

A "VINCULAÇÃO" AO NATJUS E O ACESSO A MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS PELO SUS: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TOCANTINS

"LINKAGE" TO NATJUS AND ACCESS TO MEDICINES NOT INCLUDED IN THE SUS: A CRITICAL ANALYSIS OF THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN THE COURT OF JUSTICE OF TOCANTINS

Neide Aparecida Ribeiro¹
Vinicius Pinheiro Marques²
Ana Luiza Pires Weiss³
Silas Eduardo Bandeira Costa⁴
Gabrielle Carvalho Alves⁵
Pedro Rodrigues Ferreira Neto⁶

RESUMO: Este estudo analisa a judicialização da saúde no Tocantins durante o segundo semestre de 2026, com foco na aplicação da tese fixada pelo STF no Tema 6 (RE 566471). A investigação utiliza uma abordagem quanti-qualitativa para confrontar as decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO) com os dados operacionais das Secretarias de Saúde (SES e SEMUS). O objetivo central é avaliar se os critérios de excepcionalidade para o fornecimento de medicamentos de alto custo, estão sendo efetivamente observados ou se a via judicial permanece como um atalho para falhas na gestão administrativa. A análise revela que, apesar do rigor imposto pelo STF, o volume de demandas continua elevado o que é percebido nos julgados do primeiro semestre de 2025 no Tribunal de Justiça do Tocantins, que demonstra uma consolidação do padrão restritivo, com aproximadamente 70% dos recursos improvidos, evidenciando que o TJTO incorporou rigorosamente os critérios de exclusão do Tema 6 do STF. Um fator determinante nesse cenário é o papel das notas técnicas do NatJus, que passaram a ser o principal subsídio para o convencimento judicial, em estrito cumprimento dos requisitos exigidos pelo STF. Entretanto, o cruzamento de dados demonstra que a desarticulação entre o Judiciário e o planejamento orçamentário das secretarias ainda gera incertezas na gestão de estoques e na sustentabilidade do SUS regional.

Palavras-Chave: Medicamentos de alto custo. SUS. Tema 6 do STF.

¹Doutora em Educação (UCB). Mestre em Direito Público (UFG). Especialista em Direito Processual Penal e Direito Constitucional (UFG). Especialista em Direito à Saúde (Verbo Jurídico). Bacharel em Direito (UFG). Professora efetiva do Curso de Direito da UNITINS no Câmpus de Palmas/TO. Integra como membro do Comitê Técnico-Científico Institucional (CTCI) da UNITINS. Membro do Conselho Penitenciário do Estado do Tocantins (CPTO). Pesquisadora. Advogada.

²Doutor em Direito (PUC MINAS). Mestre em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (UFT). Bacharel em Direito (UFJF). Professor efetivo do Curso de Direito da UNITINS no Câmpus de Palmas/TO e Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos da UFT. Pesquisador. Advogado.

³Acadêmica do Curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Câmpus Palmas /TO.

⁴Acadêmico do Curso de Direito da UNITINS, no Câmpus de Palmas/TO.

⁵Acadêmica do Curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Câmpus Palmas/TO.

⁶Acadêmico do Curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Câmpus Palmas/TO.

ABSTRACT: This study analyzes the judicialization of healthcare in Tocantins during the second half of 2026, focusing on the application of the thesis established by the Brazilian Supreme Court (STF) in Theme 6 (RE 566471). The investigation uses a quantitative-qualitative approach to compare the decisions of the Court of Justice of the State of Tocantins (TJTO) with the operational data of the Health Secretariats (SES and SEMUS). The central objective is to evaluate whether the criteria for exceptionality in the provision of high-cost medications are being effectively observed or whether the judicial route remains a shortcut for failures in administrative management. The analysis reveals that, despite the rigor imposed by the STF, the volume of demands remains high, which is perceived in the judgments of the first half of 2025 in the Court of Justice of Tocantins, demonstrating a consolidation of the restrictive pattern, with approximately 70% of appeals dismissed, evidencing that the TJTO has rigorously incorporated the exclusion criteria of Theme 6 of the STF. A key factor in this scenario is the role of the NatJus technical notes, which have become the main source of judicial persuasion, in strict compliance with the requirements of the Supreme Federal Court (STF). However, data analysis shows that the lack of coordination between the Judiciary and the budgetary planning of the state health departments still generates uncertainty in inventory management and the sustainability of the regional Unified Health System (SUS).

Keywords: High-cost medications. SUS. STF Theme 6.

1. INTRODUÇÃO

A saúde é consagrada pela Constituição Federal de 1988 como um direito fundamental e um dever do Estado, sendo estruturada sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, que exige a garantia de um mínimo existencial para a sobrevivência plena (Brasil, 1988; Canotilho, 2003). No entanto, o fenômeno da judicialização da saúde evidenciou a tensão entre essa proteção individual e a reserva do possível, que trata das limitações orçamentárias da administração pública (Ribeiro; Silva, 2026).

Para balizar essas colisões, o Supremo Tribunal Federal fixou o Tema 6 (RE 566471), estabelecendo critérios de excepcionalidade para o fornecimento de medicamentos de alto custo não incorporados ao SUS, enquanto o Tema 1234 delimita a responsabilidade e competência entre os entes federados para o custeio dessas demandas (Brasil, 2025).

De acordo com o entendimento consolidado, para que o Poder Judiciário determine o fornecimento de um medicamento de alto custo não constante na RENAME, devem ser preenchidos os seguintes critérios:

A primeira exigência é a comprovação da indispensabilidade do medicamento. Isso não se faz apenas com uma receita comum, mas com um laudo médico fundamentado que demonstre que o paciente já utilizou as alternativas oferecidas pelo SUS sem sucesso ou que tais opções são contraindicadas para o seu caso (a chamada "falha terapêutica"). Além disso, o

fármaco deve ter registro na ANVISA, pois o Estado não é obrigado a fornecer tratamentos experimentais, salvo em casos de demora excessiva da agência em analisar o registro.

Do ponto de vista socioeconômico, o autor deve provar a sua incapacidade financeira de arcar com o custo do tratamento. No caso de medicamentos de valor muito elevado, essa prova é essencial para justificar a intervenção estatal. Outro ponto crucial é a inexistência de substituto terapêutico incorporado no SUS. Se houver um medicamento com a mesma eficácia já disponível na rede pública, o Judiciário deve priorizar a política pública existente em vez de determinar a compra de um item específico por marca.

Por fim, a decisão exige que o pedido seja embasado em Medicina Baseada em Evidências (MBE). É aqui que as notas técnicas do NatJus ganham força, pois o juiz precisa de segurança científica de que o medicamento realmente traz benefícios superiores aos tratamentos convencionais. Também é requisito que tenha havido o indeferimento administrativo prévio, ou seja, o cidadão deve ter tentado obter o remédio diretamente na Secretaria de Saúde antes de acionar a justiça.

Nesse cenário, o uso de notas técnicas do NatJus surge como um suporte científico para o convencimento judicial, mas o problema central desta pesquisa reside na percepção de que tais pareceres têm operado como uma ferramenta de vinculação excessiva que pode cercear direitos e ignorar a autonomia médica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A presente investigação adota uma abordagem qualitativa e de natureza exploratória, estruturada para compreender o fenômeno da judicialização da saúde sob a lente da gestão pública e do direito fundamental à saúde. O estudo fundamenta-se no método dedutivo para o exame das categorias jurídicas — especialmente as balizas fixadas pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 6 — e no método indutivo para a análise dos dados empíricos coletados em julgados extraídos do Tribunal de Justiça do Tocantins. Todo o percurso metodológico foi pautado pelo rigor ético exigido pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, estando a pesquisa devidamente registrada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNITINS) sob o CAAE nº 92212324.9.0000.8023.

A coleta de dados foi organizada em três frentes complementares de investigação. A primeira etapa consistiu em uma pesquisa bibliográfica que envolveu a análise de doutrina clássica e contemporânea, com destaque para as teorias de Robert Alexy sobre direitos

fundamentais e a perspectiva de Ingo Sarlet acerca do mínimo existencial e documental para mapear os dados dos *sites* da assistência farmacêutica estadual e municipal de Palmas/TO e as portarias que instituem a RENAME.

A segunda frente metodológica concentrou-se na análise jurisprudencial junto ao Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO) com recorte temporal nas decisões proferidas nos meses de janeiro a junho de 2025, período estratégico para avaliar a consolidação da tese do STF e a eficiência das notas técnicas do NatJus como subsídio decisório. A coleta foi realizada por meio de consulta processual eletrônica, utilizando descritores específicos como "medicamento de alto custo", "Tema 6", "Tema 1234", "NATJUS" e "CONITEC". Os julgados foram tabulados com uso da IA ChatGPT para identificar o perfil das demandas, o índice de deferimento de liminares e, primordialmente, se os requisitos de hipossuficiência e evidência científica foram efetivamente observados.

Por fim, para conferir densidade empírica ao estudo, realizou-se uma pesquisa de campo em Palmas-TO, com aplicação de questionários estruturados para as entrevistas com atores-chave do sistema de saúde. O universo de entrevistados foi composto por gestores das Secretarias de Saúde (SES e SEMUS), profissionais da Defensoria Pública e Ministério Público e usuários que vivenciam a judicialização na prática. As entrevistas visaram captar o que se denomina nesta pesquisa como "invisibilidade administrativa" como as barreiras informacionais e burocráticas que impedem a resolução de demandas por vias não judiciais.

4

3. O PAPEL DO NATJUS E O IMPACTO NAS DECISÕES DO TJTO

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) foi instituído pela Emenda Constitucional nº 45/2004 e inserido no artigo 92, inciso I-A, da Constituição Federal de 1988. Como órgão de natureza administrativa do Poder Judiciário, o Conselho detém a responsabilidade pelo controle disciplinar e correccional da magistratura, além de exercer funções precípua de planejamento estratégico e gestão administrativa dos tribunais. Sua missão institucional vincula-se à garantia da legalidade e da eficiência jurisdicional, operando mediante a edição de atos normativos que organizam as estruturas administrativas e financeiras dos órgãos judiciais.

Nesse cenário, o CNJ consolidou-se como um centro disseminador de boas práticas, desempenhando papel proeminente na formulação de diretrizes destinadas à mitigação da judicialização da saúde. O Supremo Tribunal Federal (STF) ratificou a competência normativa do Conselho, reconhecendo sua legitimidade tanto na regulamentação de procedimentos quanto

na instituição de deveres e rotinas substancialmente inovadoras, desde que adstritas aos limites de atuação delineados no artigo 103-B, §4º, da Constituição Federal (Didier Jr.; Fernandez, 2023).

Assim o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus) foi instituído pela Resolução CNJ nº 238/2016 e aprimorado pela Resolução CNJ nº 530/2023, com o propósito de fornecer aos magistrados suporte científico especializado nas demandas de saúde, por meio da emissão de notas técnicas baseadas em Medicina Baseada em Evidências (MBE). A criação desse mecanismo insere-se em um esforço institucional mais amplo de racionalização da judicialização da saúde, buscando superar a fragilidade técnica que historicamente marcou as decisões judiciais nessa seara, frequentemente lastreadas apenas em laudos médicos individuais sem respaldo em literatura científica de alto nível (Conselho Nacional de Justiça, 2023).

Do ponto de vista normativo, a nota técnica do NatJus não possui natureza vinculante em sentido estrito. Trata-se de parecer técnico-científico com caráter orientativo, cujo peso probatório é aferido pelo magistrado no contexto do livre convencimento motivado, nos termos do art. 371 do Código de Processo Civil. Contudo, observa-se na prática decisória uma tendência de equiparação funcional entre a nota técnica desfavorável e a ausência de comprovação do requisito relativo às evidências científicas de alto nível, exigido pelo Tema 6 do STF (RE 566.471). Essa equiparação, conquanto pragmaticamente compreensível, suscita questionamentos quanto aos limites da autonomia médica e ao grau de discricionariedade judicial que remanesce após a emissão do parecer do NatJus.

A Resolução CNJ nº 530/2023, que disciplina atualmente o funcionamento dos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário, é inequívoca ao estabelecer o caráter consultivo dos pareceres emitidos, vedando que sua conclusão desfavorável seja erigida, por si só, em fundamento suficiente ao indeferimento da pretensão, à margem de análise individualizada do caso concreto. O CNJ orienta expressamente que a nota técnica deve integrar o conjunto probatório como elemento de apoio ao convencimento judicial — não como substituto da cognição jurisdicional (Conselho Nacional de Justiça, 2023). A prática decisória, contudo, revela distância relevante entre o modelo normativo e a realidade forense: a nota desfavorável do NatJus tem operado, em número significativo de casos, como elemento de convicção preponderante, produzindo efeito funcionalmente vinculante que contrasta com sua natureza formalmente orientativa.

No primeiro semestre de 2025, registraram-se 141 processos, compostos predominantemente por apelações cíveis, embargos de declaração e agravos de instrumento,

com um índice de provimento de aproximadamente 30% frente a 70% de decisões improvidas. Nesse período, a fundamentação técnica era robusta, mais de 80% das decisões mencionavam tratamentos específicos (como para diabetes mellitus tipo 2) ou fármacos não padronizados pelo SUS, enquanto o NATJUS foi citado em cerca de 60 a 70 casos. Em contraste, o período de agosto a novembro de 2025 apresentou um aumento expressivo de aproximadamente 368%, totalizando 660 julgados, todos sob a forma de apelações cíveis. Contudo, observa-se um paradoxo qualitativo apontado pela análise da IA, apesar do volume maior, apenas 10 acórdãos mencionaram expressamente o “Tema 6” e somente 15 fizeram referência ao NATJUS. Quanto ao mérito das 660 decisões do segundo semestre, 150 foram providas, 399 improvidas, 71 parcialmente providas e as demais restaram prejudicadas ou não conhecidas, destacando-se que a menção explícita a medicamentos específicos caiu drasticamente, figurando em apenas 25 casos.

A análise da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO) referente ao segundo semestre de 2025 evidencia esse fenômeno de forma concreta. No julgamento da Apelação Cível nº 0017526-74.2024.8.27.2729, relatada pela Desembargadora Etelvina Maria Sampaio Felipe e julgada em agosto de 2025, o TJTO negou provimento ao pedido de fornecimento das insulinas análogas Tresiba (degludeca) e Humalog, prescritas para tratamento de diabetes *mellitus* tipo 2, sob alegação de ineficácia das insulinas NPH e regular fornecidas na rede pública. Da ementa do acórdão, extrai-se a tese fixada:

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA MAS NÃO INCORPORADOS PELO SUS. INSULINAS ANÁLOGAS TRESIBA (DEGLUDECA) E HUMALOG. TEMAS 6 E 1234/STF. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO CUMULATIVA DOS REQUISITOS FIXADOS PELO STF. AUSÊNCIA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE ALTO NÍVEL E DE DEMONSTRAÇÃO DA INEXISTÊNCIA DE SUBSTITUTO TERAPÊUTICO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

[...] III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O STF, no julgamento do Tema 1234, estabeleceu que o fornecimento judicial de medicamento não incorporado ao SUS exige controle de legalidade sobre o ato administrativo de não incorporação, restringindo-se à verificação da conformidade com a Constituição, legislação e política pública vigente, sem incursão no mérito administrativo, salvo para aferir a veracidade e legitimidade dos motivos determinantes.

5. Conjugando-se os temas 6 e 1234 do STF, a determinação judicial de fornecimento de medicamento não padronizado pelo SUS deve observar requisitos cumulativos, Dentre eles: (i) negativa administrativa e análise do ato de não incorporação pela Conitec; (ii) impossibilidade de substituição por outro medicamento incorporado; (iii) comprovação da eficácia, acurácia, efetividade e segurança com base exclusiva em evidências científicas de alto nível; (iv) imprescindibilidade clínica do tratamento; (v) incapacidade financeira; e (vi) consulta prévia ao e-NatJus ou órgão técnico

equivalente.

6. No caso, o relatório médico apresentado limita-se a apontar a necessidade terapêutica individual, sem lastro em estudos científicos de alto nível, não demonstrando que a prescrição encontra respaldo em medicina baseada em evidências nos moldes exigidos pelo STF.

7. Também não se comprovou a inexistência de substituto terapêutico incorporado ao SUS. Ao contrário, a Nota Técnica emitida pelo NatJus Estadual foi desfavorável ao fornecimento do fármaco, amparada em Relatório de Recomendação da CONITEC.

8. Ausente a comprovação cumulativa dos requisitos, não há fundamento para impor o fornecimento judicial do medicamento, sob pena de indevida ingerência do Poder Judiciário na formulação de políticas públicas e violação aos parâmetros constitucionais da legalidade e da separação dos poderes [...] (TJTO, 2025a).

O julgado consignou que o relatório médico apresentado se limitou a apontar a necessidade terapêutica individual, sem lastro em estudos científicos de alto nível, e que a Nota Técnica emitida pelo NatJus Estadual foi desfavorável ao fornecimento dos fármacos, amparada em Relatório de Recomendação da CONITEC. A conclusão foi pelo desprovimento do recurso, por ausência de comprovação cumulativa dos requisitos fixados nos Temas 6 e 1234 do STF (TJTO, 2025a).

Esse precedente ilustra com precisão o papel operacional que as notas técnicas do NatJus passaram a desempenhar: na prática, a nota desfavorável tende a ser decisiva para o indeferimento do pedido, deslocando o ônus da prova científica para o paciente de forma que o laudo médico isolado - ainda que fundamentado - torna-se insuficiente para superar o parecer técnico institucional. Constata-se, assim, uma assimetria entre o saber médico individual e o saber técnico-burocrático institucionalizado, em detrimento do primeiro.

Em sentido diverso, a mesma compilação jurisprudencial registra o julgamento da Apelação Cível nº 0003131-35.2024.8.27.2743, julgada em 13/08/2025, relatada pelo Desembargador Marcio Barcelos Costa, em que o TJTO determinou o fornecimento do medicamento oncológico Olaparibe (Lynparza) 150 mg a paciente diagnosticada com carcinoma de mama HER-2 negativo.

Ementa: DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LYPARZA 150 MG - OLAPARIBE. REQUISITOS PREENCHIDOS. INAPLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. REDUÇÃO COM BASE NA EQUIDADE. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

[...] 4. O julgamento do RE nº 1.366.243 (Tema 1234 do STF) condiciona a concessão de medicamentos não incorporados ao SUS ao controle de legalidade do ato administrativo que indeferiu o fornecimento, bem como à demonstração, pelo autor, de evidências científicas de alto nível, inexistência de substituto terapêutico incorporado, registro na ANVISA, imprescindibilidade clínica e incapacidade financeira.

5. No caso concreto, a autora comprovou a incapacidade financeira, a imprescindibilidade do Olaparibe por meio de laudo médico fundamentado, a

inexistência de substituto terapêutico disponível na rede pública, a negativa administrativa formal e o registro do medicamento na ANVISA, além de apresentar evidências científicas robustas que atestam sua eficácia.

6. Jurisprudência deste Tribunal reconhece o dever estatal de fornecimento do fármaco Olaparibe quando presentes tais requisitos, em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana e a supremacia do direito à vida.

7. A alegação de impacto orçamentário e de violação à reserva do possível não afasta o dever constitucional de garantir o acesso à saúde, especialmente diante da comprovação da necessidade e da inexistência de alternativas terapêuticas eficazes na rede pública.

8. Não se verifica afronta aos Temas 1234 e 6 do STF, impondo-se o reconhecimento do direito ao fornecimento do medicamento requerido na presente hipótese [...] (TJTO, 2025b).

Nesse caso, a autora comprovou a incapacidade financeira, a imprescindibilidade clínica mediante laudo médico fundamentado, a inexistência de substituto terapêutico na rede pública, a negativa administrativa formal, o registro do medicamento na ANVISA e a existência de evidências científicas robustas que atestavam a eficácia do fármaco. O acórdão reconheceu que a reserva do possível não afasta o dever constitucional de garantir o acesso à saúde quando presentes os requisitos exigidos (TJTO, 2025b).

A comparação entre os dois julgados revela uma dinâmica relevante: no primeiro caso, a nota desfavorável do NatJus funcionou como elemento determinante para o indeferimento; no segundo, a ausência da nota técnica e a robustez do laudo médico foram suficientes para o deferimento. Infere-se, portanto, que a nota do NatJus opera de modo assimétrico - quando desfavorável, tende a encerrar a discussão probatória; quando favorável ou ausente, o laudo médico individual recupera sua centralidade no convencimento judicial.

Esse dado é corroborado por um terceiro julgado do período analisado. Na Apelação Cível nº 0001630-82.2024.8.27.2731, relatada pela Desembargadora Jacqueline Adorno de La Cruz Barbosa, o TJTO determinou o fornecimento da Insulina *Glargina* (*Lantus*) para paciente com Diabetes Mellitus Tipo 1, consignando expressamente que a decisão estava amparada, entre outros elementos, em nota técnica do NatJus favorável ao fornecimento (TJTO, 2025c).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (INSULINA GLARGINA - LANTUS). DIABETES MELLITUS TIPO 1. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. MEDICAMENTO PADRONIZADO PELO SUS. INAPLICABILIDADE DO TEMA 1.234 DO STF. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. POSSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO DO MUNICÍPIO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS DEVIDOS À DEFENSORIA PÚBLICA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

[...] 2. Demonstrada a imprescindibilidade do medicamento Insulina Glargina (*Lantus*) para tratamento de Diabetes Mellitus Tipo 1 e a hipossuficiência da parte autora, impõe-se a obrigação dos entes públicos de fornecerem o insumo, ainda que não

disponibilizado no estoque do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), nos termos da prescrição médica e de Nota Técnica do NAT-Jus.

3. A tese firmada no julgamento do Tema 1.234/STF não incide no caso concreto, por tratar-se de medicamento incorporado ao SUS e cujo valor não ultrapassa o limite de 210 salários mínimos, sendo desnecessária, portanto, a inclusão da União no polo passivo e inaplicável a competência da Justiça Federal [...] (TJTO, 2025c).

A menção expressa ao NatJus como suporte decisório confirma que o parecer técnico integra de modo estrutural a fundamentação dos acórdãos na matéria, seja para deferir, seja para indeferir a pretensão.

Sobre esta questão faz-se necessária uma reflexão crítica sobre os limites funcionais do NatJus enquanto instrumento de apoio à decisão judicial. O art. 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal consagra o direito fundamental ao acesso à justiça, assegurando a todos o direito de postular perante os órgãos do Poder Judiciário a tutela jurisdicional adequada e efetiva (Brasil, 1988), o que pressupõe, necessariamente, que a pretensão de cada jurisdicionado seja apreciada em sua singularidade clínica e fática. Quando a nota técnica desfavorável do NatJus opera, na prática, como elemento praticamente determinante do indeferimento, corre-se o risco de que a cognição judicial se torne, em substância, uma ratificação burocrática do parecer técnico-institucional, em lugar de um exame autônomo e individualizado da pretensão do paciente.

Esse fenômeno não configura, em tese, violação formal ao princípio da inafastabilidade da jurisdição, pois a ação é recebida e apreciada; configura, contudo, uma restrição material ao acesso à justiça efetiva, na medida em que o laudo do médico assistente - profissional que conhece o histórico e a condição concreta do paciente - passa a ter peso probatório residual diante de um parecer técnico padronizado elaborado sem contato direto com o caso (Cappelletti e Garth, 1988).

Constata-se, portanto, que a centralidade do NatJus nas decisões judiciais sobre medicamentos de alto custo, embora persiga o legítimo objetivo de racionalização científica, pode produzir, como efeito colateral, uma uniformização que obscurece a individualidade terapêutica e fragiliza a garantia constitucional de uma tutela jurisdicional efetivamente justa para o jurisdicionado mais vulnerável.

A partir desse cenário, observa-se que o NatJus, embora represente um avanço na incorporação de critérios técnico-científicos às decisões judiciais em matéria de saúde, também provoca uma reconfiguração relevante na dinâmica do convencimento judicial. Se, por um lado, contribui para a racionalização da judicialização, por outro, pode conduzir a uma valorização

excessiva do parecer técnico institucional em detrimento da análise individualizada do caso concreto, o que suscita questionamentos quanto aos limites de sua influência no processo decisório.

A judicialização da saúde, conforme problematizada por Luís Roberto Barroso, exige a adoção de critérios racionais capazes de limitar decisões arbitrárias e assegurar maior coerência ao sistema. Para o autor, o grande desafio está em construir parâmetros que permitam decisões mais uniformes e justificáveis, evitando o puro subjetivismo judicial (Barroso, 2019). Nesse sentido, a atuação do Poder Judiciário não pode se basear exclusivamente em percepções individuais do magistrado, devendo estar fundamentada em critérios técnicos e jurídicos que promovam previsibilidade e segurança jurídica. A complexidade das demandas em saúde reforça, portanto, a necessidade de mecanismos institucionais que qualifiquem a tomada de decisão judicial.

Essa preocupação com a racionalidade decisória também se evidencia nos precedentes do Supremo Tribunal Federal, especialmente nos Temas 6, 500 e 1161. Conforme analisado por Peter Panutto e Luisa Astarita Sangoi, a Corte passou a estabelecer critérios objetivos para a concessão judicial de medicamentos, exigindo, entre outros elementos, a comprovação da imprescindibilidade do tratamento e a incapacidade financeira do paciente. Nesse sentido, os autores destacam que o fornecimento excepcional de medicamentos deve observar premissas como a imprescindibilidade, a inexistência de substituto terapêutico e a incapacidade econômica do enfermo (Panutto; Sangoi, 2023).

10

Nesse contexto de busca por decisões mais fundamentadas, os Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NatJus) surgem como instrumentos relevantes para a concretização dessa racionalidade. Embora não sejam objeto central do estudo analisado, sua função está diretamente alinhada à necessidade, evidenciada pela jurisprudência do STF, de incorporar elementos técnicos ao processo decisório. Como apontado no artigo, as listas e protocolos do Sistema Único de Saúde funcionam como importante referência de segurança para usuários, profissionais de saúde e participantes do mercado de medicamentos (Panutto; Sangoi, 2023), o que reforça a importância de decisões baseadas em critérios científicos. Portanto, o NatJus contribui ao elaborar pareceres técnicos que auxiliam o magistrado na análise da adequação e necessidade dos tratamentos pleiteados.

No âmbito do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO), a utilização do NatJus tende a impactar diretamente nas decisões judiciais em matéria de saúde. Isso porque o

suporte técnico oferecido permite a fundamentação das decisões, reduzindo a probabilidade de concessões baseadas em informações insuficientes ou imprecisas. Além disso, ao considerar critérios técnicos alinhados aos parâmetros estabelecidos pelo STF, o magistrado contribui para a uniformização da jurisprudência e para a promoção da segurança jurídica. Tal movimento está em consonância com a necessidade, destacada no artigo, de aprimorar o processo decisório que define o conteúdo do direito à saúde e suas políticas públicas (Panutto; Sangoi, 2023).

4. AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS USUÁRIOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM PALMAS/TO

Para descobrir as dificuldades que os usuários da assistência farmacêutica de Palmas enfrentam, foram analisados dados encontrados nos *sites* das secretarias de saúde estadual do Tocantins e municipal da cidade de Palmas. Além disso, foram realizadas entrevistas com pessoas que fazem uso de medicamentos ofertados pela rede pública de saúde, gestores da rede de saúde, membros do ministério público estadual e da defensoria pública estadual, sendo ao todo, 12 (doze) pessoas entrevistadas.

A análise dos dados empíricos coletados revela que os usuários da assistência farmacêutica em Palmas/TO enfrentam dificuldades significativas no acesso a medicamentos, especialmente aqueles de alto custo. As entrevistas realizadas evidenciam que tais obstáculos não se restringem a percepções subjetivas, mas refletem entraves concretos vivenciados no cotidiano dos usuários, que frequentemente relatam insegurança quanto aos procedimentos necessários e desconhecimento acerca dos caminhos institucionais disponíveis.

As entrevistas revelam que o acesso a medicamentos, especialmente os de alto custo ou não padronizados, é percebido como um percurso difícil, pouco claro e frequentemente dependente de orientação jurídica. Os usuários demonstram baixa confiança na suficiência das informações prestadas pelo SUS e indicam que, diante da necessidade de medicamento não disponível, tenderiam a procurar advogado. Essa percepção é reforçada por defensores e promotores, que apontam dificuldades na obtenção de relatórios médicos, falta de clareza nas políticas públicas e complexidade do acesso pela via administrativa ou judicial.

Do ponto de vista dos gestores, a judicialização é vista como fator de pressão sobre a assistência farmacêutica, pois gera demandas urgentes, imprevisíveis e não planejadas, com reflexos diretos sobre estoque e financiamento. As respostas também indicam falta de uniformidade nos procedimentos administrativos: há referência a comunicação verbal de

negativa, termo de negativa, portal da transparência, protocolos informatizados e controles mistos.

Em conclusão, as respostas dos entrevistados sugerem um cenário de descompasso entre a exigência jurídica de documentação técnica robusta — especialmente no contexto do Tema 6 do STF — e a realidade prática enfrentada pelos usuários, que muitas vezes não dispõem de informações claras, relatórios médicos adequados ou orientação administrativa suficiente. A síntese central é que a judicialização aparece menos como escolha preferencial e mais como consequência da insuficiência de informação, da dificuldade de acesso administrativo e da ausência de fluxos claros e padronizados.

Esse cenário caracteriza o que se denomina, no presente estudo, de “invisibilidade administrativa”, na qual o direito à saúde, assegurado como direito de todos e dever do Estado pelo art. 196 da Constituição Federal de 1988, não se concretiza de forma clara e acessível (Brasil, 1988; Cappelletti e Garth, 1988).

No plano informacional, observa-se que o acesso aos medicamentos pelo Sistema Único de Saúde exige do usuário a compreensão de uma estrutura complexa, composta por diferentes programas e fluxos de atendimento, como a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e o Programa Farmácia Popular. Cada uma dessas vias possui critérios próprios de acesso, o que impõe ao cidadão a necessidade de identificar corretamente o canal adequado para sua demanda, tarefa que se revela especialmente difícil para indivíduos em situação de vulnerabilidade social e com menor acesso à informação qualificada.

Objetivando oferecer um material de fácil acesso que pudesse informar tais dados, um dos produtos elaborados pelos membros do projeto de pesquisa foi a cartilha criada para ilustrar o acesso aos medicamentos no SUS que envolve múltiplos fluxos e exigências que não são facilmente compreendidos pelo usuário. Ao organizar informações sobre os caminhos disponíveis, locais de atendimento e requisitos necessários, a cartilha revela a complexidade do próprio sistema de assistência farmacêutica, demonstrando que o acesso ao direito à saúde depende, muitas vezes, de um conhecimento técnico que não está ao alcance da maioria da população. Como exemplo temos na cartilha como o usuário do SUS pode solicitar a medicação pretendida:

Imagem de solicitação de medicação

Como solicitar?

Medicamentos Básicos (Rede Municipal – REMUME)

O que levar?

- ▶ Receita médica (original e atualizada) do SUS (médico ou dentista);
- ▶ Cartão do SUS;
- ▶ Documento de identidade com foto;
- ▶ Comprovante de residência em Palmas (de até 3 meses).

Onde retirar?

- ▶ **Receita Simples:** Nas farmácias das Unidades de Saúde da Família (USF).
- ▶ **Receita controlada ou Antibióticos:** Apenas nas Farmácias Distritais (onde há farmacêutico para orientação).

Medicamentos de Alto Custo (Rede Estadual – CEAF)

O que levar?

- ▶ Cartão do SUS;
- ▶ Documento de identidade com foto;
- ▶ Comprovante de residência em Palmas (de até 3 meses);
- ▶ **Laudo de Solicitação de Medicamento (LME)** preenchido pelo seu médico, além de exames específicos exigidos pelo protocolo da doença.

O LME pode ser preenchido online pelo médico. Clique aqui.

Onde solicitar?

- ▶ Leve os documentos à unidade do CEAF em Palmas.
- ▶ Endereço: Quadra 104 Norte, Avenida LO-04, conjunto 04, lote 46, Centro.
- ▶ Horário: 07h às 18h (Novas solicitações preferencialmente até as 15h). Telefone: (63) 3027 – 4585.

Fonte: cartilha de medicamentos, p.7, 2026

Constata-se que a necessidade de elaboração de um material informativo para orientar os usuários indica a existência de barreiras informacionais relevantes, que dificultam o exercício efetivo do direito à saúde. Embora a cartilha atue como instrumento de facilitação do acesso, ao tornar essas informações mais claras e acessíveis, ela não é capaz de eliminar os entraves estruturais que caracterizam o sistema.

Persistem, assim, obstáculos de natureza burocrática relacionados às exigências para a obtenção de medicamentos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), que incluem a apresentação de documentação específica, laudos médicos detalhados e exames específicos para cada paciente. Tais requisitos, embora necessários para a organização e segurança do tratamento, tornam o processo complexo e, muitas vezes, de difícil cumprimento, sobretudo para usuários que dependem exclusivamente do sistema público de saúde.

A esse quadro somam-se falhas estruturais, como a indisponibilidade de medicamentos na rede pública e a morosidade na análise dos pedidos administrativos. Ainda que o usuário consiga cumprir todas as exigências formais, não é incomum que se depare com a ausência do

medicamento em estoque ou com a demora na sua liberação, o que compromete a continuidade do tratamento e reforça a busca por alternativas fora da via administrativa.

Esse conjunto de dificuldades também se reflete no âmbito judicial, onde o acesso ao medicamento está condicionado ao cumprimento de critérios rigorosos estabelecidos pelo Supremo Tribunal Federal nos Temas 6 e 1234. A jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins evidencia a aplicação desses parâmetros, como no julgamento da Apelação Cível nº 0017526-74.2024.8.27.2729, em que foi negado o fornecimento de medicamentos diante da ausência de comprovação científica robusta e da existência de alternativas terapêuticas disponíveis na rede pública, reforçando a exigência de cumprimento cumulativo dos requisitos fixados pelo STF (TJTO, 2025). Nesse contexto, observa-se que, mesmo após enfrentar as barreiras administrativas, o usuário ainda encontra no Judiciário exigências probatórias elevadas, o que demonstra que a judicialização da saúde, mais do que uma escolha individual, constitui uma resposta às limitações e à complexidade do próprio sistema de acesso à assistência farmacêutica.

5. INVERSÃO DE VALORES: A PREVALÊNCIA DO CRITÉRIO ECONÔMICO E INSTITUCIONAL SOBRE O MÍNIMO EXISTENCIAL DO PACIENTE

14

A arquitetura decisória construída a partir da conjugação dos Temas 6 e 1234 do STF com o suporte técnico do NatJus produziu, como efeito não intencional, uma hierarquia implícita de valores na qual os critérios de ordem econômica e institucional tendem a preponderar sobre a dimensão existencial e clínica da pretensão do paciente. Essa inversão manifesta-se de modo particularmente evidente quando se examina a forma como o requisito da incapacidade financeira e o parecer técnico desfavorável do NatJus operam, na prática, como filtros que precedem e frequentemente substituem o exame individualizado da necessidade terapêutica.

Do ponto de vista teórico, a tensão ora identificada não é nova. Sarlet e Figueiredo (2007) já advertiam que a reserva do possível, quando invocada de modo genérico e desacompanhada de demonstração concreta da impossibilidade orçamentária, converte-se em instrumento de esvaziamento do mínimo existencial, subvertendo a lógica constitucional que impõe ao Estado o ônus de comprovar a impossibilidade, e não ao cidadão o ônus de comprovar a possibilidade. Barcellos (2011), por sua vez, é categórica ao sustentar que o núcleo de eficácia positiva da dignidade da pessoa humana, do qual a saúde básica é componente essencial, não pode ser

condicionado a avaliações de conveniência orçamentária, sob pena de se transformar o direito fundamental em uma promessa constitucionalmente vazia.

Observa-se, contudo, que o modelo operacional vigente nas demandas de medicamentos de alto custo tende a inverter essa lógica. A exigência cumulativa de todos os requisitos do Tema 6, em especial, a comprovação de hipossuficiência econômica e a necessidade de evidências científicas de alto nível chanceladas pelo NatJus, desloca o centro de gravidade da análise judicial do direito à saúde em si, para a verificação de condições de elegibilidade de natureza administrativa e financeira. O paciente deixa de ser tratado, em substância, como titular de um direito fundamental de aplicabilidade imediata, nos termos do art. 5º, § 1º, da Constituição Federal (Brasil, 1988), e passa a ser tratado como requerente que deve satisfazer critérios burocráticos para acessar aquilo que a Constituição já lhe garantiria no plano teórico.

Essa lógica de elegibilidade produz efeitos distributivos assimétricos que merecem atenção crítica. Constata-se que os pacientes em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica que são, via de regra, os usuários exclusivos do SUS e os principais afetados pela ausência de medicamentos de alto custo na lista de dispensação pública, são exatamente aqueles que enfrentam maiores dificuldades para reunir o conjunto probatório exigido pelo Tema 6. A obtenção de laudos médicos fundamentados em evidências científicas de alto nível pressupõe acesso a especialistas, a sistemas de saúde suplementar e a informações técnicas que, estruturalmente, estão mais ao alcance de pacientes com maior capital cultural e econômico. Infere-se, portanto, que o rigor probatório imposto, embora formalmente neutro, produz na prática uma seletividade que penaliza de modo desproporcional os mais vulneráveis, justamente aqueles que o SUS deveria prioritariamente proteger.

A jurisprudência do TJTO analisada em 2025 oferece subsídios concretos para essa reflexão. No julgamento da Apelação Cível nº 0017526-74.2024.8.27.2729, o indeferimento do fornecimento das insulinas análogas fundamentou-se, entre outros elementos, na ausência de evidências científicas de alto nível no laudo médico apresentado e na nota desfavorável do NatJus amparada em recomendação da CONITEC (TJTO, 2025a). Nesse caso específico, evidencia-se que a decisão judicial não negou a necessidade clínica do paciente, o médico assistente a havia atestado, mas negou sua suficiência probatória para superar o filtro técnico-institucional. Há, nessa operação lógica, uma inversão axiológica relevante: a insuficiência da prova técnica sobrepôs-se à realidade clínica documentada, fazendo com que o critério epistêmico-institucional prevalecesse sobre o critério existencial.

Importante destacar que no ano de 2025, o Painel de Estatísticas Processuais de Direito à Saúde do Conselho Nacional de Justiça registrou 111 processos julgados pelo Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins em matéria de assistência farmacêutica, com tempo médio de 580 dias até o primeiro julgamento — prazo clinicamente incompatível com a urgência terapêutica de grande parte das demandas. Dos julgamentos com análise de mérito, apenas 21 resultaram em procedência ou provimento (18,92%), ao passo que 14 foram julgados improcedentes ou desprovidos (12,61%), e 57 classificados na categoria "outros" (51,35%), que compreende decisões terminativas diversas (Conselho Nacional de Justiça, 2025).

A taxa de congestionamento bruta nas demandas de fornecimento de medicamentos no TJTO atingiu 69,44% em 2025, elevando-se para 83,13% nos últimos doze meses, o que indica crescimento do acervo represado e deterioração da capacidade de resolução das demandas. A análise por grau de jurisdição revela assimetria relevante: no 1º grau, o congestionamento chega a 77,62%, ao passo que no 2º grau recua para 48,75% — dado que sugere concentração do gargalo na fase de conhecimento, com impacto direto sobre os pacientes que aguardam tutela de urgência. No plano nacional, o mesmo diagnóstico apurou que 73% das liminares em saúde pública foram deferidas no período, com procedência final em 84% das ações — índice significativamente superior ao verificado no TJTO, o que sugere maior seletividade decisória no âmbito regional (Conselho Nacional de Justiça, 2025). Esses dados evidenciam que, mesmo após a fixação dos critérios de excepcionalidade pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 6, o volume de demandas judiciais na seara farmacêutica permanece represado no Tocantins, confirmando que os requisitos estabelecidos não têm operado como filtro eficaz na fase administrativa prévia.

Essa prevalência do critério institucional sobre o existencial não encontra respaldo na própria *ratio decidendi* do Tema 6. Conforme consolidado no RE 566.471, a exigência de evidências científicas de alto nível visa proteger o paciente de tratamentos ineficazes e o sistema público de demandas sem fundamento terapêutico e não a criar uma barreira epistêmica intransponível para quem não dispõe de recursos para apresentar dossiês científicos de nível internacional. Sugere-se, portanto, que a aplicação mecânica desses critérios, desacompanhada de uma ponderação sensível à condição concreta do jurisdicionado, configura uma distorção funcional do modelo desenhado pelo STF, transformando salvaguardas protetivas em obstáculos ao acesso ao direito à saúde.

Constata-se, em síntese, que a lógica de elegibilidade produzida pela conjugação entre os critérios do Tema 6 e a centralidade operacional do NatJus tende a privilegiar, na prática, a racionalidade sistêmica e orçamentária em detrimento da proteção individual do mínimo existencial. Essa inversão de valores não é necessariamente intencional. Decorre, em grande medida, da aplicação acrítica de parâmetros que foram concebidos como instrumentos de racionalização, mas que, operados de forma rígida, acabam por reproduzir as desigualdades estruturais que o direito fundamental à saúde foi precisamente criado para superar.

A aplicação prática do Tema 6 no cenário tocantinense revela um entrave processual que transpassa a mera dificuldade financeira. Ao exigir que o pleito seja instruído com laudo médico fundamentado em evidências de alto nível, o Judiciário impõe ao jurisdicionado um ônus probatório de difícil satisfação. Isso ocorre porque o usuário hipossuficiente, dependente do Sistema de Regulação (SISREG), frequentemente aguarda meses por uma consulta especializada. Diante da urgência da patologia, este recorre ao laudo do clínico geral da rede básica, o único acesso real disponível no curto prazo. Todavia, estabelece-se uma hierarquização do saber médico: a percepção clínica do médico assistente da ponta é sumariamente desqualificada perante o rigor técnico-burocrático das notas do NatJus. Esse cenário cria uma barreira desproporcional, na qual o paciente é punido pela própria deficiência do Estado em fornecer o especialista necessário para a confecção da prova técnica exigida. Assim, a exigência de "evidência científica de alto nível" deixa de ser um critério de segurança e passa a atuar como um mecanismo de exclusão, cerceando o direito de ação antes mesmo da análise do mérito.

6. IMPACTO DAS NEGATIVAS JUDICIAIS BASEADAS ESTRITAMENTE NAS NOTAS TÉCNICAS EMITIDAS PELO NATJUS NA VIDA DOS USUÁRIOS DO SUS REGIONAL

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho permite identificar, no plano regional, um conjunto de reflexos concretos que a aplicação estrita das notas técnicas do NatJus produz sobre os usuários do SUS no Tocantins. Esses reflexos não se limitam à dimensão processual das demandas individuais. Manifestam-se, de modo mais profundo, na vida cotidiana de pacientes que, após percorrerem o itinerário administrativo e judicial exigido pelo Tema 6 do STF (RE 566.471), deparam-se com indeferimentos fundamentados predominantemente no parecer técnico-institucional, sem que a singularidade de sua condição clínica tenha sido efetivamente ponderada.

O primeiro reflexo a ser destacado é de ordem temporal. O percurso imposto ao paciente que busca judicialmente um medicamento de alto custo não incorporado ao SUS - consistente na tentativa administrativa prévia, no indeferimento formal pela secretaria de saúde, no ajuizamento da ação, na produção do laudo médico fundamentado e na aguarda da nota técnica do NatJus, representa um intervalo que, em muitos casos, é clinicamente incompatível com a urgência terapêutica da condição tratada. Quando ao final desse percurso a nota do NatJus é desfavorável e o pedido é indeferido, o tempo despendido pelo paciente no sistema de justiça converte-se em prejuízo irreversível à sua saúde, evidenciando que a restrição material ao acesso à justiça efetiva e traz consequências que transcendem a esfera jurídica que incidem diretamente sobre o bem da vida que se pretendia proteger (Cappelletti; Garth, 1988; Wang, 2021).

O segundo reflexo diz respeito à condição socioeconômica predominante dos usuários do SUS no Tocantins. Conforme demonstrado na seção anterior, o rigor probatório imposto pelo modelo vigente produz uma seletividade estrutural que penaliza de modo desproporcional os jurisdicionados com menor capital cultural e econômico, exatamente o perfil majoritário dos usuários da rede pública de saúde no estado. O Tocantins, enquanto unidade federativa de formação recente, apresenta indicadores socioeconômicos que, embora em trajetória de crescimento, ainda se situam aquém da média nacional. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), o rendimento médio domiciliar per capita do estado alcançou R\$ 1.725 em 2024, valor que, embora posicione o Tocantins em primeiro lugar entre as unidades federativas das regiões Norte e Nordeste, permanece significativamente inferior à média brasileira de R\$ 2.020,00, registrada no mesmo período (IBGE, 2025).

Ademais, os 40% dos domicílios com menores rendimentos no Estado apresentavam renda média per capita de R\$ 558,00 em 2024, montante que evidencia a grande vulnerabilidade econômica de parcela expressiva da população tocaninense. Concentra-se, portanto, no Tocantins, uma população de usuários do SUS particularmente suscetível às barreiras epistêmicas e burocráticas impostas pelo modelo de elegibilidade construído a partir dos Temas 6 e 1234 do STF, na medida em que a obtenção de laudos médicos fundamentados em evidências científicas de alto nível pressupõe acesso a especialistas e a informações técnicas estruturalmente mais acessíveis a pacientes com maior capital econômico e cultural.

Nesse contexto, a inversão de valores identificada neste estudo pela qual o critério institucional prevalece sobre o existencial, adquire contornos ainda mais graves, pois incide

sobre uma população que, na prática, não dispõe de alternativas à rede pública e não possui condições de arcar com o custo do medicamento por meios próprios.

O terceiro reflexo, de natureza sistêmica, refere-se à desarticulação entre as negativas judiciais e o planejamento assistencial das Secretarias de Saúde estadual e municipal. Quando o Judiciário indefere pedidos com base estrita na nota do NatJus, sem promover um diálogo institucional com a gestão de saúde sobre as lacunas terapêuticas identificadas nas demandas, perde-se uma oportunidade relevante de retroalimentação do sistema.

As demandas judiciais, em sua recorrência e padrão, constituem um indicador qualificado das insuficiências da lista de dispensação pública que ao serem identificadas e comunicadas às instâncias de gestão, poderiam subsidiar processos de incorporação tecnológica junto à CONITEC ou de adequação das listas estaduais e municipais. A ausência desse diálogo faz com que as negativas judiciais se repitam sobre os mesmos fármacos e as mesmas patologias, sem que o sistema público avance na direção de suprir as lacunas que originam a judicialização (Brasil, 1988; Conselho Nacional de Justiça, 2023).

Sob o prisma da jurisprudência do TJTO analisada, observa-se que os três julgados examinados neste trabalho, os casos das insulinas análogas, do Olaparibe e da Insulina Glargina, ilustram precisamente essa dinâmica regional. Em dois dos três casos, o desfecho dependeu de forma determinante da orientação do NatJus, confirmando que o acesso ao medicamento, no Tocantins, está crescentemente condicionado não apenas à comprovação da necessidade clínica, mas à compatibilidade dessa necessidade com os parâmetros científicos institucionalmente validados pelo órgão técnico. Para o paciente que não logra essa compatibilidade, seja por limitações do laudo médico disponível, seja por ausência de evidências científicas consolidadas para o seu caso específico, o Judiciário, que deveria ser o último recurso de proteção do direito fundamental à saúde, converte-se em mais uma instância de negativa (TJTO, 2025a; TJTO, 2025b; TJTO, 2025c).

Constata-se, em síntese, que os reflexos regionais da aplicação estrita do NatJus no Tocantins revelam uma sobreposição de vulnerabilidades: a vulnerabilidade socioeconômica do usuário do SUS, a vulnerabilidade clínica decorrente da demora no acesso ao tratamento e a vulnerabilidade jurídica produzida por um modelo probatório que, ao exigir evidências de alto nível sem oferecer ao paciente os meios institucionais para produzi-las, restringe materialmente o acesso à tutela jurisdicional efetiva.

Sugere-se, portanto, que a superação desse quadro exige não apenas ajustes na forma de aplicação dos critérios do Tema 6, mas um esforço institucional mais amplo de diálogo entre o Judiciário, as Secretarias de Saúde e os Conselhos de Medicina, de modo que o NatJus passe a operar como instrumento de inclusão terapêutica, e não como barreira de exclusão de direitos.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados e das sentenças judiciais demonstra que o uso do NatJus no Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO) tem sido fundamental para aprimorar a fundamentação das decisões relacionadas à saúde. Isso possibilita a inclusão de critérios técnicos que estão em conformidade com as diretrizes do Supremo Tribunal Federal, especialmente no que se refere à comprovação da necessidade do tratamento e ao respeito à medicina fundamentada em evidências. Nesse cenário, observa-se uma tendência de racionalização nas decisões, resultando na diminuição de justificativas que se apoiam apenas em argumentos vagos ou em laudos médicos isolados, o que favorece a padronização da jurisprudência e o reforço da segurança jurídica.

Entretanto, os resultados também apontam para uma tensão significativa entre a valorização dos critérios técnicos e científicos e a necessidade de manter uma análise individualizada de cada caso. Em algumas circunstâncias, pode-se notar que o relatório técnico do NatJus ganha destaque no processo de decisão, o que pode sugerir uma dependência excessiva do conhecimento especializado em detrimento da interpretação do Direito. Essa situação indica um deslocamento parcial do foco decisório, onde o juiz passa a assumir, em certa medida, a função de validar as conclusões técnicas, o que, apesar de diminuir o subjetivismo, pode comprometer a autonomia do poder judiciário e a devida consideração dos princípios constitucionais.

Adicionalmente, a ênfase em critérios técnicos uniformizados pode afetar a eficácia do direito à saúde, especialmente em circunstâncias que não se alinham aos protocolos do Sistema Único de Saúde, como ocorre em situações de doenças raras ou de tratamentos pioneiros. Nesses casos, a inflexibilidade dos critérios técnico-científicos pode obstaculizar a identificação das necessidades pessoais, evidenciando que, apesar de o NatJus constituir um progresso na melhoria das decisões, sua aplicação deve ser realizada de forma ponderada, para que não se substitua a análise jurídica por uma abordagem exclusivamente técnica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A judicialização da saúde evidencia a complexidade da concretização de direitos fundamentais e reforça a necessidade de decisões mais racionais e fundamentadas, conforme defendido por Luís Roberto Barroso. Nesse cenário, o NatJus surge como uma ferramenta importante para ajudar o Judiciário com informações técnicas, buscando critérios mais claros e diminuindo o poder de decisão individual dos juízes. Contudo, sua utilização também impõe desafios, especialmente quanto aos limites de sua influência no processo decisório.

Diante disso, destaca-se a necessidade de construção de um diálogo institucional que não anule a autonomia médica nem substitua a função jurisdicional, devendo o parecer técnico ser compreendido como elemento auxiliar e não vinculante. Analisar cada caso individualmente é fundamental, especialmente quando as situações precisam de soluções únicas. Caso contrário, o NatJus será um mecanismo para dificultar o acesso à justiça. Assim, para que cumpra sua função de forma adequada ele deve ajudar a incluir, não a impedir que o direito à saúde se concretize.

Como proposta, sugere-se o fortalecimento da transparência na elaboração das notas técnicas, a exigência de fundamentação explícita pelo magistrado quanto à sua adoção ou afastamento e a capacitação dos operadores do direito para a adequada interpretação de elementos técnico-científicos. Conclui-se, portanto, que o desafio não reside apenas na incorporação da técnica às decisões judiciais, mas na construção de um modelo que concilie racionalidade, sensibilidade e efetividade na proteção do direito à saúde.

21

REFERÊNCIAS

AMARAL, Gustavo. **Direito à saúde: dever do Estado, liberdade individual**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.

BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: o direito à saúde no Brasil**. Revista de Direito Administrativo, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Resolução nº 238/2016 (Dispõe sobre a criação dos NAT-JUS)**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1422292021041560784c257d2ca.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 21 abr. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 657.718/MG (Tema 6). Relator: Min. Marco Aurélio. Redator para o acórdão: Min. Roberto Barroso. Julgado em 22/05/2019. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6>. Acesso em: 27 abr. 2026.

Cartilha de acesso a medicamentos em Palmas, TO [livro eletrônico]/organização Neide Aparecida Ribeiro, Vinicius Pinheiro Marques, Paulo Beli Moura Stakoviak Junior; coordenação Neide Aparecida Ribeiro; colaboradores Ana Laura Santos Rocha, Dayvidson dos Santos Azevedo, Gabrielle Carvalho Alves, Silas Eduardo Bandeira Costa. -- Palmas, TO: Ed. dos Autores, 2026.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1988.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). **e-NatJus: Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário**. Brasília, DF: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-nacional-do-judiciario-para-a-saude/e-natjus/>. Acesso em: 25 mar. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 238, de 6 de setembro de 2016. Cria os Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-Jus). Brasília, DF: CNJ, 2016. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2378>. Acesso em: 21 abr. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 530, de 14 de dezembro de 2023. Dispõe sobre o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus). Brasília, DF: CNJ, 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/5411>. Acesso em: 21 abr. 2026.

DAHINTEN, Bernardo Franke. Acesso ao Direito à Saúde: fundamentos e propostas por uma maior integração e contribuição por parte da iniciativa privada. 2023. 250 f. **Tese (Doutorado em Direito) – Escola de Direito**, Programa de Pós-Graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.; FERNÁNDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA LUCIO, P. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

DIDIER JR., Fredie; FERNANDEZ, Leandro. *Recomendações do Conselho Nacional de Justiça: um ensaio sobre as virtudes do soft law em matéria processual*. In: FUGA, Bruno A. S.; PEIXOTO, Ravi (orgs.). **Comentários à Recomendação n.º 134 do CNJ**. Londrina: Thoth, 2023.

RIBEIRO, Neide Aparecida. **O acesso à justiça e a eficiência jurisdicional**. In: RIBEIRO, Neide Aparecida; HOLANDA, Christiane de (org.). *O Poder Judiciário e os horizontes da Justiça no pós-pandemia*. Palmas: Editora da Unitins, 2022.

RIBEIRO, Neide Aparecida; SILVA, João Alexandre Azevedo da. *A Judicialização da Saúde e o Impacto do Tema 6 do Stf: Uma Análise dos Julgados do Tribunal de Justiça do Tocantins*. **Revista Tópicos**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 32, p. 1-21, 2026. ISSN: 2965-6672. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/a-judicializacao-da-saude-e-o-impacto-do-tema-6-do-stf-uma-analise-dos-julgados-do-tribunal-de-justica-do-tocantins> Acesso em: 20 maio 2026.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. *Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações*. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Porto Alegre, ano 1, n. 1, p. 171-231, out./dez. 2007. Disponível em: https://revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo_mariana.html. Acesso em: 21 abr. 2026.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações**. *Direitos Fundamentais & Justiça*, Porto Alegre, n. 1, out./dez. 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

23

SOUZA, Alayna de Araújo Rocha et al. *Judicialização da saúde e a efetivação do direito à saúde no Brasil*. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.13-337>. Acesso em: 20 mar. 2026.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Recurso Extraordinário nº 566.471 — Tema 6 da Repercussão Geral**. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF: STF, 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2335936>. Acesso em: 21 abr. 2026.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins. **Relatórios de Gestão e Jurisprudência Cível (1º Semestre de 2025)**. Disponível em: <portal.tjto.jus.br>. Acesso em: 20 mar. 2026.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS. *Apelação Cível nº 0001630-82.2024.8.27.2731*. Relatora: Des. Jacqueline Adorno de La Cruz Barbosa. Palmas: TJTO, julgado em 20 ago. 2025. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta?q=0000632> Acesso em: 27 abr. 2026.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS. *Apelação Cível nº 0003131-35.2024.8.27.2743*. Relator: Des. Marcio Barcelos Costa. Palmas: TJTO, julgado em 13 ago. 2025. Disponível em: https://eproc2.tjto.jus.br/eprocV2_prod_2grau/controlador.php?acao=acessar_documento&do

c=771755693277826071968447225670&evento=771755693277826071968447236581&key=ebfa1126a6de599cc208e8c32368018d9a04icc9c13651bo95b9af307ebb550&mesmoGrau=S&hash=c497096a0c56foeaaaab33fe1ee9328 Acesso em: 27 abr. 2026.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS. Apelação Cível nº 0017526-74.2024.8.27.2729. Relatora: Des. Etelvina Maria Sampaio Felipe. Palmas: TJTO, julgado em 27 ago. 2025. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta.php?q=0017526-74.2024.8.27.2729>. Acesso em: 27 abr. 2026.

WANG, Daniel Wei Liang. Judicialização da saúde: prevalência da justiça individual sobre a justiça distributiva. In: Mudanças no cenário da judicialização da saúde no Brasil. **Dissertação de Mestrado**. São Paulo: USP, 2021. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2134/tde-21062011134507/publico/Daniel_Wei_Liang_Wang_Dissertacao.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2026.