

## Artigo

**Desafios e possibilidades da jurimetria na judicialização em saúde: uma investigação em Minas Gerais do período 2014 a 2020**

Challenges and possibilities of jurimetry in health judicialization: an investigation in Minas Gerais state from 2014 2020

Desafíos y posibilidades de la jurimetría en la judicialización de la salud: una investigación en Minas Gerais de 2014 a 2020

**Mônica Silva Monteiro de Castro<sup>1</sup>**

Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-2461-3699>✉ [monica.castro@fiocruz.br](mailto:monica.castro@fiocruz.br)**Gustavo Lúcius Fernandes<sup>2</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-1748-8976>✉ [gustavo.lucius@dcc.ufmg.br](mailto:gustavo.lucius@dcc.ufmg.br)**Iara Veloso Oliveira Figueiredo<sup>3</sup>**

Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-0927-859X>✉ [iaravof@gmail.com](mailto:iaravof@gmail.com)**Gabriela Drummond Marques da Silva<sup>4</sup>**

Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-1145-3940>✉ [gabriela.marques@fiocruz.br](mailto:gabriela.marques@fiocruz.br)**Wanessa Debôrtoli de Miranda<sup>5</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-0838-9861>✉ [wanessa.debortoli@hotmail.com](mailto:wanessa.debortoli@hotmail.com)**Helvécio Miranda Magalhães Júnior<sup>6</sup>**

Ministério da Saúde, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-7628-7509>✉ [helvecio.junior@fiocruz.br](mailto:helvecio.junior@fiocruz.br)**Fausto Pereira dos Santos<sup>7</sup>**

Ministério da Gestão e Inovação, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-7100-6918>✉ [fausto.pereira@fiocruz.br](mailto:fausto.pereira@fiocruz.br)**Rômulo Paes-Sousa<sup>8</sup>**

Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-3384-6657>✉ [romulo.paes@fiocruz.br](mailto:romulo.paes@fiocruz.br)

Submissão em: 25/05/23

Revisão em: 03/10/23

Aprovação em: 04/10/23

<sup>1</sup> Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Mestre em Epidemiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Médica pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Pesquisadora Sênior no Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Computação pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Pesquisador no Departamento de Ciências da Computação da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>3</sup> Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Doutoranda em Saúde Pública pelo Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>4</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. Pesquisadora no Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>5</sup> Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG, Brasil. Professora adjunta no Departamento de Gestão em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>6</sup> Médico pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Especialista em Clínica Médica e Epidemiologia, e Doutor em Saúde Coletiva Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. Secretário de Atenção Especializada à Saúde no Ministério da Saúde.

<sup>7</sup> Médico e Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental em Ministério da Gestão e Inovação.

<sup>8</sup> Médico Especialista em Medicina Social e Doutor em Epidemiologia pela London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres, Grã-Bretanha. Especialista em Política, Planejamento e Gestão de Saúde do Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz.

## Resumo

**Objetivo:** analisar os processos de saúde, de medicamentos e de medicamentos antineoplásicos em Minas Gerais, em 2014 a 2020, a partir da comparação de diferentes bases de dados. **Metodologia:** foram utilizadas técnicas de pareamento de bases de dados entre os processos existentes no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais e os processos recebidos pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, descreveram-se as dificuldades encontradas na identificação e quantificação desses processos, e os resultados encontrados foram comparados com informações provenientes de outras fontes. **Resultados:** nas bases do Tribunal de Justiça de Minas Gerais foram identificados 564.763 processos de saúde. Houve um aumento significativo do número de processos até 2017 e uma estabilização, em patamares altos, a partir de 2017. Ao comparar com os resultados obtidos pelo Instituto Superior de Ensino e Pesquisa e pelo Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, houve uma importante divergência nos números de processos. Tomando como exemplo a judicialização de saúde contra o estado de Minas Gerais, não foi possível encontrar de forma direta todos os processos recebidos pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais nas diversas bases fornecidas pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, tendo sido necessária uma integração entre as diferentes bases de dados e uma busca adicional para identificar todos os processos. **Conclusão:** recomendam-se a padronização e organização dos dados dos processos judiciais em saúde, já na entrada de dados, para facilitar a realização de estudos quantitativos sobre a judicialização da saúde.

### Palavras-chave

Judicialização da saúde. Direito à Saúde. Sistemas de Informação. Bases de Dados.

## Abstract

**Objective:** to analyze the health, drug, and antineoplastic drug lawsuits in Minas Gerais, in 2014 to 2020, from the comparison of different databases. **Methodology:** database pairing techniques were used to link lawsuits from the Minas Gerais State Court of Justice with the processes received by the Minas Gerais Health State Department, the difficulties encountered in identifying and quantifying these processes were described, and the results found were compared with information from other sources. **Results:** in the Minas Gerais State Court of Justice databases, 564,763 health lawsuits were identified in the studied period. There was a significant increase in the number of processes until 2017 and a stabilization, at high levels, from 2017 onwards. In comparison with the results obtained by the Institute of Higher Education and Research and the Laboratory of Innovation, Intelligence and Sustainable Development Goals there was a great divergence in the number of processes found. **Conclusion:** taking the health judicialization against Minas Gerais state as an example, it was not possible to directly find all the processes received by Minas Gerais Health State Department in the various databases provided by the Minas Gerais State Court of Justice, requiring integration between the different databases and an additional search to identify all processes.

### Keywords

Judicialization of health. Right to health. Information Systems. Databases.

## Resumen

**Objetivo:** analizar los juicios de salud, drogas y medicamentos antineoplásicos en Minas Gerais, en 2014 a 2020, a partir de la comparación de diferentes bases de datos. **Metodología:** técnicas de emparejamiento de bases de datos fueron utilizadas para vincular los juicios existentes en el Tribunal de Justicia del Estado de Minas Gerais con los procesos recibidos por la Secretaría de Estado de Salud de Minas Gerais, las dificultades encontradas en la identificación y cuantificación de esos procesos fueron descritas, y los resultados encontrados fueron comparados con informaciones de otras fuentes. **Resultados:** en las bases del Tribunal de Justicia del Estado de Minas Gerais se identificaron 564.763 procesos de salud. Hubo un aumento significativo en el número de procesos hasta 2017 y una estabilización, en niveles altos, a partir de 2017. Sin embargo, al comparar con los resultados obtenidos

por el Instituto Superior de Educación e Investigación y por el Laboratorio de Innovación, Inteligencia y Objetivos de Desarrollo Sostenible hubo una divergencia importante en el número de procesos. **Conclusión:** tomando como ejemplo la judicialización de la salud contra el estado de Minas Gerais, no era posible encontrar directamente todos los procesos recibidos por la Secretaría de Estado de Salud de Minas Gerais en las diversas bases de datos proporcionadas por el Tribunal de Justicia del Estado de Minas Gerais, lo que requería una integración entre las diferentes bases de datos y una búsqueda adicional a identificar todos los procesos.

### **Palabras clave**

Judicialización de la salud. Derecho a la salud. Sistemas de Información. Bases de Datos.

## **Introdução**

A judicialização da saúde é o acionamento frequente do Poder Judiciário para arbitrar conflitos envolvendo demandas de assistência à saúde (1). No Brasil, esse fenômeno teve início com as ações judiciais de pedidos de medicamentos para os portadores do HIV/AIDS na década de 1990, tendo aumentado aproximadamente 130% no número de ações judiciais na primeira instância, entre 2008 e 2017 (2,3).

O fenômeno da judicialização, no Brasil, é multifacetado e complexo, envolvendo os setores público e privado de saúde, demandantes diversos, os poderes da república em diversos níveis de governo e os órgãos e instituições envolvidos com a temática (4). À medida que atua para garantia de direitos, invocando a universalidade do sistema público, a judicialização se depara com a escassez de recursos orçamentários previamente alocados para as políticas públicas de saúde (5-7).

Apesar do aumento das demandas judiciais envolvendo a saúde, os números reais são, em grande medida, desconhecidos no país. A criação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2005, regularizou a publicação de estatísticas, a disponibilidade de dados agregados e a acessibilidade. Entretanto, mesmo o Brasil ocupando lugar de destaque no que se refere à publicidade de estatísticas judiciais, esse ainda é um grande desafio. Assim, pesquisadores utilizaram estratégias diversas para quantificar o total real de processos (8), tornando a jurimetria (9) a estratégia primordial para os estudos sobre a judicialização da saúde (10).

A necessidade da avaliação do impacto social das decisões judiciais em saúde vem impulsionando estudos nacionais e internacionais sobre o tema (2,11-13). Entretanto, a arquitetura do sistema de informática dos tribunais, a dificuldade na classificação das demandas por assunto, a forma como a informação é disponibilizada, a ausência de padronização e as limitações na prestação de informação pelos tribunais dificultam a obtenção dos processos (1,2,8). Além disso, na maioria dos tribunais, não é obrigatório o preenchimento de informações fundamentais da petição inicial, sendo uma das informações mais importantes e ausentes o código da Classificação Internacional de Doenças (CID) relacionado à demanda (14). Por fim, há um desconhecimento dos agentes do judiciário sobre o tema, gerando incoerência no preenchimento dos assuntos, uso de assuntos genéricos, falta de informações específicas sobre o objeto demandado, entre outros (15).

O objetivo do presente artigo é analisar os processos de saúde, de medicamentos e de medicamentos antineoplásicos em Minas Gerais, entre 2014 a 2020, a partir da comparação de diferentes bases de dados, provenientes do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG) e da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), descrevendo as dificuldades encontradas na identificação e quantificação dos processos, e comparando os resultados encontrados com informações provenientes de outras fontes.

## Metodologia

Para identificação e quantificação do número total de processos de saúde, de medicamentos em geral e de medicamentos antineoplásicos em Minas Gerais, segundo ano de ajuizamento do processo, foram utilizados os dados dos sistemas de informação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Os dados do Poder Judiciário foram disponibilizados a partir da assinatura do Acordo de Cooperação Técnico-Científica nº111/2020 (nº Fiocruz 67/2020), entre o Instituto René Rachou / Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Minas) e o TJMG.

### *Sistemas de informação*

As bases de dados utilizadas neste trabalho foram extraídas de sete sistemas de informação diferentes. São eles: o Sistema de Gestão de Processos Judiciais (SIGAFJUD), o Sistema Informatizado de Primeira Instância (SISCOM), o Sistema de Acompanhamento Processual (SIAP), o Processo Judicial Digital (PROJUDI), o Processo Judicial Eletrônico (PJe), a plataforma RADAR e o Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU).

O SIGAFJUD é um sistema de informação criado pela SES-MG com o objetivo de gerenciar as informações das ações judiciais em saúde e auxiliar nas providências a serem tomadas em relação às decisões judiciais (16). Ele foi desenvolvido a partir do Sistema Integrado para Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF), criado em 2009 para o registro da dispensação das medicações que o estado de Minas Gerais foi obrigado a fornecer a partir de demandas judiciais. O SIGAFJUD e o SIGAF contribuíram para uma maior eficiência do Núcleo de Atendimento à Judicialização da Saúde (NAJS), setor criado em 2013 pela SES-MG, para auxiliar nas demandas decorrentes das ações judiciais em saúde em que o Estado de Minas Gerais é parte (17,18).

Os órgãos do poder judiciário também desenvolveram soluções tecnológicas para documentar e acompanhar a tramitação de processos jurídicos. Os sistemas SISCOM e SIAP foram criados para armazenar informações dos trâmites dos processos físicos de primeira instância (19) e dos processos físicos de segunda instância (20) respectivamente. Ambos os sistemas ainda estão em utilização no TJMG, devido aos processos ainda existentes em forma de papel.

O PROJUDI, também conhecido como Sistema CNJ, é um sistema criado para reproduzir o histórico dos processos judiciais e seus documentos em meio eletrônico, não sendo mais necessária a manutenção dos registros em papel, permitindo uma modernização dos tribunais, com redução de custos e de tempo. O TJMG começou a implantar o PROJUDI em 2017, com o projeto-piloto no Juizado Especial de Telefonia. A partir de 2008, o projeto foi expandido para outras áreas do TJMG.

Por meio da Resolução Nº 185 de 18 de dezembro de 2013, o CNJ instituiu a adoção do PJe, um novo sistema de tramitação processual em meio eletrônico, desenvolvido pelo próprio CNJ em parceria com os tribunais estaduais, como ferramenta oficial para acompanhamento de processos eletrônicos (21). Além disso, o CNJ limitou a possibilidade de os tribunais contratarem outro sistema para esse fim. Assim, o PROJUDI e outros sistemas de informação para tramitação de processos eletrônicos, criados ou comprados pelos tribunais, teriam de ser descontinuados.

A exclusividade do PJe foi revogada a partir da Resolução Nº 335 de 29 de setembro de 2020, que criou a Plataforma Digital do Poder Judiciário Brasileiro, ambiente cujo objetivo é servir de interface para integrar todos os tribunais do Brasil (22). Dessa forma, qualquer sistema de tramitação

processual eletrônico passou a poder ser utilizado pelos órgãos do Judiciário, desde que atendessem aos requisitos estabelecidos pelo CNJ. Com a plataforma, que abarca diversos serviços eletrônicos, o CNJ espera que o número de sistemas ativos utilizados pelos 91 tribunais brasileiros, seja reduzido de 55 para 14, com o passar do tempo (23).

O TJMG iniciou a implementação do PJe em 2012, em algumas varas de Belo Horizonte, e posteriormente nas outras varas da Capital e nas cidades do interior. Em paralelo, também foi feita a digitalização parcial dos processos físicos. Em 2019, foi finalizada a implantação do sistema nas varas com competência cível e nos Juizados Especiais das demais comarcas de Minas Gerais (24).

Em 2018, buscando dar maior celeridade de busca para os magistrados e suas equipes, a equipe de informática do TJMG criou a RADAR, uma plataforma de busca de palavras-chave dentro das peças processuais que tramitam eletronicamente na primeira e na segunda instância. Assim, a RADAR permite que os magistrados e suas equipes busquem processos com casos repetitivos, e os julguem de forma semelhante (25).

Por meio da Resolução Nº 280 de 9 abril de 2019, o CNJ estabeleceu a obrigatoriedade de os tribunais adotarem o SEEU, sistema desenvolvido pelo CNJ em parceria com o Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR), que permite o controle dos benefícios prisionais, progressão de regime, livramento condicional, comutações e indultos concedidos aos encarcerados trazendo mais eficiência aos Tribunais de Justiça (26). Em Minas Gerais, o sistema começou a ser implementado pelo Tribunal de Justiça em 2016, antes mesmo da obrigatoriedade imposta pelo CNJ (27).

### *Bases de dados*

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) forneceu uma base de dados contendo todos os processos de saúde que se encontram registrados no sistema SIGAFJUD (Base de Dados do SIGAFJUD) (SES-MG, 2018). Quando se trata de processos em que o estado de Minas Gerais é parte, o SIGAFJUD pode ser considerado o padrão ouro para os processos em que o estado tem alguma obrigação de fazer, visto que é através dele que as determinações judiciais, especialmente as de fornecimento de medicamentos, são cumpridas.

A equipe de Business Intelligence (BI) do TJMG gerou três bases de dados para esta pesquisa, abrangendo o período anterior a 2008 até 2020/2021. Para cada base de dados foi utilizada uma abordagem de extração diferente (Figura 1).

A primeira base de dados do TJMG (Base de Processos de Medicamentos Oncológicos e Imunossupressores) foi obtida através do sistema RADAR. A busca no RADAR foi feita pelo nome do medicamento, a partir de uma lista definida pela equipe de pesquisa, que selecionou o Grupo L (antineoplásicos e imunomoduladores) da Lista de Medicamentos da ANVISA (28).

A segunda base de dados do TJMG (Base de Processos de Medicamentos em Geral), disponibilizada para a Fiocruz, foi obtida através dos sistemas PJe, SISCOM e SIAP. A base é composta por dados de todos os processos que fazem menção a medicamentos cujos nomes foram definidos a partir de duas abordagens. Na primeira abordagem, buscou-se nomes de medicamentos na rede mundial de computadores. Na segunda abordagem, os nomes dos medicamentos foram definidos por um processo de cinco etapas:

1. Identificou-se as competências dos processos na área de saúde.
2. A partir dessas competências, selecionaram-se os assuntos da área de saúde.



3. A partir desses assuntos, selecionaram-se todos os processos, independentemente da competência, que tivessem pelo menos um assunto de saúde.

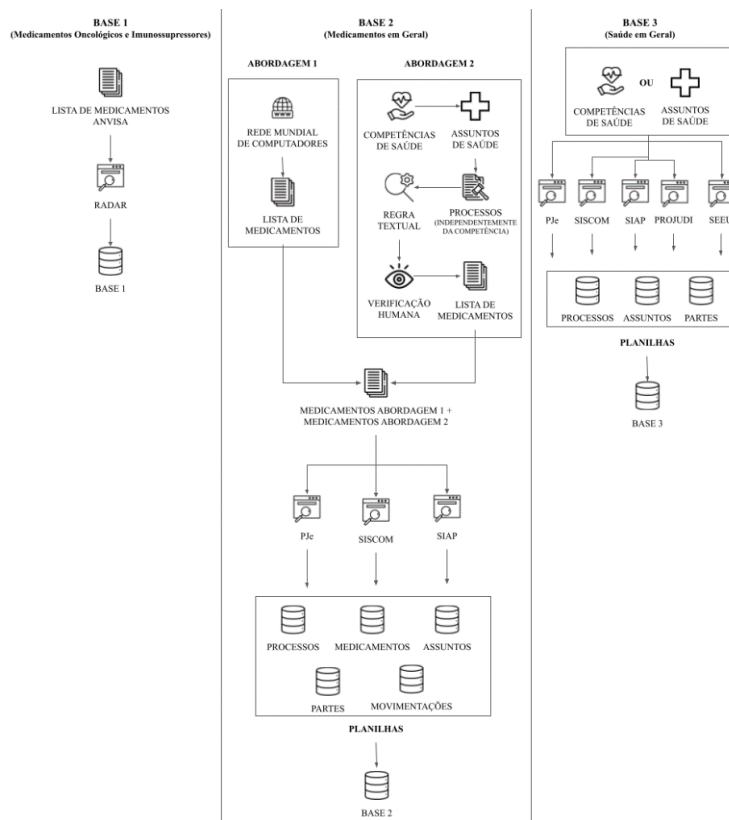
4. Nesse grupo de processos selecionados, realizaram-se uma busca pelo nome de possíveis medicamentos, seguindo uma regra textual definida pelo TJMG. A regra consiste em buscar as palavras: medicamento, remédio, tratamento, insumo médico e doença, sucedido por uma outra palavra, ou sucedido pelas palavras concedido, pleiteado, pretendido, indicado, que, deverá, e, mediante, prescrito e suas variações.

5. Realizou-se uma verificação humana nos termos retornados pela busca descrita anteriormente, com objetivo de julgar quais termos seriam mantidos ou retirados. Os termos mantidos foram acrescentados à lista de medicamentos gerada a partir da primeira abordagem.

As informações dos processos judiciais foram organizadas em planilhas contendo dados dos medicamentos, dos processos, das partes envolvidas no processo, dos assuntos e movimentações dos processos.

Um novo processo de busca possibilitou a extração de uma terceira base de dados (Base de Processos de Saúde em Geral), também disponibilizada para a Fiocruz. Essa busca retornou todos os processos físicos e eletrônicos do TJMG, independentemente do órgão julgador onde tramitaram ou tramitam, que possuíssem uma das competências de saúde ou pelo menos um dos assuntos de saúde. A Base de Processos de Saúde em Geral foi obtida por meio dos sistemas PJe, SISCOM, SIAP, PROJUDI e SEEU. As informações dos processos judiciais foram organizadas em planilhas contendo informações do processo, das partes envolvidas no processo e dos assuntos dos processos.

Figura 1 - Diagrama dos processos de extração das bases de dados dos medicamentos oncológicos e imunossupressores, medicamentos em geral e saúde em geral



Fonte: elaboração própria.

Para os processos das três bases de dados disponibilizadas pelo TJMG, foram informadas a numeração única do CNJ e a numeração do TJMG para as movimentações processuais na segunda instância. Para a Base de Processos de Saúde em Geral, também foi informado o “Número do Documento de Origem”, que é o número do processo, documento, ou ato normativo, que deu origem ao processo na 2ª instância. As principais características das bases foram identificadas pela equipe do projeto, excluindo processos que potencialmente tratavam de outros temas, tais como, assuntos de direito previdenciário, direito penal, código de trânsito entre outros. Depois de tratadas, as bases foram comparadas, da forma descrita a seguir.

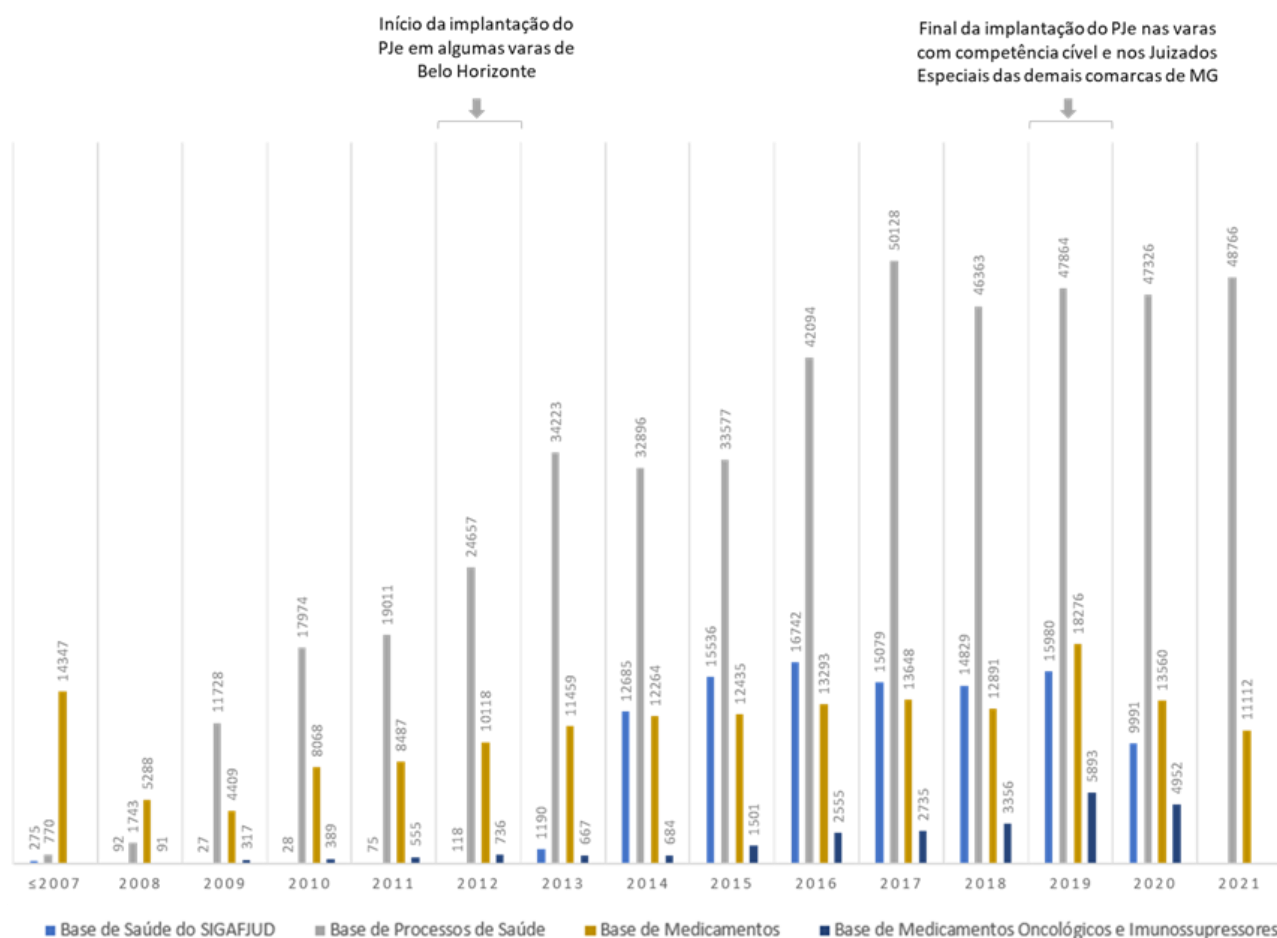
As bases da SES-MG e do Poder Judiciário foram comparadas, para identificar processos de saúde no SIGAFJUD que não foram localizados nas bases de dados disponibilizadas pelo TJMG. A evolução temporal da quantidade de processos também foi avaliada. Os resultados encontrados foram comparados às informações disponibilizadas pelo INSPER (2) e pelo CNJ (23) sobre a quantidade de processos de judicialização da saúde em Minas Gerais.

O presente trabalho faz parte da pesquisa “Judicialização da saúde dos pacientes oncológicos na região metropolitana de BH”, aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Prefeitura de Belo Horizonte e do Instituto René Rachou /Fundação Oswaldo Cruz, com pareceres 3.823.976 e 3.836.359, respectivamente.

## Resultados

Na Base de Dados do SIGAFJUD, foram identificados 103.452 processos com data de entrada até 15 de janeiro de 2021. Nota-se um importante crescimento no número de processos a partir de 2014 e uma queda em 2020, possivelmente em decorrência da pandemia do COVID-19. Os anos com o maior número de processos são 2016 e 2019. A Base de Processos de Saúde em Geral continha 459.120 processos, sendo o processo mais recente distribuído em 31 de dezembro de 2021. Nota-se que o ano com o maior número de processos foi 2017, não tendo sido observada redução do número de processos em 2020. A Base de Processos de Medicamentos em Geral apresentou 169.757 processos, sendo o processo mais recente distribuído em 14 de julho de 2021. Pode-se observar que o ano com o maior número de processos foi 2019, tendo apresentado uma redução em 2020. A Base de Processos de Medicamentos Oncológicos e Imunossupressores possui 24.465 processos. Nota-se que 2019 foi o ano com o maior número de processos, seguido por uma redução em 2020. Na Figura 2 podemos ver também o início (2012) e o fim (2019) da implantação do PJe em Minas Gerais.

Figura 2 - Processos por ano de ajuizamento, Base de Saúde do SIGAFJUD, Base de Processos de Saúde em Geral, Base de Medicamentos em Geral, Base de Medicamentos Oncológicos e Imunossuppressores, em Minas Gerais, no período anterior a 2007 a 2020/2021 (para a Base de Medicamentos, o ano de 2021 tem dados parciais)

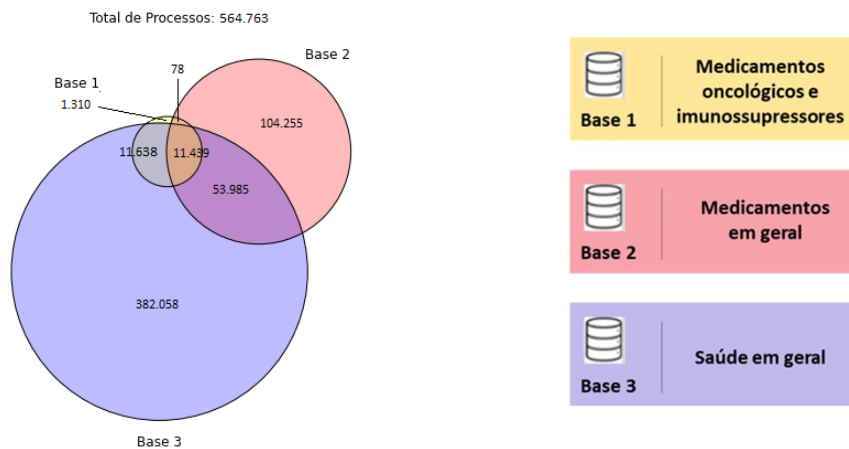


Fonte: elaboração própria.

A Base de Medicamentos Oncológicos e Imunossuppressores deveria estar incluída dentro da Base de Processos de Medicamentos em Geral que deveria estar incluída dentro da Base de Processos de Saúde em Geral. Na prática, isso não aconteceu, conforme mostra a Figura 3. Ao relacionar as três bases de dados, um total de 564.763 processos judiciais de saúde foram identificados, sendo essa considerada a melhor estimativa do número de processos de judicialização da saúde em Minas Gerais, no período estudado. É interessante notar que a maioria dos processos da Base de Medicamentos Imunológicos e Imunossuppressores (Base 1) está incluída na Base de Saúde em Geral (Base 3), mas uma parte importante dos processos de Medicamentos em Geral só foi identificada pela Base 2.



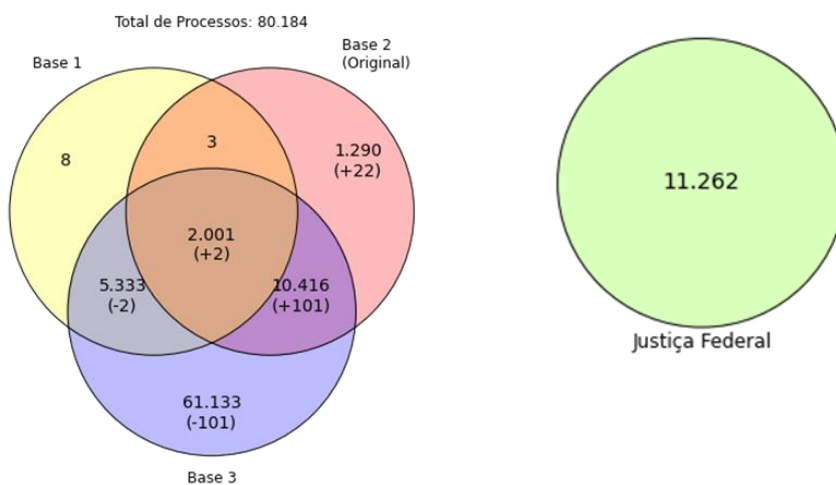
Figura 3 - Total de processos únicos encontrados nas três Bases de Dados do Tribunal de Justiça de Minas Gerais período anterior a 2008 a 2021 (o tamanho dos círculos reflete a quantidade de processos)



Fonte: elaboração própria.

A Figura 4 mostra a quantidade de processos comuns à Base 2, original do TJMG, e à base do SIGAFJUD. Foram encontrados um total de 80.184 processos no TJMG. A este valor, foram somados 11.262 processos da Justiça Federal e subtraídos os 36 processos duplicados, resultando no total de 91.410 processos. Assim, 12.042 processos existentes no SIGAFJUD não foram identificados na base do TJMG, valor esse que corresponde à diferença entre os 103.452 processos recebidos na Base do SIGAFJUD e os 91.410 processos encontrados na base 2 do TJMG. Ao utilizar o percentual de 11,6% (12.042/103.452) dos processos do SIGAFJUD não encontrados no TJMG, para corrigir o total estimado de processos de judicialização da saúde em Minas Gerais, foi encontrado o total de 630.276 (564.763 x 1,116) processos de judicialização da saúde no período estudado.

Figura 4 - Quantidade de Processos encontrados no SIGAFJUD e no TJMG ou identificados como Justiça Federal, Minas Gerais, período anterior a 2008 até 2021



Fonte: elaboração própria.

Os dados obtidos neste estudo foram comparados com informações provenientes do estudo realizado pelo INSPER (2) e com os dados disponibilizados pelo Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (LIODS) do CNJ (13) (Tabela 1).

Tabela 1 - Comparação da quantidade de processos, para Minas Gerais, encontrados no presente estudo e as informações disponibilizadas pelo INSPER e LIODS/CNJ, período anterior a 2014 até 2021

Ano	Inspere (TJ - LAI)		LIODS (DataJud)		Base 1 + Base 2 (Filtrada) + Base 3		
	Quantidade e de Processos	Soma (1ª e 2ª Ins.)	Quantidade e de Processos	% em Relação ao Inspere	Quantidade e de Processos	% em Relação ao Inspere	% em Relação ao LIODS
< 2014	4.796 (1ª) 28.364 (2ª)	33.160	-	-	151.683	457,42 ↑	-
2014	1.998 (1ª) 7.404 (2ª)	9.402	-	-	39.377	418,81 ↑	-
2015	2.268 (1ª) 8.612 (2ª)	10.880	29.927	275,06 ↑	40.295	370,35 ↑	134,64 ↑
2016	3.625 (1ª) 9.453 (2ª)	13.078	85.011	650,03 ↑	49.385	377,61 ↑	58,09 ↓
2017	5.546 (1ª) 10.397 (2ª)	15.943	42.416	266,04 ↑	58.388	366,22 ↑	137,65 ↑
2018	-	-	36.783	-	54.275	-	147,55 ↑
2019	-	-	46.809	-	60.239	-	128,69 ↑
2020	-	-	203.177	-	55.598	-	27,36 ↓
2021	-	-	-	-	55.416	-	-
Somatório		82.463	444.123	-	564.656	-	-

Fonte: elaboração própria.

Os trabalhos encontraram quantidades diferentes de processos em todos os anos em que a comparação foi possível. O trabalho do INSPER traz a quantidade de processos da primeira e segunda instância de forma separada e não fazem a identificação da quantidade de processos presentes na primeira e segunda instância, como feito no presente trabalho. Dessa forma, para que fosse possível comparar os resultados, as quantidades de processos apresentados foram somadas, com ciência de que isso poderia resultar em alguma duplicidade de processos.

Nota-se que o INSPER apresentou quantidade de processos recuperados significativamente menor que a base de dados utilizada pelo LIODS e a Base de Saúde do TJMG, mesmo com o risco de ter processos duplicados. O trabalho do LIODS teve cerca de 2,7 vezes mais processos encontrados que o INSPER, e a Base de Saúde do TJMG teve cerca de 3,7 a 4,2 vezes mais processos encontrados que o INSPER. Quando comparados os números do LIODS e da Base de Saúde do TJMG, nota-se que dos seis anos em que a comparação foi possível, em quatro anos este trabalho conseguiu recuperar mais processos, cerca de 1,3 a 1,5 vezes mais. Além disso, na Base de Saúde do TJMG não foram identificados os picos de 2016 e 2020, observados no trabalho do LIODS. Esses anos foram os únicos em que a quantidade de processos recuperados pelo LIODS foi maior que a quantidade relatada neste trabalho.

A informação sobre os 12.042 processos não identificados nas bases produzidas pelo TJMG foi enviada ao órgão, para nova busca. Destes, foram encontrados 11.239 processos na primeira instância

e 489 processos na segunda, representando 97,4% do total. O principal motivo para não identificação desses processos foi o assunto utilizado em sua classificação, sendo os cinco mais frequentes: “obrigação de fazer / não fazer”, “antecipação de tutela / tutela específica”, “garantias constitucionais” e “obrigações”. Apesar dos assuntos existirem na Tabela Processual Unificada (TPU), proposta pelo CNJ, eles são inespecíficos em relação ao tema tratado e se referem mais a procedimentos processuais, impedindo a identificação como processos de judicialização em saúde.

## Discussão

A metodologia utilizada por este artigo e a análise comparativa realizada demonstrou que existe uma grande dificuldade em obter informações quantitativas sobre os processos judiciais em saúde. Uma das razões para isso é que não há padronização na entrada dos dados dos processos judiciais de saúde, o que leva os diferentes grupos de pesquisa a terem que utilizar diferentes estratégias para gerar os dados para os seus estudos. Figueiredo et. al (14) propuseram a adoção da obrigatoriedade do preenchimento de 46 variáveis no protocolo inicial das ações judiciais em saúde e recomendaram a utilização do formulário padrão do PJe por todos os tribunais brasileiros, para melhorar a classificação e possibilidade de recuperação da informação sobre a judicialização da saúde.

Ao se utilizar o PJe, a formação inicial do processo é de responsabilidade do advogado, defensor ou procurador, que em nome do autor da ação preenche as informações processuais, tais como a classe processual, a qualificação das partes e o assunto da demanda. Assim, as informações que entram no sistema do judiciário estão sujeitas à discricionariedade do advogado, sendo alguns campos abertos, preenchidos sem digitação padronizada. Além disso, em uma mesma ação judicial pode coexistir a discussão sobre diversos assuntos do direito, o que possibilita ramificações hierárquicas na classificação de assunto, podendo resultar na ocorrência do assunto “saúde” figurar entre os assuntos secundários.

Uma alternativa para melhorar esse processo seria capacitar os profissionais para fazer a classificação correta do “assunto” dos processos; outra alternativa seria fazer uma revisão da classificação a posteriori, dentro dos tribunais. Outra medida importante seria retirar da Tabela Processual Unificada (TPU) os “assuntos” inespecíficos, direcionando para a classificação correta dos processos.

As escolas de direito e as ordens dos advogados estaduais e nacional deveriam considerar a necessidade de classificação correta dos processos um tema relevante não só para o direito sanitário, mas para as outras áreas também, porque é a classificação correta que permite a recuperação dos processos para posterior análise, seja quantitativa ou qualitativa.

A existência de processos classificados com “assunto” de saúde que não tratam do tema demandou o esforço para remoção dos processos com menção apenas a nomes inespecíficos, sem se referir de fato a medicamentos. Por outro lado, deve-se considerar a possibilidade de perda de processos que são de saúde e não foram encontrados por essa classificação, conforme demonstrado por meio da comparação com os dados fornecidos pela SES-MG.

A variável “competência”, presente na petição inicial, tem a capacidade de auxiliar na identificação dos processos em saúde, pois remete às varas e câmaras especializadas que recebem todas as ações de determinado assunto. Nos locais em que existem varas especializadas em saúde, a própria variável “competência” funciona como um filtro para encontrar as demandas em saúde, que são direcionadas aos locais de competência exclusiva para julgá-las. Porém, as varas especializadas

costumam ser implantadas apenas em grandes comarcas. No caso de Minas Gerais, que é o estado brasileiro com mais municípios, a maioria das comarcas são de pequeno porte e apresentam poucas varas ou vara única, com competência de julgar os mais variados assuntos.

Pela sua relevância na qualidade das informações disponíveis de forma digital sobre os processos de judicialização da saúde, é importante considerar o início e a finalização da implantação do sistema de Processo Judicial Eletrônico (PJe) como marcos relevantes quando se avalia a completude da recuperação dos processos judiciais de saúde realizada nesta pesquisa.

Deve-se reconhecer que a existência do sistema Radar e a disponibilidade da equipe de BI do TJMG foram fundamentais para a realização de uma extração de dados de alta qualidade, a partir do objeto de interesse da pesquisa, que eram as medicações oncológicas. Vale ressaltar que é possível realizar esta busca nos processos do PJe e na segunda instância que, por serem eletrônicos ou digitalizados, possibilitam a busca por palavras-chaves. Entretanto, ainda existem processos anteriores ao PJe que não foram digitalizados, motivo pelo qual considera-se que os dados foram se tornando mais completos ao longo do tempo. Por isso, e pela disponibilidade de dados comparativos, escolheu-se o ano de 2014, ano em que a implantação do PJe em Minas Gerais já estava bem avançada, como ponto de corte para se fazer as comparações externas.

Uma limitação importante da presente análise é que os dados referentes aos anos de 2020 e 2021 podem ter sofrido um impacto significativo da pandemia do COVID-19, seja pelo fato de o trâmite de processos judiciais ter ficado suspenso por vários meses (29), seja pelo surgimento de processos relacionados à própria pandemia (30), ou pelo atraso de inserção de processos no SIGAFJUD pela equipe da SES-MG. Os dados referentes aos anos pandêmicos e pós-pandêmicos merecem análise posterior, para entender o impacto da pandemia no fenômeno da judicialização da saúde.

Com a coexistência de diferentes sistemas no TJMG, identificaram-se processos duplicados, em decorrência da digitalização dos arquivos físicos. Assim, alguns poucos processos físicos se encerraram no SISCOM e continuaram no PJe, ocorrendo sobreposição entre os sistemas. As duplicidades foram identificadas e eliminadas.

O presente projeto dispôs de três fontes de dados diferentes de ações judiciais no TJMG e, mesmo ao realizar a linkagem com as ações judiciais presentes no SIGAF, não conseguiu identificar todas as ações do TJMG que estavam no SIGAFJUD. Os processos do SIGAFJUD certamente são processos de saúde, e cerca de doze mil processos de saúde da SES/MG não foram encontrados nas bases do TJMG nem eram da Justiça Federal. Tais processos foram encontrados apenas quando a sua numeração exata foi enviada para equipe de BI do TJMG, pelas razões já discutidas anteriormente.

As informações do SIGAFJUD são inseridas manualmente, à medida que os processos chegam na SES-MG, sendo passíveis de atraso e erro de digitação, de falta de padronização das informações e de falta de preenchimento de algumas variáveis. Dessa forma, a combinação entre as bases de dados do TJMG e do SIGAFJUD é um exemplo de estratégia para complementação de informações. Vale ressaltar que algumas informações, entre elas especialmente informações processuais específicas, só existem nas bases de dados do TJMG. Além disso, todos os processos em que a demanda não foi para o estado de Minas Gerais só existem nas bases de dados do TJMG.

Em comparação aos resultados encontrados pelo INSPER (2) e pelo LIODS (13), nota-se que as três pesquisas fizeram esforços metodológicos para melhorar a qualidade dos dados disponíveis para pesquisas de judicialização da saúde. A pesquisa do INSPER (2) utilizou informações dos processos indexados como demandas de saúde nos tribunais, informações obtidas por busca computadorizada

nos sites dos tribunais e pesquisa qualitativa. Já o LIODS (13) utilizou dados provenientes do Ministério da Saúde, da Base Nacional de Dados do Poder Judiciário (DATAJUD), fornecidas pelos próprios tribunais estaduais, e de pesquisa qualitativa realizada com públicos-alvo dos Poderes Executivo e Judiciário.

Apesar dos esforços de busca, análise estatística e tratamento de dados do judiciário, as três pesquisas encontraram resultados bem diferentes. Isso reforça a necessidade de organização e padronização de dados, como afirmado pelo INSPER (2). Processos mal autuados, classificados em categorias indevidas e lançados de maneira inadequada, como citado por Oliveira e Cunha (8), e verificado no presente trabalho, dificultam a gestão de informação pelo judiciário brasileiro e a realização de pesquisas sobre o tema da judicialização da saúde. Assim, iniciativas de plataformas que integram sistemas e unificam processos, como é o caso da Plataforma Digital do Poder Judiciário, são bem-vindas, pois permitem que atores do judiciário e pesquisadores acessem os dados gerados pelos tribunais de todo Brasil, de forma unificada e confiável.

## **Conclusão**

É evidente a dificuldade na obtenção dos números reais sobre ações judiciais em saúde. Isso se dá em razão da falta de padronização e de organização das informações nas bases existentes, o que gera respostas diversas sobre o quão é crescente o fenômeno da judicialização da saúde no país. Diante da falta de precisão dos dados, os resultados das pesquisas científicas nessa temática são, também, limitados, o que exige olhar crítico e cuidadoso dos pesquisadores sobre suas conclusões. Assim, no campo acadêmico, este trabalho apresenta importante contribuição na medida em que confirma e exemplifica desafios e possibilidades do uso da jurimetria.

A linkagem das bases de dados é um recurso importante para a obtenção de informações de processos judiciais em sua completude. Para estudos e organização dos dados da judicialização, uma alternativa atrativa seria a expansão da iniciativa de cruzar informações com bases externas, tais como o SIGAFJUD e as bases de dados do Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, a identificação ideal é por meio dos dados de Certificado de Pessoa Física (CPF) ou, alternativamente, pelo Cartão Nacional de Saúde (CNS) do autor. Dessa forma, sugere-se que a padronização dos dados comece já na abertura do processo judicial, com o preenchimento das informações da petição inicial sendo feita de forma estruturada, sendo a padronização das informações mantida em todas as fases subsequentes do processo judicial, conforme proposto por Figueiredo et al. (14).

São grandes os desafios da obtenção de dados para pesquisa sobre a judicialização da saúde. Entretanto, o uso da jurimetria traz possibilidades para melhor compreensão e obtenção das informações necessárias para os estudos da judicialização. A multidisciplinariedade entre a epidemiologia, estatística, ciência da computação, direito e saúde pública deve ser fortalecida, para produção de conhecimento indispensável à organização judicial e ao planejamento de políticas públicas em saúde.

## **Conflito de interesses**

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## **Contribuição dos autores**

Castro MSM de, contribuiu para a concepção/desenho do artigo, para a análise e interpretação de dados, para a redação do artigo, para a revisão crítica de seu conteúdo e para a aprovação da versão final do artigo. Fernandes GL contribuiu para a



concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final. Figueiredo IVO contribuiu para a concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final. Silva GDM da contribuiu para a concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, revisão crítica do artigo e aprovação da versão final. Miranda WD de contribuiu para a redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo. Magalhães Júnior HM contribuiu para a concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final. Santos FP dos contribuiu para a revisão crítica do conteúdo do artigo e aprovação da versão final. Sousa RP de contribuiu para a concepção/desenho do artigo, a revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final.

### Equipe editorial

Editora científica: Alves SMC  
Editor assistente: Cunha JRA  
Editores associados: Lamy M, Ramos E  
Editor executivo: Teles G  
Assistente editorial: Rocha DSS  
Revisora de texto: Barcelos M

### Referências

1. Vieira FS. Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2020; p. 76.
2. Insper. Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Conselho Nacional de Justiça. 2019; p. 174.
3. Braga BSF, Oliveira Y, Ferreira MA. Gastos com a judicialização de medicamentos: uma revisão integrativa. *Revista de Direito Sanitário*. 2021; 21(3):22.
4. Anjos ECS, Ribeiro DC, Moraes LV. Judicialização da saúde: uma revisão sistemática de literatura das iniciativas de diálogo institucional intersetorial. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2021;10(1):113–128.
5. Mapelli Júnior R. Judicialização da saúde: regime jurídico do SUS e intervenção na administração pública. São Paulo: Atheneu; 2017.
6. Cova SC. Judicialização da saúde. Uma revisão sistêmica. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020;3(3):6244–6251.
7. Miranda WD, et al. A encruzilhada da judicialização da saúde no Brasil sob a perspectiva do Direito Comparado. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2021;10(4):197–223.
8. Oliveira FL, Cunha LG. Os indicadores sobre o Judiciário brasileiro: limitações, desafios e o uso da tecnologia. *Revista Direito GV*. 2020 [citado em 17 de jul. 2022];16(1):1948. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolu%C3%A7%C3%A3o\\_4429.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolu%C3%A7%C3%A3o_4429.pdf).
9. Salzano JGF. Virtualização do processo: jurimetria, inteligência artificial e processo eletrônico no ordenamento jurídico. 2020;14(1):15.
10. Nunes D, Duarte FA. Jurimetria e tecnologia: diálogos essenciais com o direito processual. *Revista de Processo*. 2020; 299:407–450.
11. Ferraz OLM. Health as a Human Right: The Politics and Judicialization of Health. New York: Cambridge University Press; 2021.
12. Freiberg A, Espin J. Towards a Taxonomy of Judicialization for Access to Medicines in Latin America. *Global Public Health*. 2021. DOI: 10.1080/17441692.2021.1892794.
13. Conselho Nacional de Justiça. Judicialização e Sociedade: Ações para Acesso à Saúde Pública de Qualidade. Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – LIODS, 2021; p. 164.
14. Figueiredo IVO, Silva GDM, Miranda WD, Magalhães Júnior HM, Santos FP, Castro MSM et al.. A jurimetria da judicialização da saúde: uma proposta de variáveis obrigatórias para a petição inicial do Processo Judicial Eletrônico (PJe). In: *Judicialização da saúde nos municípios: teses Jurídicas, diagnósticos e experiências de gestão*. Brasília, DF: CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2022.
15. Ronchi RG. Demandas de saúde pública: construindo parâmetros objetivos para a atuação do poder judiciário. *Escola Judicial Des*. Edésio Fernandes – TJMG, 2021; p. 19.
16. Melo LV. A função do processo coletivo na judicialização da saúde: um estudo de caso sobre o Estado de Minas Gerais. Programa de Mestrado em Administração Pública, 2017.
17. Minas Gerais. Lei nº 21.077, de 27 de dezembro de 2013. Altera as Leis Delegadas nº 179, de 1º de janeiro de 2011, que dispõe sobre a organização básica e a estrutura da Administração Pública do Poder Executivo do Estado, e nº 180, de 20 de janeiro de 2011, que dispõe sobre a estrutura orgânica da Administração Pública do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais, e dá outras providências. *Diário Oficial Minas Gerais*, Belo Horizonte, MG, 27 dez. 2013.



18. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Resolução nº 4429, de 01 de agosto de 2014. Regulamenta a competência do Núcleo de Atendimento à Judicialização da Saúde e dá outras providências. [citado em 17 jul. 2022]. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolu%C3%A7%C3%A3o\\_4429.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolu%C3%A7%C3%A3o_4429.pdf).
19. Bilheiro BO, Prata LGC. O direito fundamental de acesso à justiça sob a ótica dos juizados especiais estaduais cíveis: uma análise da tensão entre efetividade e direitos processuais fundamentais na comarca de Juiz de Fora–MG. *Revista Estação Científica*. 2021;(3).20. Lima TLP, Souza ALCB. O processo judicial eletrônico no âmbito das varas cíveis do estado de Rondônia. *JusFARO*. 2021;2(2).
21. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 185, de 18 de dezembro de 2013. Institui o Sistema Processo Judicial Eletrônico - PJe como sistema de processamento de informações e prática de atos processuais e estabelece os parâmetros para sua implementação e funcionamento. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1933>.
22. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 335, de 29 de setembro de 2020. Institui política pública para a governança e a gestão de processo judicial eletrônico. Integra os tribunais do país com a criação da Plataforma Digital do Poder Judiciário Brasileiro – PDPJ-Br. Mantém o sistema PJe como sistema de Processo Eletrônico prioritário do Conselho Nacional de Justiça. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3496>.
23. Conselho Nacional de Justiça. Portal vai unificar acesso a serviços eletrônicos da justiça. Conselho Nacional de Justiça. 2022. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/portal-vai-unificar-acesso-a-servicos-eletronicos-da-justica/>.
24. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. TJMG completa implantação do PJe civil. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. 2019. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/tjmg-completa-implantacao-do-pje-civil.htm#.Ys2NdnbMJPY>.
25. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Plataforma Radar aprimora a prestação jurisdicional. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. 2018. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/plataforma-radar-aprimora-a-prestacao-jurisdicional.htm#.Ys2KIXbMJPY>.
26. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 280, de 09 de abril de 2019. Estabelece diretrizes e parâmetros para o processamento da execução penal nos tribunais brasileiros por intermédio do Sistema Eletrônico de Execução Unificado – SEEU e dispõe sobre sua governança. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2879>.
27. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. TJMG compartilha experiência da implantação do SEEU. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. 2019. [citado em 17 de jul. 2022]. Disponível em: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/institucional/corregedoria/noticias/tjmg-compartilha-experiencia-de-implantacao-do-seeu.htm#.Ys2Jk3bMJPY>.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Renome 2020* [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
29. Gonçalves MC. Atos processuais e prazos no âmbito da pandemia da doença COVID-19. *Associação de Estudos de Direito Regional e Local (AEDRL)*, 22 de jun de 2020. [citado em 07 de jul. 2023]. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/65830>.
30. Figueiredo IVO, Castro MSM de, Silva GDM da, Miranda WD de, Magalhães Júnior HM, Paes-Sousa R. Judicialization of administrative measures to tackle the COVID-19 pandemic in Brazil. *RSP*. 28 de agosto de 2020; 71:189–211.

### Como citar

Castro MSM de, Fernandes GL, Figueiredo IVO, Silva GDM da, Miranda WD de, Magalhães Júnior HM, et. Al. Desafios e possibilidades do uso da jurimetria para estudos da judicialização em saúde em Minas Gerais, 2014 a 2020. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2024 jan./mar.;13(1):36-50  
<https://doi.org/10.17566/ciads.v13i1.1034>

### Copyright

(c) 2024 Mônica Silva Monteiro de Castro, Gustavo Lúcius Fernandes, Iara Veloso Oliveira Figueiredo, Gabriela Drummond Marques da Silva, Wanessa Debórtoli de Miranda, Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Fausto Pereira dos Santos, Rômulo Paes de Sousa.

