditório e ao devido processo legal e a lealdade.

Sintetizando o exposto, Humberto Theodoro Júnior leciona que:

O que, portanto, se compreende na norma fundamental constante do art. 6 do novo CPC, sob o rótulo de cooperação processual, são deveres que complementam a garantia do contraditório, formando com esta uma simbiose, com o objetivo comum de ensejar a obtenção, em tempo razoável, de decisão de mérito justa e efetiva. A cooperação, assim entendida, compreende o esforço necessário dos sujeitos processuais para evitar imperfeições processuais e comportamentos indesejáveis que possam dilatar injustificadamente a marcha do processo e comprometer a justiça e a efetividade da tutela jurisdicional¹⁶.

Expostas as características dos modelos de processo, é válido ressaltar que, na prática, não há um sistema fiel, puro, no sentido de que todas as normas processuais, em sua plenitude, se encaixam em uma dessas espécies.

No código de processo civil pátrio, temos exemplos de todos. É o caso da fixação do objeto litigioso, que é atribuição das partes, vigorando o princípio dispositivo. Ou, na seara das execuções de fazer, não fazer e entrega de coisa, o caso da possibilidade do juiz, ex officio, determinar medidas coercitivas.

O que temos é uma preponderância, do sistema processual, para um ou outro modelo. Nesse sentido, Didier nos ensina que:

¹⁶ THEODORO JÚNIOR, Humberto. Curso de direito processual civil. Rio de Janeiro: Forense, 2016, p. 84.

Não há sistema totalmente dispositivo ou inquisitivo: os procedimentos são construídos a partir de várias combinações de elementos adversariais e inquisitoriais. Não é possível afirmar que o modelo processual brasileiro é totalmente dispositivo ou inquisitivo. O mais recomendável é falar em predominância em relação a cada um dos temas: em matéria de produção de provas, no efeito devolutivo dos recursos, na delimitação do objeto litigioso etc¹⁷.

E, no nosso sistema processual pátrio, há o predomínio do modelo cooperativo. Conforme expõe Didier, “o princípio da cooperação define o modo como o processo civil deve estruturar-se no direito brasileiro”¹⁸. E continua o mestre, citando Dierle José Coelho Nunes:

O modelo cooperativo parece ser o mais adequado para uma democracia. Dierle José Coelho Nunes, que fala em modelo participativo de processo como técnica de construção de um processo civil democrático em conformidade com a Constituição, afirma que ‘a comunidade de trabalho deve ser revista em perspectiva policêntrica e participativa, afastando qualquer protagonismo e se estruturando a partir do modelo constitucional de processo’¹⁹.

Assim, no campo do direito processual civil brasileiro prepondera o modelo de processo cooperativo. O princípio da cooperação orienta que o processo deve se desenvolver através de uma atuação cooperativa, em conjunto entre os sujeitos processuais, ainda que, em determinados momentos, a atuação de um deles prevaleça sobre as demais (como no caso da fixação do objeto litigioso, em que prepondera a atividade das partes), o que não desnatura a primazia da cooperação.

3.2. A cláusula geral de cooperação do art. 6º do CPC/2015

Ao passo em que se reconhece que não há sistema puro, a ser enquadrado como totalmente inquisitivo, dispositivo ou cooperativo, observa-se, no sistema processual pátrio, as características preponderantes e marcante deste último.

O código de processo civil de 2015, em seu artigo 6º, traz o princípio da cooperação, base do modelo de processo cooperativo.

¹⁷ DIDIER JR, Fredie. Op. cit., p. 153 - 154.

¹⁸ Ibidem, p. 156.

¹⁹ Ibidem, p. 157.

Dele, se extrai o mandamento normativo de que todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva.

Ou seja, é um mandamento para que autor, réu, juízes, auxiliares da justiça, advogados, terceiros intervenientes e quaisquer sujeitos que participem do processo possam buscar seus interesses próprios de maneira cooperativa, de modo a permitir o escorreito andamento processual, até à solução da lide.

O princípio cooperativo faz surgir nos sujeitos processuais um dever de cooperação, que, nos ensinamentos de Fredie Didier, toma forma a partir dos deveres de esclarecimento, de lealdade, de proteção, de consulta e de prevenção²⁰.

O dever de esclarecimento se materializa na incumbência das partes em atuar com clareza no processo. Deve haver uma procura pelo fazer-se entender pela outra parte. É nesse sentido que o CPC sanciona com a inépcia da petição inicial quando o autor não formula pedido ou não aponta causa de pedir, conforme o art. 330, § 1º, inciso I.

O dever de lealdade está ligado ao princípio da boa-fé processual. As partes devem atuar com boa-fé, perseguindo os seus próprios interesses de maneira leal, sem ferir disposição legal ou perseguir fins escusos pelo ordenamento. É por isso que se veda a inovação ilegal no estado de fato de bem ou direito litigioso, conforme prevê o art. 77, inciso VI, ou que se considera a conduta de usar o processo para conseguir objetivo ilegal como litigância de má-fé, com fulcro no art. 80, inciso III, de acordo com o código de processo civil pátrio.

A seu turno, o dever de proteção leciona que a atuação das partes não pode causar dano a outrem. Por isso que o CPC veda, no art. 80, inciso VI, a provocação de incidente manifestamente infundado, ou que condena o autor ao reembolso das despesas e ao pagamento de honorários do procurador do réu

²⁰ Ibidem, p. 159.

excluído do processo, após este ser indicado erroneamente para o polo passivo do processo, conforme o art. 338, § único.

Em diante, o dever de consulta está refletido no art. 10, do CPC. Por ele, o juiz não pode decidir, em nenhum grau de jurisdição, com base em fundamento sobre a qual não se tenha dado às partes a oportunidade de se manifestarem, mesmo que se trate de matéria que pode ser conhecida ex officio pelo juiz.

É por isso que, com base no art. 487, § único, do CPC, o juiz deve dar às partes a oportunidade de se manifestarem sobre a ocorrência ou não de prescrição ou decadência, antes de decidir sobre, ressalvada a hipótese do art. 332, § 1º, de improcedência liminar do pedido.

E, por fim, mas não menos importante, o dever de prevenção impõe que o magistrado aponte as deficiências nas manifestações das partes, para que estas possam ser supridas. Ou seja, busca-se prevenir que o processo seja contaminado por uma atuação inadequada²¹.

Nas palavras do mestre Didier:

São quatro as áreas de aplicação do dever de prevenção: explicitação de pedidos pouco claros, o caráter lacunar da exposição dos fatos relevantes, a necessidade de adequar o pedido formulado à situação concreta e a sugestão de certa atuação pela parte²².

A influência do princípio da cooperação, cujo conteúdo dogmático é formado pela junção desses deveres, nas normas do sistema processual pátrio é evidente, seja no processo de conhecimento, na fase de execução, ou em qualquer tipo de processo, a exemplo de sua aplicação na execução fiscal ou no âmbito da ação civil pública.

Assim ensina Humberto Theodoro Jr.:

O art. 6º fala em cooperação para se alcançar 'decisão de mérito justa e efetiva', dando a impressão de limitar seu objetivo à esfera do processo de conhecimento. Na verdade, contudo, a cooperação é importante e indispensável em qualquer tipo de processo e tem lugar de destaque, principalmente, no processo de execução, em que cabe

²¹ Ibidem, 161.

²² Ibidem.

às partes, por exemplo, indicar os bens penhoráveis e eleger os meios executivos mais eficientes e menos gravosos²³.

A cooperação também está presente no instituto do negócio jurídico processual, previsto no art. 190, do CPC. Por ele, as partes, em conjunto com o juiz, sendo causa relativa a direitos que admitem autocomposição, podem estabelecer modificações no procedimento, para que este possa se ajustar às peculiaridades da causa.

É nesse sentido que as partes podem estabelecer um calendário processual, que será vinculativo e servirá para estabelecer datas para a prática dos atos processuais.

Também há presença do princípio da cooperação na modalidade de intimação prevista no art. 269, § 1º, do CPC, que trata da faculdade do advogado em proceder à intimação do advogado da outra parte por meio dos correios, obedecidos alguns requisitos legais.

A cooperação também se materializa nas cartas. O juízo arbitral pode expedir carta arbitral para o juízo estatal, requerendo a prática de um ato que foge a sua competência. Um juízo de 1º grau pode expedir carta precatória para outro, em comarca diversa, para que este pratique um ato que foge à competência daquele, citando-se como exemplo a penhora de um bem.

Nas palavras de Humberto Theodoro, “estabelece-se assim um intercâmbio e uma colaboração entre dois juízos para que o processo tenha seu devido andamento”²⁴.

Pode-se citar, também, a aplicação do princípio cooperativo em outros diplomas legais processuais, para além do CPC/2015.

Na execução fiscal, por exemplo, disciplinada na lei nº 6.830, de 22 de setembro de 1980, há o dever cooperativo da parte em indicar bens à penhora, apontando quais e onde estão, por aplicação do art. 774, inciso V, do CPC, de modo que a sua inobservância é considerada como ato atentatório à

²³ THEODORO JÚNIOR, Humberto. Op. cit., p. 85.

²⁴ Ibidem, p. 547.

dignidade da justiça, cabendo a fixação de multa em montante não superior a 20% do valor atualizado do débito em execução.

Um outro caso também em sede de execução fiscal, como restou decidido pelo Superior Tribunal de Justiça, no REsp 1.799.572, é que o pedido de inclusão do nome do executado em cadastros de inadimplentes, nos termos do art. 782, § 3º, do CPC, é medida aplicável à execução fiscal e que o entendimento contrário fere os princípios da razoável duração do processo e da cooperação processual²⁵.

A própria celebração do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) é exemplo da cooperação, onde as partes, em face pré-processual, buscam ajustar suas condutas aos ditames legais, evitando, inicialmente, a instauração de uma demanda judicial. Nesse sentido prevê o art. 5, § 6º, da lei nº 7.347, que regula a ação civil pública, dispondo que os órgãos públicos legitimados poderão tomar dos interessados compromisso de ajustamento de sua conduta às exigências legais, mediante cominações, que terá eficácia de título executivo extrajudicial.

A base, assim, é que o princípio da cooperação se esparrama por várias normas processuais, refletindo na atuação das partes no processo e impondo-lhes deveres de atuação. Deve-se ter em mente que os sujeitos do processo, ao atuarem, estabelecem inúmeras relações jurídicas, de modo que o dever geral de cooperação deve estar presente em todas elas. Assim nos ensina Didier:

É por isso que o art. 6º do CPC determina que todos os sujeitos processuais devem cooperar entre si. Os deveres de cooperação são conteúdo de todas as relações jurídicas processuais que compõem o processo: autor-réu, autor-juiz, juiz-réu, autor-réu-juiz, juiz-perito, perito-autor, perito-réu etc²⁶.

3.3. A atuação consensual e cooperativa da Administração pública

²⁵ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.799.572/SC – Distrito Federal. Relator: Ministro Francisco Falcão, julgado em 09/05/2019, DJe em 14/05/2019.

²⁶ DIDIER JR, Fredie. Op. cit., p. 158.

É válido tecer comentários acerca da atuação da Administração Pública nesse ambiente cooperativo.

Inicialmente, os arts. 3º, §§ 2º e 3º, do CPC, preveem que o Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual dos conflitos, e que os juízes, defensores públicos, advogados e membros do Ministério Público devem estimulá-la, através da mediação, da conciliação, da arbitragem e de outros métodos, seja antes ou durante o curso do processo judicial.

Essas mudanças trazidas pelo código, na forma de normas fundamentais do processo civil, demonstram a abertura do sistema processual à atuação consensual da Administração Pública, ideia essa que passou a se desenhar e a ganhar força com o advento da Constituição Federal de 1988.

Nos trazendo o conceito do que seria atuação consensual da Administração Pública, Lorena Miranda dispõe:

Qualifica-se como atuação administrativa consensual, em sentido amplo, toda e qualquer forma de agir da Administração Pública pautada em acordo de vontades, na esfera administrativa ou judicial, quer se trate de relacionamentos travados no âmbito da própria Administração, quer se refira a relações havidas com o administrado²⁷.

Embora não seja dotado de normatividade, o preâmbulo da CF/88 estabelece que uma das metas da república federativa do Brasil é a solução pacífica das controvérsias. Por outro lado, a ideia de inaugurar um Estado Democrático de Direito é garantir maior participação popular na construção da sociedade e no exercício das funções públicas, como forma de legitimação.

Transformações sociais e normativas ocorridas após a carta magna de 1988 passaram a questionar o que seria a base do sistema administrativo brasileiro, fundado na supremacia e na indisponibilidade do interesse público.

Sem intenção de findar o debate acerca do tema, é nesse sentido que Lorena Miranda, citando Marçal Justen Filho, nos traz à discussão acerca da superação desses paradigmas. Inicialmente, tratar os princípios da supremacia e da indisponibilidade do interesse público como princípios aprioristicamente

²⁷ BARREIROS, Lorena Miranda Santos. Convenções processuais e poder público. Salvador: Editora Juspodivm, 2017, p. 45.

superiores, vai ao encontro à própria base principiológica de que os princípios são relativos, de modo que eventual colisão entre eles deve ser analisada caso a caso, para se decidir qual preponderará.

Por outro lado, não é possível se falar em um único interesse público. Assim, a utilização desses princípios demandaria uma análise prévia acerca de qual interesse público deveria preponderar, revelando mais uma vez a inexistência de sua atuação apriorística.

Ressalta, também, a autora, que não necessariamente há conflito entre os interesses públicos e privados. Os interesses privados são protegidos pelo ordenamento jurídico e muitas vezes chegam a integrar o próprio interesse público.

E, por fim, há a dificuldade em se delimitar o que seria “interesse público”. Nos ensina a autora que não atende ao objetivo de conceituá-lo a sua delimitação negativa do conceito e tampouco a solução de compreendê-lo como lugar-comum²⁸.

Nesse sentido, as soluções apontadas como superação a esses princípios clássicos do direito administrativo brasileiro passam pela rejeição à ideia de princípio apriorístico, de modo a se analisar a preponderância dos interesses público-privado em jogo no caso em concreto, buscando-se a concretização máxima desses interesses em jogo²⁹.

Por outro lado, inúmeras leis foram criadas e abriram espaço para uma maior atuação consensual da Administração Pública.

Um dos primeiros casos de consensualidade administrativa está previsto no decreto nº 99.274/1990, que trata de matéria afeta ao direito ambiental. Em seu art. 42, há a previsão de que as multas ambientais poderão ter a sua exigibilidade suspensa quando o infrator, por termo de compromisso aprovado pela autoridade ambiental que aplicou a penalidade, se obrigar à adoção de medidas específicas para cessar e corrigir a degradação ambiental.

²⁸ Ibidem, p. 39 – 40.

²⁹ Ibidem, p. 40 – 41.

Podemos citar ainda a lei nº 9.307/1996, conhecida como a lei da arbitragem, que, por modificações realizadas pela lei nº 13.129/2015, passou a prever, expressamente, a possibilidade da Fazenda Pública se utilizar da arbitragem como meio de resolução de conflitos.

De acordo com o art. 1º, § 1º, da lei da arbitragem, a administração pública, direta ou indireta, poderá se utilizar da arbitragem para solução de conflitos que envolvam direitos patrimoniais disponíveis.

Há também a lei nº 13.140/2015, que prevê e normatiza a mediação como meio de solução de controvérsias entre particulares e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública, cujo regramento em relação a esta última encontra-se nos artigos 32 e seguintes.

No âmbito penal, também é possível encontrar institutos que materializam a consensualidade administrativa, na forma de negociações entre o autor e o réu.

É o caso da colaboração premiada. Trata-se de um negócio celebrado entre a autoridade estatal, que pode ser o Ministério Público ou a autoridade policial, e o acusado, em que este passa informações relevantes acerca do delito, para que possa receber benesses penais. Definindo o instituto, Lorena Miranda leciona que:

A colaboração (ou delação) premiada consistem em negócio celebrado entre a autoridade policial ou o Ministério Público, de um lado, e o investigador/acusado, de outro, por intermédio do qual o Poder Público consente em conceder ao investigado/acusado benefícios penais ou processuais penais (perdão judicial, redução de pena privativa de liberdade, substituição de pena privativa de liberdade por pena restritiva de direito, progressão de regime sem observância a requisitos objetivos) em troca de informações capazes de viabilizar a identificação de coautores e partícipes do delito, a prevenção de infrações penais, a localização de vítima com sua integridade física preservada, dentre outras hipóteses³⁰.

O instituto está previsto em diversas leis. Na lei dos crimes hediondos (lei nº 8.072/90), em seu art. 8º, § único, há a previsão de uma redução de pena,

³⁰ Ibidem, p. 54 – 55.

um a dois terços, para aquele participante ou associado que denunciar à autoridade o bando ou quadrilha, possibilitando o seu desmantelamento.

Já na lei nº 9.613/98, conhecida como a lei dos crimes de lavagem de dinheiro, em seu art. 1º, § 5º, existe a possibilidade de redução da pena de um a dois terços e de cumprimento em regime aberto ou semiaberto, podendo o juiz ainda deixar de aplicá-la ou substituí-la por pena restritiva de direitos, para aquele coautor ou partícipe que colaborar espontaneamente com as autoridades, prestando esclarecimentos que conduzam à apuração das infrações penais, à identificação dos autores, coautores e partícipes, ou à localização dos bens, direitos ou valores objeto do crime.

Por outro lado, mais recentemente, com a edição da lei nº 14.230, que trouxe profundas alterações na lei de improbidade administrativa, houve a introdução da figura do acordo de não persecução civil nas ações de improbidade. Novamente na figura de um acordo entre o Ministério Público e o agente ímprobo, o objetivo é conseguir o integral ressarcimento do dano e a reversão à pessoa jurídica lesada da vantagem indevida obtida, ainda que oriunda de agentes privados, podendo ser impostas outras medidas.

Logo, por tudo o que foi exposto, o que vemos é a tendência de abertura da Administração Pública à atuação consensual, e essa abertura à consensualidade só reforça a possibilidade da atuação cooperativa administrativa, com a qual mantém estreita conexão.

Reforça essa ideia a exposição de Janaína Soares, nos seguintes termos:

Promulgadas pouco depois do CPC/15 (Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015), as leis nº 13.129, de 26 de maio de 2015, e nº 13.140, de 26 de junho de 2015, fazem parte do esforço legislativo mais recente para uma maior abertura da Administração Pública à atuação consensual, superando a tradicional forma impositiva de gestão dos conflitos. O apego à legalidade e a resistência dos agentes públicos à consensualidade demonstraram que o melhor caminho para uma mudança de postura era a alteração legislativa. Nada mais encorajador da conduta cooperativa ao administrador, vinculado que é à legalidade, que a autorização legal³¹.

³¹ BRANCO, Janaína Soares Noleto Castelo. Advocacia pública e solução consensual dos conflitos. Salvador: Editora Juspodivm, 2020, p. 27.

A Administração coopera quando não interpõe recurso com intuito manifestamente protelatório. Também coopera quando celebra uma convenção arbitral com o particular para instituir uma arbitragem e, nesse meio, cumpre com exatidão as decisões que lhe forem impostas, prestando as devidas informações para o deslinde da lide, para que se possa chegar, em tempo razoável, a uma decisão de mérito justa e efetiva.

É nesse sentido que a possibilidade de atuação consensual só reforça ainda mais a ideia da atuação cooperativa administrativa.

3.4. A cooperação judiciária nacional: breves apontamentos

O princípio cooperativo, base do modelo de processo cooperativo, também refletiu no tema relativo à cooperação nacional entre os órgãos do poder judiciário.

Por certo que, se o art. 6º, do CPC, atribui o dever de cooperar a todos que participem do processo, sua aplicação também recai sobre os órgãos do poder judiciário. No entanto, é válido tecer comentários, sem intenção de esgotar o assunto.

Previsto nos arts. 67 a 69, é dever dos magistrados e servidores do judiciário a cooperação recíproca, seja no âmbito estadual ou federal, na justiça especializada ou comum, em todas as instâncias e graus de jurisdição.

A aplicação do princípio da cooperação na atuação dos órgãos do poder judiciário busca alcançar, em tempo razoável, uma decisão de mérito justa e efetiva. É nesse sentido que Didier apresenta o seguinte conceito:

A cooperação judiciária nacional é o complexo de instrumentos e atos jurídicos pelos quais os órgãos judiciários brasileiros podem interagir entre si, com tribunais arbitrais ou órgãos administrativos, com o propósito de colaboração para o processamento e/ou julgamento de casos e, de modo mais genérico, para a própria administração da Justiça, por meio de compartilhamento ou delegação de competências prática de atos processuais, centralização de processos, produção de

prova comum, gesto de processos e de outras técnicas destinadas ao aprimoramento da prestação jurisdicional no Brasil³².

Inicialmente, cabe destacar que a cooperação judiciária pode se dar no âmbito administrativo e no âmbito processual.

Com relação ao primeiro, devemos ter em mente que o poder judiciário, atipicamente, também exerce a função executiva, de administração³³. É nesse sentido que o judiciário realiza concursos para provimento de seu quadro de pessoal, faz licitações para compra de materiais necessários à atuação jurisdicional, e etc.

Com relação ao segundo, temos a atuação dos órgãos do judiciário em relação ao processo em si, como mecanismo de solução de casos que lhe são apresentados. É a atuação do judiciário ao proferir uma sentença que resolve determinada causa, ou quando determina a penhora ou bloqueio de um determinado bem.

Para melhor compreender a cooperação judiciária nacional, Didier nos apresenta os seus elementos: tipos, instrumentos e atos de cooperação³⁴.

Os tipos de cooperação dizem respeito ao modo de como se dá a interação entre os órgãos do poder judiciário, que pode ser de três modos: solicitação, delegação e concertação.

Aqui, é necessário pontuar que, acerca do critério diferenciador entre os três modos, existem duas linhas.

³² DIDIER JR., Fredie. *Cooperação judiciária nacional: esboço de uma teoria para o direito brasileiro*. Salvador: Editora Juspodivm, 2020, p. 61 – 62.

³³ Nesse sentido, Pedro Lenza nos mostra que, diante das realidades sociais e históricas, a noção de separação pura e absoluta das funções legislativa, executiva e jurisdicional dos poderes legislativo, executivo e judiciário, respectivamente, dá lugar a uma maior interpenetração entre elas. Logo, além do exercício de sua função típica, inerente e ínsita a sua natureza, cada um dos 3 órgãos passa a exercer, também, funções atípicas, que são aquelas inerentes aos outros órgãos. Citando como exemplos, o legislativo exerce a função jurisdicional quando o Senado Federal julga o presidente durante o processo de impeachment, o executivo exerce a função legislativa quando edita medidas provisórias, entre outros. LENZA, Pedro, *Op. cit.*, p. 588 – 590.

³⁴ DIDIER JR., Fredie, 2020, *Op. cit.*, p. 72 – 73.

Conforme nos ensina Fredie Didier, na cooperação por solicitação, um juízo solicita ajuda a outro. O ato cooperativo é simples e pontual, se esgotando com a sua realização pelo juízo solicitado. Inexiste, assim, hierarquia.

A cooperação por delegação, por sua vez, se dá quando um órgão do judiciário hierarquicamente superior transfere/delega um poder para outro que é a ele vinculado. Aqui, há compulsoriedade, cabendo ao órgão hierarquicamente inferior o dever de praticar o ato, só podendo se escusar caso haja dúvida sobre a autenticidade do pedido ou em caso de desconformidade com o Direito.

E, por fim, nas lições do mestre, a cooperação por concertação reflete a natureza negocial entre os juízos envolvidos: celebra-se um negócio jurídico processual de direito público para a prática de atos, de natureza permanente ou duradoura³⁵.

Nesse caso, o critério diferenciador utilizado por Didier seria a intensidade da compulsoriedade, ao qual nos vinculamos: baixo na solicitação, e maior na delegação e na concertação. Em relação à delegação, o grau de compulsoriedade seria pela vinculação hierárquica, de natureza legal, enquanto que, para a concertação, o grau de compulsoriedade derivaria da natureza negocial do ato.

Maria Gabriela Campos, por sua vez, credita a diferença entre os tipos de cooperação à regulação do dever de cooperação no sistema, ou seja, qual seria o grau de controle do órgão solicitante sobre o ato a ser praticado³⁶.

Na cooperação por solicitação, a regulação é mínima, pois a cooperação se lapida com o pedido de ajuda, sem existir controle sobre o ato. Na delegação, o grau de regulação do dever de cooperação é maior, e máximo na concertação. Veja-se que não há subordinação e nem compulsoriedade.

Assim expõe a autora:

“Como visto em linhas anteriores, na delegação, um órgão cooperante transfere o exercício da competência para um órgão que não a detém, tornando-se este circunstancialmente competente para o ato objeto da

³⁵ Ibidem, p. 72 – 104.

³⁶ CAMPOS, Maria Gabriela. Op. cit., p. 126.

delegação. Assim, é a competência do delegante que controla, regula o exercício da competência pelo delegatário, podendo aquele, inclusive, revogar o ato objeto da delegação.

Já, na concertação, há uma regulação máxima, na medida em que os juízos cooperantes, ao concertarem atos e procedimentos, se autovinculam. O controle advém do próprio acordo entre os juízos cooperantes, que constitui a norma que fundamenta o ato concertado³⁷.

Em diante, ainda quanto aos elementos da cooperação, os instrumentos de cooperação se referem aos meios pelos quais pode se dar a cooperação judiciária. Ou seja, o que os órgãos judiciários podem utilizar para cooperar. Assim, são instrumentos as cartas, precatória, rogatória e de ordem, os atos concertados entre juízes cooperantes, o auxílio direto, entre outros.

E, por sua vez, os atos são o objeto da cooperação entre os órgãos do judiciário. São a materialização da atuação, o que se pode fazer para cooperar. Assim, a atuação cooperativa pode ser para a realização de uma penhora em local diverso do qual tramita uma determinada ação, a produção de uma prova, a prestação de informações sobre bens, etc.

Quanto aos atos e instrumentos de cooperação, reina no modelo brasileiro a atipicidade. Ou seja, o pedido de cooperação pode ser para a prática dos mais variados atos, e pode ser realizado por qualquer forma³⁸.

Nesse sentido, tipos, atos e instrumentos de cooperação podem ser combinados. Um juiz pode cooperar com outro, solicitando, por meio de carta precatória, a produção de uma prova, ou, por meio de um pedido de cooperação simplificado, a mesma produção de prova. Também poderia cooperar, utilizando um ou outro desses instrumentos, para a penhora de um bem sito em localidade diverso daquela onde tramita o feito.

Assim, o princípio geral da cooperação influencia a cooperação judiciária nacional. Os órgãos judiciários, entre si ou nas relações para com os sujeitos processuais, devem atuar de maneira cooperativa. Como demonstrado,

³⁷ Ibidem, p. 127.

³⁸ Ibidem, p. 73 – 75.

o sistema introduzido pelo CPC possui como base os tipos, os instrumentos e os atos de cooperação, que podem ser combinados.

Os atos e os instrumentos podem ser típicos ou atípicos, sendo essa a principal mudança operada pelo código de processo civil. A cooperação pode ser por solicitação, por delegação ou por concertação/por ato concertado.

Exemplificando, a prática do ato de citação pode ser objeto da cooperação solicitada, delegada ou concertada, através das cartas, de auxílio direto ou até de outro instrumento atípico. Juízes, atuando cooperativamente por concertação, através do ato concertado, podem determinar a reunião de processos ou compartilhar informações.

4. Casos atuais e materialização da cooperação: a câmara de resolução de litígios de saúde do estado de Pernambuco e a cooperação judiciária da justiça federal do Rio Grande do Norte como exemplos não exaustivos

Como demonstrado, o princípio da cooperação é aplicável a qualquer relação entre os sujeitos processuais. É nesse sentido que todos que atuam no processo devem cooperar entre si, seja na relação juiz-juiz, juiz-partes, autor-réu, entre outras.

Em relação aos processos que envolvem demandas de direito à saúde, tema aqui tratado, pode-se enxergar a concretização desse princípio em várias medidas adotadas pelos atores do processo, que buscam uma maximização da prestação jurisdicional, de modo a obter, em tempo razoável, decisão de mérito e efetiva.

O primeiro caso a ser tratado é o da justiça federal do Rio Grande do Norte, que, por meio de portaria do diretor geral do foro, criou o chamado “juiz de ligação”³⁹. Concretizando o princípio cooperativo, o magistrado designado fica responsável por fazer a ponte entre o poder judiciário, o Ministério Público, os advogados públicos ou privados, as partes, agências reguladoras, secretárias de saúde e todos aqueles que atuem no processo.

A ideia é centralizar em um órgão do poder judiciário o cumprimento de decisões judiciais que envolvam o direito à saúde, proferidas por outros juízes. O magistrado competente atuará nas situações em que haja dificuldades operacionais no cumprimento das decisões, tais como a busca pelo gestor de saúde responsável.

Demandas de saúde requerem agilidade e precisam de resolução imediata e eficiente. Atuando como ponto de ligação entre os sujeitos processuais, o magistrado também busca evitar a pulverização de decisões entre inúmeras varas.

³⁹ Para agilizar demandas de saúde, JFRN define magistrado de ligação. Disponível em: <https://www.jfrn.jus.br/imprensa/noticias/leitura-noticia?id=10985>. Acesso em: 15/03/2022.

De ressaltar que o juiz de ligação para as demandas de saúde também atuará em conjunto com o Centro de Conciliação e com o Juiz de Cooperação, demonstrando que a busca por soluções consensuais também é um objetivo.

A atuação cooperativa do juiz de ligação desenhada na justiça federal do Rio Grande do Norte abre espaços para muitas ações, além daquelas já citadas. Centralizando as decisões para o cumprimento de demandas de saúde, diminuem as chances de se proferir decisões conflitantes ou de se deferir medidas coercitivas duplicadas ou ineficientes.

É possível vislumbrar a prática de um ato negociado entre o juiz e as operadoras de saúde e a Administração Pública para que as intimações de cumprimento sejam direcionadas apenas para um setor, que direcionará a ordem de cumprimento. Ou a criação de uma central com dados atualizados sobre a disponibilidade de vagas em UTI's e de medicamentos, fornecendo informações para que o juízo defira ou não uma liminar.

Um outro caso cooperativo diz respeito à experiência da cidade de Lages, em Santa Catarina.

Através da coordenação de Felipe Dutra Asensi e Roseni Pinheiro, o CNJ, em sua pesquisa “Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência”, abordou experiências ocorridas na cidade de Lages-SC. A atuação cooperativa entre o Judiciário e a Administração pública desenvolvida na região demonstra o impacto positivo que a cooperação pode resultar na prestação do direito à saúde⁴⁰.

Os municípios da região de Lages, afastados da capital Florianópolis, enfrentavam problemas comuns a muitos municípios pelo Brasil a fora: recursos desafiados pelas demandas de saúde e falta de estruturação do sistema de saúde.

⁴⁰ ASENSI, Felipe Dutra. PINHEIRO, Roseni. Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015, p. 77 – 78. Disponível em: <https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/jspui/handle/123456789/307>. Acesso em: 21/03/2022.

Os problemas de financiamento e de repasse de recursos levou à criação, em 1997, e que perdura até os dias de hoje, de um consórcio intermunicipal de 25 municípios, que possibilitou aos municípios compensarem as suas deficiências na prestação do direito à saúde e serviu como mecanismo conjunto de compra e fornecimento de serviços, medicamentos e insumos, desonerando os municípios e barateando o processo de aquisição.

A positiva experiência evoluiu para a assinatura, em 2008, de um termo de cooperação técnica com o judiciário, cujo objetivo era estabelecer as bases para uma atuação conjunta no tocante às demandas de saúde. Buscou-se definir uma rotina procedimental para os processos, a imposição de critérios a serem aplicados na concessão de medicamentos e a melhora no gerenciamento do fornecimento destes últimos.

Em 2012, o município de Lages, se aproveitando da experiência bem-sucedida, promoveu, em parceria com o poder judiciário, a criação do núcleo de conciliação de medicamentos, como uma alternativa ao modelo adversarial da judicialização. O objetivo era atender às demandas de medicamentos de pacientes do SUS ainda não judicializadas, por meio de uma central de conciliação pré-processual.

A atuação do núcleo é abrangente. Funciona como órgão deliberativo e consultivo sobre a adequação técnica e uso apropriado dos medicamentos fornecidos pelo SUS, exerce papel pedagógico ao esclarecer para os usuários os seus direitos, e também de mediador.

A relação estabelecida, inicialmente, entre os próprios entes federativos, e depois entre a Administração pública e o poder judiciário, resultou nas medidas benéficas já apresentadas. A atuação, judicial ou extrajudicial, permitiu que o acesso ao direito à saúde fosse maximizado.

E a experiência também permite que outros possam dela usufruir. É nesse sentido que os municípios, se aproveitando da compra conjunta de medicamentos e insumos médicos/hospitalares, podem diminuir os custos de aquisição. Podem, também, criar um centro de distribuição de medicamentos

que requeiram um maior cuidado de transporte e armazenamento, diminuindo as chances que estes se percam.

Por outro lado, podem atuar com o poder judiciário fornecendo informações que permitam o remanejamento de medicamentos, de pacientes que não mais precisam ou não podem mais utilizá-los, para pacientes que deles necessitam, evitando que sejam proferidas ordens desnecessárias de bloqueio de valores nas contas públicas.

Os entes federativos ainda poderiam estabelecer formas de compensação entre si, para que pudessem reaver, com maior rapidez, tendo por base as normas de repartição de competência do fornecimento de medicamentos ou insumos médicos, o montante gasto com demandas de saúde que seriam da competência de outro ente federado. Seria o caso do ajuizamento de ações civis públicas, visando a recomposição patrimonial.

Também cabe falar sobre a criação das câmaras de resolução de litígios de saúde, outro caso de cooperação, e consensualidade.

Em setembro de 2020, foi firmado um protocolo de intenções entre o estado de Pernambuco, o município de Recife, o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Defensoria Pública do estado, estabelecendo a cooperação entre esses entes no âmbito da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde⁴¹.

A cooperação entre os órgãos dar-se na fase processual ou pré-processual, para resolver litígios envolvendo o direito à saúde. O objetivo é que as demandas de saúde sejam resolvidas mediante acordos consensuais, reduzindo a judicialização, trazendo celeridade à resolução do caso e proporcionando um espaço consensual de debate para que as partes possam resolver o seu litígio.

A resolução nº 06, de 06 de setembro de 2019, que estruturou a câmara de resolução de litígios no âmbito da defensoria pública de Pernambuco,

⁴¹ PERNAMBUCO. Resolução nº 06, de 06 de setembro de 2019. Diário oficial do estado de Pernambuco: Conselho superior da defensoria pública do estado de Pernambuco, Pernambuco, ano XCVI, nº 30, 2019. Disponível em: [http://200.238.105.211/cadernos/2019/20190921/7-DefensoriaPublica/DefensoriaPublica\(20190921\).pdf](http://200.238.105.211/cadernos/2019/20190921/7-DefensoriaPublica/DefensoriaPublica(20190921).pdf). Acesso em 31/03/2020.

prevê que haverá uma atuação conjunta com as equipes técnicas das secretárias de saúde do município de Recife do estado de Pernambuco, que fornecerão informações acerca do fornecimento de procedimento médico, exame, medicamento, produto ou serviço de saúde, tendo por base a solidariedade entre os entes (art. 2º, § 5º).

Existindo divergência entre as equipes técnicas, impossibilitando a prestação, a demanda será distribuída internamente na defensoria e será proposta demanda judicial (art. 2º, § 5º).

A nota fornecida pelas equipes técnicas colocará termo final positivo à resolução administrativa, e, quando não for possível a resolução, indicará os motivos da impossibilidade e o ente responsável para fornecimento do tratamento requerido (art. 2º, § 6º).

Não sendo possível a resolução administrativa, a judicialização é a medida a ser tomada, além da adoção de outras medidas pertinentes, conforme prevê o art. 2, § 10º, da supracitada resolução.

A resolução ainda prevê a possibilidade de expansão da câmara para outras cidades, desde que haja a oferta de estrutura e de pessoal, aliadas à criação dos CATES (centros de apoios técnicos em saúde), para atuarem em municípios menores, conforme previsão do art. 3º, §§ 1º a 4º, e a possibilidade de que outras secretarias de saúde, a Defensoria Pública da União e alguns defensores públicos estaduais venham a compor a câmara (art. 4º, § 3º).

Partindo das possibilidades abertas com a criação da câmara de resolução de litígios de saúde em Pernambuco, é possível expandir a atuação cooperativa e consensual, abarcando também pessoas assistidas por advogados particulares.

O estado de Pernambuco, por exemplo, poderá se utilizar da sua câmara de negociação, mediação e conciliação⁴², criada pela lei complementar nº 417, de 9 de dezembro de 2019, para abarcar demandas de saúde não

⁴² Câmara de Negociação, Conciliação e Mediação (CNCM). Procuradoria do estado de Pernambuco. Disponível em: <http://www.pge.pe.gov.br/camaranegociacao.aspx>. Acesso em 31/03/2022.

abrangidas pela câmara de resolução de litígios de saúde da defensoria estadual.

É justamente um dos objetivos da câmara estadual a promoção e o estímulo à adoção de medidas para a autocomposição de controvérsias administrativas no âmbito da administração pública estadual e de litígios judiciais, buscando resolver conflitos e a pacificação social e institucional, conforme prevê o art. 2º, inciso I, competindo a ela a atuação “em conflitos que versem sobre direitos disponíveis e sobre direitos indisponíveis que admitam transação, haja ou não pretensão econômica, nos termos da legislação processual civil”, por ordem do art. 6º, inciso I⁴³.

Assim, o que se pode aferir, após a análise dos casos apresentados, é que o princípio cooperativo pode e deve ser utilizado para orientar a atuação dos sujeitos processuais nas ações que envolvam o direito à saúde.

Seja quando a parte não interpõe um recurso com intuito manifestamente protelatório, ou quando busca cumprir com exatidão uma determinação judicial, ou até mesmo quando juízes cooperam através de atos concertados, para que um deles fique responsável por auxiliar no cumprimento das decisões, a cooperação se faz presente.

Conforme analisado, medidas cooperativas podem trazer benefícios a todos os envolvidos nas demandas de saúde, seja pelo olhar econômico, operacional, jurídico ou até para resguardar uma vida. É uma das maneiras de fazer valer a máxima de que todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si, para que se obtenha, em tempo razoável, uma decisão de mérito justa e efetiva.

⁴³ PERNAMBUCO. Lei complementar nº 417, de 9 de dezembro de 2019. Cria a Câmara de Negociação, Conciliação e Mediação da Administração Pública Estadual, no âmbito da Procuradoria Geral do Estado, e institui medidas para a redução de litigiosidade administrativa e judicial. Recife, PE, 2019. Disponível em: http://www.pge.pe.gov.br/App_Themes/Alepe.pdf. Acesso em 31/03/2022.

5. Conclusões

A constituição federal de 1988 elevou o direito à saúde ao status de direito social de todos e dever do Estado. A crescente demanda prestacional levou a inúmeros estudos sobre a judicialização da saúde, fenômeno caracterizado pelo grande volume de demandas de indivíduos requerendo a proteção e o auxílio estatal para com o seu direito à saúde, caracterizadas pela ótica individualística e adversarial.

Como restou demonstrado, o princípio geral da cooperação previsto no art. 6º, do CPC/2015, veio sedimentar um movimento legislativo e doutrinário que advogava pela cooperação entre os sujeitos processuais durante a marcha processual.

A visão adversarial ou inquisitiva do processo dá lugar à visão cooperativa, onde os sujeitos possuem seus interesses, vão buscar defende-los, mas devem atuar em conjunto e cooperando para que se alcance, em tempo razoável, uma decisão de mérito justa e efetiva.

É nesse sentido que o princípio da cooperação deve ser aplicado a todas as relações processuais, seja entre juiz-juiz, juiz-partes, autor-réu, autor-Administração Pública, terceiros-partes, ou qualquer outra.

A atuação consensual e cooperativa da Administração pública encontra alicerce nas inovações legislativas e na doutrina. A suspensão da exigibilidade de multas ambientais em virtude de termo de compromisso celebrado entre o infrator e a autoridade administrativa e a possibilidade de utilização dos meios adequados de resolução de conflitos, tais como a arbitragem, são alguns exemplos da abertura à cooperação.

A cooperação judiciária nacional traz mecanismos para que os órgãos jurisdicionais possam atuar cooperativamente. Os tipos, os instrumentos e os atos formam a base desse sistema. É possível, assim, que os juízos produzam um ato concertado, visando a execução de decisões jurisdicionais sobre determinada matéria.

Assim, o princípio cooperativo também influencia as demandas que envolvem o direito à saúde. Os sujeitos que aí atuam devem se atentar para tal mandamento, pois possuem arcabouço normativo para desenvolverem estratégias cooperativas.

São vários os casos de atitudes cooperativas, que tentam maximizar a prestação jurisdicional e orientar a atuação dos sujeitos processuais, servindo de base para demonstrar o atual estágio de cooperação e também como ponto de partida para futuras medidas.

Pode-se citar a câmara de resolução de litígios de saúde de Pernambuco, a criação do juiz de ligação na justiça federal do Rio Grande do Norte para atuar nas demandas de saúde, e outros.

Como retratado, foi a criação de um consórcio intermunicipal, entre municípios, na região de Lages, em Santa Catarina, que permitiu a atuação cooperativa entre eles nas demandas judiciais de saúde. As deficiências na prestação do direito à saúde foram contornadas com a compra e o fornecimento conjuntos de serviços, medicamentos e insumos.

Também é cooperação quando a Administração pública se abre à mediação e à instituição de câmaras para resolução de conflitos, possibilitando que as partes resolvam a lide de maneira breve e assegurem a prestação do direito à saúde, ou quando a mesma cumpre com exatidão as decisões judiciais ou não interpõe recurso com intuito manifestamente protelatório.

Assim, tal como preconizado pelo modelo de processo civil atual, os sujeitos processuais devem atuar cooperativamente, e principalmente nas demandas de saúde. As visões individualística e adversarial remontam a tempos passados, que não se coadunam com o modelo atual, orientado pela ideia de que todos os sujeitos do processo possuem os seus objetivos e interesses naquela demanda, e que vão defendê-los, mas, acima disso, tenham a sua atuação orientada pela cooperação, com o fito de se obter uma decisão de mérito justa e efetiva, em tempo razoável.

6. Referências

ASENSI, Felipe Dutra. PINHEIRO, Roseni. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015, p. 77 – 78. Disponível em: <https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/jspui/handle/123456789/307>. Acesso em: 25 de jun. de 2021.

BARREIROS, Lorena Miranda Santos. **Convenções processuais e poder público**. Salvador: Editora Juspodivm, 2017, p. 39 – 40, 40 – 41, 45, 54 – 55.

BRANCO, Janaína Soares Noletto Castelo. **Advocacia pública e solução consensual dos conflitos**. Salvador: Editora Juspodivm, 2020, p. 27.

BRASIL. **Constituição da república dos estados unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Constituição da república dos estados unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: 1934. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília, DF: 1967. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2020.

BRASIL. **Constituição dos estados unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: 1937. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Constituição dos estados unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: 1946. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Constituição política do império do Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: 1824. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Decreto nº 99.274**, de 06 de junho de 1990. Regulamenta a Lei nº 6.902, de 27 de abril de 1981, e a Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981, que dispõem, respectivamente sobre a criação de Estações Ecológicas e Áreas de Proteção Ambiental e sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d99274.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 6.830**, de 22 de setembro de 1980. Dispõe sobre a cobrança judicial da Dívida Ativa da Fazenda Pública, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1980. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6830.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.347**, de 24 de julho de 1985. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico (VETADO) e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1985. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7347orig.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.072**, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8072.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.307**, de 23 de setembro de 1996. Dispõe sobre a arbitragem. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9307.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.613**, de 03 de março de 1998. Dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9613.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.105**, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.140**, de 26 de junho de 2015. Dispõe sobre a mediação entre particulares como meio de solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública; altera a Lei nº 9.469, de 10 de julho de 1997, e o Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972; e revoga o § 2º do art. 6º da Lei nº 9.469, de 10 de julho de 1997. Brasília, DF: Presidência da

República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13140.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.230**, de 25 de outubro de 2021. Altera a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, que dispõe sobre improbidade administrativa. Brasília, DF: Presidência da República, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2021/lei/L14230.htm. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial nº 1.657.156/RJ** – Distrito Federal. Relator: Ministro Benedito Gonçalves. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/574252474/recurso-especial-resp-1657156-rj-2017-0025629-7/inteiro-teor-574252509>. Acesso em: 25 de jun. de 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial nº 1.799.572/SC** – Distrito Federal. Relator: Ministro Francisco Falcão. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201900509533&dt_publicacao=14/05/2019. Acesso em: 03 de mar. de 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Embargos de declaração no recurso extraordinário nº 855.178/SE** – Distrito Federal. Relator: Ministro Luis Fux. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=752469853>. Acesso em: 25 de jun. de 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso extraordinário nº 657.718/MG** – Distrito Federal. Relator: Ministro Marco Aurélio. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754312026>. Acesso em: 25 de jun. de 2021.

Câmara de Negociação, Conciliação e Mediação (CNCM). Procuradoria do estado de Pernambuco. Disponível em: <http://www.pge.pe.gov.br/camaranegociacao.aspx>. Acesso em 31/03/2022.

CAMPOS, Maria Gabriela. **O compartilhamento de competências no processo civil**. Salvador: Editora JusPodivm, 2020, p. 94, 126 – 127.

DA SILVA, Alexandre Barbosa; SCHULMAN, Gabriel. **(Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais**. Brasil: Revista Bioética, v. 25, n. 2, 2017, p. 293 – 296. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1365. Acesso em 25 de jun. de 2021.

Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>. Acesso em: 12 de nov. de 2020.

DIDIER JR., Fredie. **Cooperação judiciária nacional**: esboço de uma teoria para o direito brasileiro. Salvador: Editora Juspodivm, 2020, p. 61 – 62, 72 – 104.

DIDIER JR., Fredie. **Curso de direito processual civil**. Salvador: Editora JusPodivm, v. 1, 2018, p. 151 – 152, 156 – 159, 161.

GONÇALVES, Everton das Neves.; SILVA, Marco Aurélio Souza da. **A judicialização do direito à saúde no constitucionalismo brasileiro**. Rio Grande do Sul: Revista eletrônica do curso de direito, 2018, p. 238 – 264.

Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>. Acesso em 25 de jun. de 2021.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 588 – 590, 1.146.

MENDES, Gilmar Ferreira.; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 660.

Parceria entre Estado, Município do Recife, Justiça e Defensoria Pública agilizará solução de conflitos em saúde. Procuradoria do Estado de Pernambuco, 2020. Disponível em: http://www.pge.pe.gov.br/?1795_parceria_entre_estado_municipio_do_recife_justica_e_defensoria_publica_agilizara_solucao_de_conflitos_em_saude. Acesso em: 13 de nov. de 2020.

PERNAMBUCO. **Lei complementar nº 417**, de 9 de dezembro de 2019. Cria a Câmara de Negociação, Conciliação e Mediação da Administração Pública Estadual, no âmbito da Procuradoria Geral do Estado, e institui medidas para a redução de litigiosidade administrativa e judicial. Recife, PE, 2019. Disponível em: http://www.pge.pe.gov.br/App_Themes/Alepe.pdf. Acesso em 31/03/2022.

PERNAMBUCO. **Resolução nº 06**, de 06 de setembro de 2019. Diário oficial do estado de Pernambuco: Conselho superior da defensoria pública do estado de Pernambuco, Pernambuco, ano XCVI, nº 30, 2019. Disponível em: [http://200.238.105.211/cadernos/2019/20190921/7-DefensoriaPublica/DefensoriaPublica\(20190921\).pdf](http://200.238.105.211/cadernos/2019/20190921/7-DefensoriaPublica/DefensoriaPublica(20190921).pdf). Acesso em 31/03/2022.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros Editores, 2014, p. 183.

SILVA, Michelle E. de Assis. **Direito à saúde**: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da teoria de Karl Popper. Revista Digital Constituição e Garantia de Direitos, v. 9, n. 2, 2017, p. 9 – 13.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Curso de direito processual civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2016, p. 84 – 85, 547.