

**XXXII CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI SÃO PAULO - SP**

DIREITO E SAÚDE II

EDITH MARIA BARBOSA RAMOS

JANAÍNA MACHADO STURZA

LITON LANES PILAU SOBRINHO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU – São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM – São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI – Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito e saúde II[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Edith Maria Barbosa Ramos, Janaína Machado Sturza, Liton Lanes Pilau Sobrinho – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-331-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI
São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

DIREITO E SAÚDE II

Apresentação

A realização do XXXII Congresso Nacional do CONPEDI aconteceu entre os dias 26, 27 e 28 de novembro de 2025, na cidade de São Paulo, tendo como instituição anfitriã a Universidade Presbiteriana Mackenzie.

O tema desta edição foi “Os caminhos da internacionalização e o futuro do Direito”, o qual, segundo o CONPEDI, reflete os desafios e as oportunidades de um mundo em profunda transformação. A temática é um convite à reflexão em um momento histórico marcado pela intensificação das interconexões globais — econômicas, políticas, culturais e tecnológicas, que desafiam as fronteiras tradicionais dos Estados e colocam o Direito diante de novas exigências e dilemas.

Em 27 do corrente mês, realizou-se o Grupo de Trabalho (GT) Direito e Saúde, ocasião em que foram apresentados estudos que exploraram diversas perspectivas e possibilidades de interação com a saúde enquanto direito social, fundamental e humano. Os trabalhos apresentados abarcaram temas como análises conceituais e relatos de experiências nos contextos brasileiro e internacional, com ênfase na efetivação da saúde e suas demandas, tendo como fundamento a Constituição Federal.

Dentre os temas abordados, destacam-se: a judicialização da saúde, notadamente no que concerne a medicamentos, internações hospitalares e tratamentos de alto custo; a saúde digital e suas interfaces com as tecnologias; questões de gênero relacionadas ao direito à saúde; medicamentos e experimentos em saúde; autonomia da vontade e perspectivas da saúde sob a ótica da bioética, entre outros.

Os trabalhos apresentados se revelaram enriquecedores, propiciando reflexões abrangentes e constituindo contribuições significativas para a pesquisa jurídica e social nas esferas acadêmicas brasileira e internacional, com destaque para o direito à saúde.

Janaína Machado Sturza – UNIJUI

Liton Lanes Pilau Sobrinho – Universidade do Vale do Itajaí

Edith Maria Barbosa Ramos - Universidade Federal do Maranhão

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DO TOCANTINS

JUDICIALIZATION OF HEALTH IN THE STATE OF TOCANTINS

Sabrina dos Santos Coelho ¹
Christiane de Holanda Camilo ²

Resumo

A judicialização da saúde tem se intensificado no Brasil, revelando falhas estruturais no atendimento das demandas da população pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa crescente demanda por decisões judiciais evidencia não apenas a ineficiência administrativa e a precariedade dos serviços ofertados, mas também a busca dos cidadãos pela garantia de seus direitos constitucionais. Dessa forma, o objetivo do artigo é analisar a judicialização da saúde no Brasil, com ênfase no Estado do Tocantins, identificando seus impactos sobre o orçamento público, a segurança jurídica e as políticas públicas de saúde. A metodologia utilizada foi a pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, por meio de levantamento bibliográfico e documental, bem como de pesquisas em dados oficiais. Os resultados mostraram que a judicialização garantiu a efetivação de direitos fundamentais em situações emergenciais, especialmente no fornecimento de medicamentos, internações e tratamentos de alto custo, mas comprometeu a gestão orçamentária e a execução de políticas coletivas, ao forçar a realocação de recursos previamente planejados. Além disso, mecanismos institucionais, como câmaras técnicas de saúde e núcleos de apoio ao judiciário, se destacaram como estratégias importantes para racionalizar decisões judiciais, promover o diálogo entre os poderes e mitigar os efeitos negativos sobre a administração pública e o planejamento em saúde.

Palavras-chave: Direito fundamental, Judicialização, Orçamento público, Saúde, tocantins

Abstract/Resumen/Résumé

The judicialization of healthcare has intensified in Brazil, revealing structural flaws in the way the Unified Health System (SUS) meets the population's demands. This growing demand for judicial decisions highlights not only administrative inefficiency and the precariousness of services offered, but also citizens' quest to guarantee their constitutional rights. Therefore, this article aims to analyze the judicialization of healthcare in Brazil, with an emphasis on the state of Tocantins, identifying its impacts on the public budget, legal certainty, and public health policies. The methodology used was qualitative, exploratory

¹ Acadêmica de Direito da Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Direitos Humanos, Violência, Estado e Sociedade. Bolsista de iniciação científica PIBIC-AF - CNPq/UNITINS.

² Doutora em Sociologia (UFG), Mestre em Direitos Humanos (UFG). Especialista em Direito Público. Professora Pesquisadora na Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).

research, through a bibliographic and documentary survey, as well as official data. The results showed that judicialization ensured the enforcement of fundamental rights in emergency situations, especially in the provision of medication, hospitalizations, and high-cost treatments, but compromised budget management and the implementation of collective policies by forcing the reallocation of previously planned resources. Furthermore, institutional mechanisms, such as technical health chambers and judicial support centers, stood out as important strategies for rationalizing judicial decisions, promoting dialogue between the branches of government, and mitigating the negative effects on public administration and health planning.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Fundamental law, Judicialization, Public budget, Health, tocanins

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a judicialização da saúde tem se tornado cada vez mais presente no Brasil, mostrando como muitos cidadãos precisam recorrer ao Poder Judiciário para garantir tratamentos e medicamentos que deveriam ser fornecidos pelo Estado. Esse fenômeno reflete a dificuldade do sistema público em atender a todas as necessidades da população e coloca o Judiciário em uma posição central para assegurar direitos fundamentais, especialmente quando falhas estatais impedem o acesso à saúde (Santos, 2024).

No Tocantins, essa realidade se manifesta nitidamente, com um número crescente de ações judiciais envolvendo fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos. Dessa forma, isso não revela apenas os desafios enfrentados pelos cidadãos, mas também a complexidade de equilibrar o direito individual à saúde com a gestão eficiente dos recursos públicos.

Nesse intento, ao analisar a judicialização da saúde, é possível identificar os impactos das demandas judiciais sobre o orçamento público, a eficácia das políticas de saúde e a garantia dos direitos fundamentais, contribuindo para a elaboração de estratégias que promovam o equilíbrio entre o direito individual à saúde e a sustentabilidade do sistema de saúde público.

Além disso, a escolha deste tema está relacionada com a relevância atual e a crescente visibilidade do assunto no meio acadêmico. E, ainda, permite compreender como as decisões judiciais influenciam o acesso da população a medicamentos e tratamentos de saúde, bem como os impactos dessas decisões na gestão e sustentabilidade do sistema público, tornando evidente a necessidade de analisar criticamente a judicialização da saúde.

Ademais, o presente artigo tem como objetivo geral analisar a judicialização da saúde no Brasil, com ênfase no Estado do Tocantins, destacando seus impactos sobre o orçamento público, a segurança jurídica e as políticas de saúde. Entre os objetivos específicos, busca-se investigar de que forma a judicialização influencia a gestão e a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), avaliar os efeitos sobre as políticas públicas de saúde e identificar os mecanismos institucionais implementados para racionalizar esse fenômeno, contribuindo para a efetivação do direito fundamental à saúde.

Por isso, adota-se a pergunta norteadora deste artigo, qual seja: como a judicialização impacta o orçamento público, a segurança jurídica e a eficácia das políticas públicas de saúde,

e de que forma os mecanismos institucionais podem contribuir para reduzir esses efeitos sem comprometer o direito fundamental à saúde?

E, ainda, trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, de abordagem de procedimentos técnicos bibliográficos e documentais (Gil, 2017, 2019). De maneira complementar, será realizada uma revisão detalhada da literatura, com levantamento de artigos científicos, livros, dissertações e demais publicações que tratem do tema.

O artigo está organizado em seções, inicialmente, apresenta-se o panorama conceitual da judicialização e do direito à saúde, destacando a importância desses direitos fundamentais e na sequência, são discutidos os pontos positivos e negativos da judicialização. Em seguida, analisa-se a situação no Brasil e, de forma específica, no Estado do Tocantins, com base em dados recentes sobre processos judiciais. Por fim, são apresentados os mecanismos institucionais de mitigação, culminando em reflexões sobre o equilíbrio entre a efetivação do direito à saúde e a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde no Estado do Tocantins.

2 JUDICIALIZAÇÃO E DIREITO À SAÚDE

Com a intensificação das vulnerabilidades sociais a partir da década de 1970, surgiram os movimentos da Reforma Sanitária no Brasil, que, segundo Sena (2023), tinham como objetivo “democratizar o acesso à saúde e garantir o direito à saúde como um direito de cidadania”. Nessa mesma linha Barroso (2009) entende:

Com a redemocratização, intensificou-se o debate nacional sobre a universalização dos serviços públicos de saúde. O momento culminante do “movimento sanitário” foi a Assembleia Constituinte, em que se deu a criação do Sistema Único de Saúde (Barroso, 2009, p.14).

Assim, observa-se que o direito à saúde passou a ser reconhecido não apenas como uma política pública, mas como um direito social e o fundamental (Sarlet e Figueiredo, 2007), previsto expressamente na Constituição Federal de 1988, em seus artigos 6º e 196. Dessa forma, esse direito não é apenas um serviço a ser prestado, mas um direito fundamental que cabe ao Estado proteger e garantir a toda a população.

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

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Na seara infraconstitucional, a regulação de tal direito foi trazida, fundamentalmente, pela Lei n.º 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1990).

Além disso, tal diploma legal, pontua que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1990).

À aludida Lei Federal, ao disciplinar o Sistema Único de Saúde (SUS), acabou por universalizar o acesso aos sistemas de saúde em todos os níveis, bem como garantiu a integralidade de cobertura aos que dele necessitem.

Nesse contexto, o Princípio da Integralidade considera a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades e articulando a saúde com outras políticas públicas, garantindo uma atuação intersetorial que repercuta na qualidade de vida dos indivíduos (Sena, 2023).

Dessa forma, a judicialização surge como mecanismo de materializar e universalizar esse direito à população. Conforme, observa Barroso (2009), a judicialização da saúde não se limita a decisões individuais sobre medicamentos, mas simboliza uma alteração no equilíbrio entre os Poderes, deslocando ao Judiciário escolhas que, em tese, caberiam à esfera política. Estudos e dados mais recentes indicam que essa tendência persiste, como será detalhado no próximo tópico.

Como supramencionado, a atuação do Poder Judiciário neste âmbito é visto como um concretizador do direito à saúde, especialmente quando existe a omissão dos entes federados em atender as demandas de saúde pública (Santos, 2024, p. 10). Ademais, cabe ao Estado assegurar esse direito a todos os cidadãos, sendo inimaginável a negativa de fornecimento de medicamentos a quem deles necessita, especialmente àqueles em condição grave ou sem recursos financeiros, cabendo ao Estado atuar de modo a restaurar a saúde dessas pessoas em seu pleno estado (Vitorino, 2020, p. 214).

O Sistema Único de Saúde (SUS), por sua vez, busca cumprir esse dever disponibilizando medicamentos gratuitamente, desde que estejam incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), instituída pelo Estado e implementada

nas secretarias e unidades de saúde (Vitorino, 2020, p. 214). Vale pontuar, que essa lista serve como base para criar a lista dos medicamentos essenciais dos estados e municípios (RESME E REMUME) (Pires, 2025, p. 33).

Dessa forma, permite-se analisar que a judicialização funciona como um mecanismo de reforço ao acesso a serviços essenciais de saúde, caso haja uma falha na gestão local.

Não obstante, a judicialização é uma forma do indivíduo ter seu direito assegurado em um país cheio de problemas sociais e políticos (Vinholes et. al, 2021, p. 8). Além disso, é pelo Poder Judiciário que se é garantido, por exemplo, acesso a medicamentos ou tratamentos não disponibilizados pelo SUS, que por outra forma não seria garantido pelo Estado (Santos, 2024, p. 12).

Nesse sentido:

A não efetivação da garantia do direito à saúde às pessoas que mais precisam do Estado para sobreviver, quando seu estado de saúde é irregular e necessita de remédios de alto custo, cirurgia, entre outras coisas ligadas à saúde humana, muitas vezes negado, acaba gerando uma injustiça social (Silva, *et. al.* 2024, p. 5).

O impacto dessa negação reflete as desigualdades estruturais, colocando em evidência lacunas nas políticas públicas, pois, quando cidadãos recorrem à judicialização, não apenas buscam a proteção de seus direitos fundamentais, mas também evidenciam áreas em que o Estado falha em atender, gerando um efeito indireto de pressão para ajustes e melhorias.

Conforme Santos (2024, p. 12) gestores têm implementado mudanças no SUS, incluindo novos medicamentos, no intuito de atender as demandas recorrentes da judicialização.

Por outro lado, a judicialização apresenta desafios para o Poder Público, ao gerar questionamentos sobre o papel do Judiciário na efetivação desse direito e ao impactar o orçamento público ao atender demandas individuais específicas em detrimento de questões coletivas (Kronka, 2020).

Além disso, muitas das ações coletivas envolvendo a saúde provocam efeitos orçamentários ainda mais complexos, pois o Judiciário não é a instância adequada para decidir sobre a distribuição de recursos públicos de forma ampla. Bucci e Seixas (2023) evidenciam que as políticas públicas envolvem questões de grande escala que vão muito além da esfera individual, sendo necessário considerar a perspectiva macro para atender adequadamente às necessidades da população.

O problema é que grande parte das ações levadas à apreciação do Judiciário acabou acarretando impacto orçamentário não previsto, gerando ampliação dos gastos públicos necessários à efetivação do direito à saúde no país. Ainda mais no contexto de ações que tratam de interesses intersubjetivos, isso representa uma situação singular, pois não é a arena própria para se decidir de modo abrangente quanto e de que modo a Administração deve gastar. Sobretudo porque, quando falamos de políticas públicas, estamos nos referindo a problemas que apresentam dimensões que extrapolam, e muito, a esfera individual. De fato, não é possível compreender e dar conta da complexidade das políticas públicas sem levar em conta o ponto de vista macro. Elas são fruto da necessidade de atenção em larga escala dos direitos (Bucci e Seixas, 2023, p. 91 e 92).

Dessa forma, mostra-se necessário encontrar um equilíbrio entre a efetivação do direito individual à saúde e a preservação do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a reduzir os impactos sobre o orçamento público. Isso porque a judicialização, ao priorizar demandas individuais, em sua maioria de elevado custo, acaba pressionando o SUS e desviando recursos que seriam destinados a programas coletivos (Santos, 2024, p. 13 e 14).

Nesse contexto, observa-se que os medicamentos de alto custo merecem especial atenção, pois, para além do impacto financeiro, exigem que sua eficácia, segurança e acurácia sejam comprovadas com base na Medicina Baseada em Evidências, de modo a reduzir riscos de efeitos adversos. Contudo, mesmo quando demonstram efetividade, muitas vezes apresentam valores que inviabilizam seu acesso pela maioria dos pacientes (Pires, 2025).

Esses medicamentos, por ainda não estarem incorporados ao SUS, contribuem para um crescimento expressivo das ações judiciais na área da saúde (Carvalho et. al, 2025, p. 3).

Ainda, é válido destacar outro aspecto da judicialização, que é a insegurança jurídica, uma vez que a inconsistência dos veredictos compromete a possibilidade de os cidadãos planejarem suas condutas de acordo com a lei, gerando desconfiança no sistema jurídico e reduzindo a efetividade na observância das normas (Silva e Cardoso, 2024). Dessa forma, percebe-se claramente tanto os pontos positivos quanto os negativos da judicialização, sendo fundamental buscar o equilíbrio entre a efetivação do direito à saúde e a preservação da segurança jurídica. Esta, essencial para uma gestão orçamentária eficiente (Dantas, 2023).

2.1 Judicialização da saúde no Brasil: um breve panorama

Nos últimos anos, a judicialização da saúde no Brasil tem revelado um crescimento expressivo. Dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2025) apontam que, apenas no primeiro semestre de 2025, foram ajuizadas 323.409 novas ações relacionadas à área da saúde. Esse número é ainda mais preocupante quando comparado ao acréscimo registrado

entre 2020 e 2024, que totalizou 331.051 ações. Assim, em apenas seis meses de 2025 já se alcançou praticamente todo o aumento observado ao longo dos quatro anos anteriores, o que evidencia a incapacidade das políticas públicas de atender de forma adequada às necessidades básicas da população.

Entre os pedidos mais recorrentes estão o fornecimento de medicamentos, o acesso a tratamentos médico-hospitalares, reajustes contratuais e a disponibilização de leitos (Sena, 2023). Conforme a autora, a maior parte das demandas concentra-se na obtenção de medicamentos, o que reforça a vulnerabilidade da população diante da insuficiência do sistema de saúde.

Além disso, o impacto da judicialização vai além do atendimento individual, também gera um impacto econômico nos cofres públicos. Segundo o Tribunal de Contas da União (TCU, 2025), entre 2019 e 2023, a União gastou, em média, R\$ 1,6 bilhão por ano com demandas judiciais na área da saúde, valor que passou de R\$ 1,2 bilhão em 2019 para R\$ 2,24 bilhões em 2023, representando um aumento de 84%, o que evidencia a pressão financeira gerada pelas demandas judiciais e a necessidade de políticas mais eficazes de gestão da saúde pública.

Diante desse cenário crescente de demandas e gastos de recursos públicos, o Judiciário vem buscando mecanismos para tornar suas decisões mais fundamentadas e eficientes. Nesse contexto, instituiu-se o Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (FONAJUS), composto por um comitê nacional e comitês estaduais. Vinculados a esses órgãos, surgiram os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS), responsáveis por fornecer pareceres técnicos aos magistrados, de modo que as decisões não se restrinjam ao aspecto jurídico, mas contem com respaldo científico (Souza, 2020). Isso demonstra a tentativa de equilibrar o direito fundamental com a sustentabilidade do sistema de saúde.

Nesse diapasão os entes federativos firmaram acordos estabelecendo fluxos administrativos e judiciais para as demandas envolvendo medicamentos incorporados ao SUS. Esses fluxos definem qual ente (União, Estado ou Município) deve ser responsabilizado pelo fornecimento do fármaco, bem como as regras de ressarcimento entre eles (STF, Tema 1234, 2024).

Ademais, visando organizar melhor as demandas judiciais e administrativas relacionadas ao acesso a medicamentos, os Entes Federativos, em governança com o Poder Judiciário, devem implementar a Plataforma Nacional de Dispensação de Medicamentos, que tem como objetivo oferecer meios mais ágeis para que magistrados e cidadãos obtenham informações sobre os medicamentos solicitados nas ações (Pires, 2025).

Assim, percebe-se que, apesar do aumento da judicialização, o Poder Judiciário tem adotado estratégias para tornar suas decisões mais racionais, o que contribui para reduzir a insegurança jurídica e minimizar os efeitos negativos sobre o orçamento público.

2.2 Judicialização da saúde no Estado do Tocantins

No Estado do Tocantins as demandas de saúde também se demonstram em intenso crescimento. Conforme dados recentes foi observado que no ano de 2025 houve a distribuição de 2172 processos e existem 2683 processos de saúde pendentes de julgamento (TJTO, 2025).

Cabe destacar que, no ano de 2024, verificou-se um elevado número de processos distribuídos, conforme se apresenta a seguir:

Assunto	Total
Consulta	1.154
Tratamento Médico-Hospitalar	553
Urgência	439
Padronizado	244
Não padronizado	207
Outros	1.332

Fonte: elaborada pelas autoras (2025) com base nos dados obtidos no Painel Direito à Saúde TJTO.

Esses dados evidenciam a morosidade do SUS, que leva os cidadãos a recorrerem ao Judiciário para a efetivação de seus direitos. Ademais, demonstram que, mesmo sendo um estado de baixa densidade populacional, o Tocantins enfrenta um número expressivo de ações na área da saúde. De acordo com Souza (2020), esses processos chegam a consumir cerca de 10% do orçamento estadual destinado ao custeio. A maioria das demandas está relacionada a medicamentos que não fazem parte da lista do SUS, o que acaba desequilibrando as contas públicas e comprometendo a execução das políticas de saúde planejadas para a população.

Infelizmente, isso dificulta a elaboração de políticas públicas voltadas à coletividade, haja vista que parte da gestão orçamentária está comprometida com gastos referentes à judicialização.

E, ainda, Sena (2023) afirma que o aumento das ações judiciais envolvendo medicamentos e tratamentos de saúde tem provocado um desequilíbrio nas relações entre os Poderes, afetando a execução das políticas públicas.

Esse cenário também é percebido pela própria população tocantinense. Em pesquisa de campo, Barros (2022) constatou que 26,90% dos entrevistados no Tocantins relataram impactos negativos decorrentes das ações judiciais em saúde, reforçando as dificuldades enfrentadas pelo Estado.

Diante desses impactos, o Estado do Tocantins buscou adotar medidas institucionais não apenas para uniformizar e racionalizar as demandas em saúde, mas também para reduzir os danos provocados pela judicialização. Por isso, foi criado Comitê Executivo de Monitoramento das Ações de Saúde (CEMAS), que tem como finalidade o monitoramento das ações de saúde e ampliação do diálogo entre os atores envolvidos e, assim, prevenir a judicialização. Entre as iniciativas desenvolvidas pelo comitê, merece menção a implementação do Núcleo de Apoio Técnico Jurídico (NatJus), instrumento de suporte técnico que auxilia o Judiciário na tomada de decisões relativas à saúde (Souza, 2020).

De acordo com Miranda e Nascimento (2021), os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário têm desempenhado papel relevante na contenção da judicialização da saúde no Estado do Tocantins. Isso ocorre porque os pareceres e notas técnicas emitidos oferecem elementos capazes de solucionar as demandas ainda na fase pré-processual. Os autores destacam que, apenas em 2017, a atuação dos NATs possibilitou que cerca de 82% dos casos fossem resolvidos na esfera administrativa. Considerando um verdadeiro avanço institucional.

Por fim, em face desse cenário, é imperativo que o Estado do Tocantins, embora enfrente desafios financeiros, mantenha seu compromisso constitucional de assegurar o acesso à saúde, em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dessa forma, por envolver múltiplas nuances, a judicialização da saúde representa um desafio complexo e de difícil solução. As demandas apresentadas pelos cidadãos, na busca pela efetivação de seu direito à saúde, estão diretamente relacionadas à proteção do mínimo existencial e à preservação da dignidade da pessoa humana. Além disso, destaca-se que um dos reflexos mais relevantes desse fenômeno é a intensificação do papel desempenhado pelo Poder Judiciário (Sarlet e Figueiredo, 2007).

Haja vista todos os esforços institucionais para reduzir esse fenômeno, é necessário reconhecer que o protagonismo do Poder Judiciário exige diálogo com a sociedade civil para garantir qualidade no atendimento aos menos favorecidos, respeitando o mínimo da dignidade humana, ao mesmo tempo em que minimiza os impactos econômicos decorrentes da limitação de recursos públicos (Farias *et. al*, 2016).

No Tocantins, o NATJUS e o CEMAS têm se destacado como ferramentas importantes para orientar as decisões judiciais, evitando julgamentos inconsistentes e adotando critérios mais claros. Esses mecanismos são essenciais para garantir o direito fundamental à saúde.

Ademais, vale destacar, que o princípio da reserva do possível não pode servir como justificativa genérica para que o Poder Público se exima do dever de garantir o direito à saúde, sendo imprescindível a comprovação concreta da limitação de recursos (Sarlet e Figueiredo, 2007).

Noutro viés, observa-se que a judicialização da saúde tem provocado impactos significativos no orçamento do Estado do Tocantins, como já observado. Scaff alerta:

Quando o Poder Judiciário agir de modo a conceder direitos sociais a apenas um, ou a alguns indivíduos, não estará implementando políticas públicas, que, por definição, devem ser universalizáveis ao seu público-alvo, mas concedendo benesses individuais. O Poder Judiciário estará funcionando como um verdadeiro ordenador de despesas públicas em prol de apenas um ou de vários indivíduos. Aqui, a atuação do Judiciário não será a favor de um orçamento republicano, mas contra ele (Scaff, 2018, p. 306).

Ademais, Zenkner e Carvalho Junior (2016) destacam que impor à rede pública a obrigação de fornecer indiscriminadamente quaisquer medicamentos poderia ocasionar prejuízos à ordem administrativa e comprometer o funcionamento do SUS, refletindo negativamente no atendimento da coletividade.

Entretanto, não se pode afastar o direito fundamental à saúde sob a justificativa de escassez de recursos, uma vez que, em situações emergenciais, a exigência imediata de documentação poderia inviabilizar a proteção da vida do cidadão.

Pires (2025) pontua que o Poder Público não pode usar a falta de recursos como justificativa para deixar de assegurar o mínimo existencial. Segundo a autora, muitas pessoas, especialmente as que vivem em situação de vulnerabilidade, recorrem ao Judiciário para se protegerem do risco de morte precoce e assegurar o direito à vida.

Nesta perspectiva, em demandas referentes à saúde, os jurisdicionados recorrem aos magistrados para obter medicamentos, tratamentos ou procedimentos cirúrgicos e terapêuticos que serão utilizados para ampliar a qualidade de vida do cidadão ou livrá-lo do risco de morte precoce, em busca de satisfazer o princípio basilar do ordenamento pátrio, o direito à vida (Pires, 2025, p. 21).

Embora a formulação e execução de políticas públicas de saúde sejam, em regra, responsabilidades do Poder Executivo e Legislativo, nos casos em que haja omissão injustificada que viole direitos fundamentais, o Judiciário, quando acionado, deve determinar medidas concretas aos entes federados para assegurar o acesso à saúde do cidadão, mesmo que isso implique relativizar o princípio da reserva do possível.

Ademais, negar o acesso à saúde a alguém equivaleria a privar o indivíduo do mínimo existencial necessário à preservação da vida (Farias *et al.*, 2016).

Por fim, é válido destacar a proposta de criação da Plataforma Nacional de Saúde, instrumento que busca oferecer dados técnicos e científicos confiáveis aos magistrados e gestores, permitindo decisões mais consistentes e contribuindo para a prevenção de conflitos judiciais (Gomes, 2024). Dessa forma, a simples disponibilização de dados pode não ser suficiente para reduzir a judicialização, sendo necessária a integração efetiva entre sociedade civil, gestores e judiciário, de modo a equilibrar o direito fundamental à saúde com a realidade da escassez de recursos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa permitiu concluir que a judicialização da saúde, embora represente uma conquista importante para a efetivação do direito fundamental à saúde, traz consequências significativas para a gestão pública, a segurança jurídica e a sustentabilidade do SUS. No Estado Tocantins, verificou-se que o aumento expressivo de demandas judiciais compromete parte relevante do orçamento destinado à saúde, afetando a execução de políticas planejadas para atender a coletividade.

Nesse intento, a judicialização, ao mesmo tempo em que garante direitos fundamentais, gera desequilíbrios e fragiliza a gestão orçamentária e administrativa do sistema público de saúde. Contudo, não se pode desconsiderar sua relevância como mecanismo de proteção do direito à vida, especialmente em casos de urgência e diante da omissão estatal.

Os resultados apontam ainda que a insegurança jurídica decorrente de decisões divergentes precisa ser enfrentada, e os mecanismos institucionais preventivos analisados apresentam-se como alternativas concretas para reduzir tais fragilidades. Dessa forma, a atuação do NatJus e do CEMAS no estado contribui para tornar as decisões mais técnicas e consistentes, além de possibilitar a prevenção de ações.

Refletindo sobre o percurso da pesquisa, percebe-se que a judicialização não deve ser vista como solução definitiva, mas como sintoma de falhas estruturais na formulação e execução de políticas públicas de saúde. Enquanto o cidadão precisar recorrer de forma massiva ao Judiciário para acessar medicamentos e tratamentos básicos, o Estado continuará falhando em cumprir seu dever constitucional.

Assim, a contribuição deste estudo é reforçar a necessidade de integração entre os Poderes, a fim de equilibrar o direito individual e a sustentabilidade coletiva. A saúde, por sua natureza, é um direito que não pode ser negado, mas precisa ser garantido por meio de políticas públicas universais e eficazes, e não apenas pela via judicial.

Portanto, o desafio que se coloca é construir estratégias capazes de reduzir a judicialização sem comprometer a efetividade do direito à saúde. Isso exige maior diálogo entre Judiciário, Executivo, Legislativo e sociedade civil, para que a proteção da dignidade humana não dependa apenas da judicialização, mas da consolidação de um sistema de saúde sólido, sustentável e acessível a todos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Lorrana Glória. **Direitos sociais e judicialização da saúde: experiência da Defensoria Pública do Estado do Tocantins**. 2022. 50f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Tocantins, Campus de Miracema, Miracema do Tocantins, 2025.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Jurisprudência Mineira**, Belo Horizonte, a. 60, n. 188, p. 29-60, jan./mar. 2009.

BUCCI, Maria Paula D.; SEIXAS, Duarte C. **Judicialização da saúde**. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2017. E-book. p.39. ISBN 9788547211295. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788547211295/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Estatísticas Processuais de Direito à Saúde. **Painel Saúde**. 2025. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/>. Acesso em: 1 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução n. 107, de 05 de abril de 2010. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. **Diário Judicial Eletrônico**, Brasília, 07 de abril de 2010, ano 2010, p. 9-10. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=173>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução n. 388, de 12 de abril de 2021. Dispõe sobre a reestruturação dos Comitês Estaduais de Saúde, fixados pela Resolução CNJ no 238/2016, e dá outras providências. **Diário Judicial Eletrônico**: Seção 95/2021, 15 de abril de 2021, p. 2-5. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3868>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 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, 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Plenário. Recurso Extraordinário n. 1366243. Relator: Min. Gilmar Mendes. Julgamento em 16 de setembro de 2024. **Diário Judicial Eletrônico**. Tema 1234: Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, 11 de outubro de 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=6335939&numeroProcesso=1366243&classeProcesso=RE&numeroTema=1234>. Acesso em: 15 ago. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Plenário. Recurso Extraordinário n. 566471. Relator: Min. Marco Aurélio. Julgamento em 26 de setembro de 2024. **Diário Judicial Eletrônico**. Tema 6: dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. Brasília, 30 de setembro de 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6>. Acesso em: 16 ago. 2025.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Sistema Único de Saúde: acesso e sustentabilidade**. Disponível em: https://sites.tcu.gov.br/listadealtorisco/sistema_unico_de_saude_acesso_e_sustentabilidade.html. Acesso em: 7 set. 2025.

CARVALHO, KarllaNatielly Felix de; NETTO, José Ferreira de Sousa; SOUSA, Pedro Marlon Ferreira de. Acesso a medicamentos de alto custo: judicialização e atuação do farmacêutico no núcleo de apoio técnico ao judiciário. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*,

São José dos Pinhais, v. 18, n. 4, p. 01-16, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55905/revccm.18n.4-043>

DANTAS, Patrícia Virgínia Padilha. **Direito à saúde, orçamento público e responsabilidade dos entes federativos à luz do STF**. 2023. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, 2023.

FARIAS, D. R.; SILVA, M. da V. C. e; SANTOS, A. S. de S.; PEREZ, K. N. Os desafios e as estratégias do Poder Judiciário no Tocantins para a minimização da judicialização da saúde. **Revista ESMAT**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 29–56, 2017. DOI: 10.34060/reesmat.v8i11.122. Disponível em: https://esmat.tjto.jus.br/publicacoes/index.php/revista_esmat/article/view/122. Acesso em: 31 ago. 2025.

FERREIRO, Victor Luiz de Azevedo Vitari. **Os impactos da judicialização de medicamentos não padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2024. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, Hélder Wilker Nascimento. Tema 1234 do STF e o desenvolvimento de uma plataforma nacional como ferramenta de governança colaborativa para a prevenção de conflitos relacionados ao direito à saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DA JUSTIÇA – ENAJUS, 2024, Natal. **Anais do ENAJUS 2024**. Natal: [s. n.], 2024. p. 1-15. Disponível em: <https://www.enajus.org.br/anais/assets/papers/2024/sessao-16/tema-1234-do-stf-e-o-desenvolvimento-de-uma-plataforma-nacional-como-ferramenta-de-governanca-colaborativa-para-a-prevencao-de-conflitos-relacionados-ao-direito-a-saude.pdf> . Acesso em: 7 set. 2025.

KRONKA, Fátima Carolina Pinto Bernardes. **Judicialização como mecanismo de efetivação do direito fundamental à saúde**. 2020. 248 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

MIRANDA, Wellington Gomes; Nascimento, Bianca Santos. Natjus: Meio de fomento para a desjudicialização das demandas de assistência à saúde no Estado do Tocantins. **Revista Jurídica do Ministério Público do Estado do Tocantins**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2021. Disponível em: <https://cesaf.mpto.mp.br/revista/index.php/revistampto/article/view/34>. Acesso em: 31 ago. 2025.

PAIM, Patrícia. Os passos do SUS: do apogeu à falência – a judicialização da saúde. In: CONASS. **Coletânea Direito à Saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde**. Brasília, DF: Conass, 2018. p. 86-91. (Coletânea Direito à Saúde, v. 2). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/dilemas-do-phenomeno-da-judicializacao-da-saude/>. Acesso em: 11 ago. 2025.

PIRES, Laura Gomes. **Análise jurisprudencial dos fundamentos para concessão de medicamentos off label e de alto custo: a ilegalidade na não incorporação de**

medicamentos nas listas do Sistema Único de Saúde (SUS). 2025. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2025.

ROSA, Paulo Rodrigues. Saúde é direito de todos e dever do Estado: reflexões conceituais sobre a primeira parte do artigo 196 da Constituição do Brasil. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 17, n. 4, p. 280–299, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v17i4.3143>. Disponível em: <https://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/3143>. Acesso em: 22 ago. 2025.

SANTOS, Ivan Albuquerque dos. Judicialização da saúde como instrumento de concretização do direito fundamental à saúde. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 12, p. e6856, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N12-071. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6856>. Acesso em: 23 ago. 2025.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 1, n. 1, p. 171-213, 2007.

SCAFF, Fernando Facury. **Orçamento republicano e liberdade igual**. Belo Horizonte: Fórum, 2018.

SENA, Débora Napoleão de. Judicialização da Saúde no Brasil: os impactos para o Sistema único de Saúde. **Revista Jurídica da Ebserh**, Brasília, v. 1, n. 1, [s.d]. Disponível em: [JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: OS IMPACTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE \(SUS\) JUDICIALIZATION OF HEALTH IN BRAZIL: THE](#). Acesso em: 7 set. 2025.

SILVA, Mateus Magalhães da; SILVA, Elisabeth Maria de Mendonça; SANTANA, Isael José. Judicialização da Saúde no Brasil. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. e992, 2024. DOI: 10.23900/2359-1552v13n2-162-2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/992>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SILVA, Rafael Brito da; CARDOSO, Francisco. Insegurança jurídica e judicialização excessiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 3466–3477, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16687. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16687>. Acesso em: 1 set. 2025.

SOUSA, Eva Claudia Folha de. Judicialização da saúde: impactos da judicialização da saúde no orçamento do Estado do Tocantins. **Âmbito Jurídico**, São Paulo, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/judicializacao-da-saude-impactos-da-judicializacao-da-saude-no-orcamento-do-estado-do-tocantins/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Estado. **Painel Direito à Saúde**. Disponível em: https://bi.tjto.jus.br/extensions/Painel_Direito_a_Saude/Painel_Direito_a_Saude.html. Acesso em: 7 set. 2025.

VINHOLES, Bonnia Acosta; BOTTON, Letícia ThomasiJahnke; HIRDES, Alice. ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL. RECIMA21 - **Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 2,

n. 7, p. e27494, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i7.494. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/494>. Acesso em: 14 set. 2025.

VITORINO, Silvia Maria, Aparecida. O fenômeno da judicialização e o acesso a medicamentos de alto custo no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Revista da Defensoria Pública da União**, n. 13, p. 209-232, 30 jun. 2020.

ZENKER, Anna Christina; CARVALHO JUNIOR, Natal dos Reis. A judicialização da saúde no Brasil: princípios norteadores, organização conforme a Lei 8.080/90, possibilidades e limites da jurisdição nas ações de fornecimento gratuito de medicamentos. **Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 1-19, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadspp/article/view/1510/pdf>. Acesso em: 7 set. 2025.