

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E NO ESTADO DO TOCANTINS

JUDICIALIZATION OF HEALTH IN BRAZIL AND IN THE STATE OF TOCANTINS

Sabrina dos Santos Coelho¹
Christiane de Holanda Camilo²

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). O objetivo deste 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. Trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e natureza bibliográfica e documental, realizada entre agosto e setembro de 2025, mediante análise de artigos científicos, obras doutrinárias, legislação, jurisprudência, dados estatísticos e documentos institucionais. As fontes foram selecionadas conforme sua pertinência temática e organizadas em categorias relacionadas ao direito fundamental à saúde, aos aspectos positivos e negativos da judicialização, aos impactos orçamentários e nas políticas públicas, à segurança jurídica, à realidade do Tocantins e aos mecanismos institucionais de racionalização do fenômeno. Os resultados demonstraram que a judicialização contribui para a efetivação do direito fundamental à saúde, especialmente em situações de omissão estatal, mas também produz impactos sobre a gestão orçamentária, as políticas públicas e a segurança jurídica. No Tocantins, mecanismos como o NATJUS e o CEMAS destacam-se como instrumentos de apoio à racionalização e à prevenção das demandas judiciais.

Palavras-chave: Judicialização. Saúde. Tocantins. Direito Fundamental. Orçamento Público.

I

ABSTRACT: The judicialization of healthcare has intensified in Brazil, revealing structural shortcomings in meeting the population's demands through the Unified Health System (SUS). This article aims to analyze the judicialization of healthcare in Brazil, with emphasis on the State of Tocantins, identifying its impacts on public budgets, legal certainty, and public health policies. This is a qualitative, exploratory, bibliographic, and documentary study conducted between August and September 2025, based on the analysis of scientific articles, doctrinal works, legislation, case law, statistical data, and institutional documents. The sources were selected according to their thematic relevance and organized into categories related to the fundamental right to health, the positive and negative aspects of judicialization, its impacts on public budgets and public policies, legal certainty, the reality of Tocantins, and institutional mechanisms for rationalizing the phenomenon. The results demonstrated that judicialization contributes to the enforcement of the fundamental right to health, particularly in situations involving state omissions, but also produces impacts on budgetary management, public policies, and legal certainty. In Tocantins, mechanisms such as NATJUS and CEMAS stand out as instruments for rationalizing and preventing judicial demands.

Keywords: Judicialization. Health. Tocantins. Fundamental Rights. Public Budget.

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

² Doutora em Sociologia pela Universidade Federal de Goiás – UFG, mestre em Direitos Humanos pela UFG e especialista em Direito Público. Professora pesquisadora da Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS e orientadora da pesquisa.

I 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. Esse cenário revela não apenas os desafios enfrentados pelos cidadãos, mas também a complexidade de conciliar 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 público de saúde.

Além disso, a escolha deste tema relaciona-se à sua relevância atual e à crescente visibilidade do assunto no meio acadêmico. A análise 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 na sustentabilidade do sistema público, tornando evidente a necessidade de examinar 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 seguinte 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?

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e natureza bibliográfica e documental (Gil, 2017, 2019), realizada entre agosto e setembro de 2025. Foram analisados artigos científicos, obras doutrinárias, legislação, jurisprudência, relatórios, dados estatísticos e documentos institucionais relacionados à judicialização da saúde no Brasil e no Estado do Tocantins.

O levantamento bibliográfico foi realizado mediante consulta ao Google Scholar, periódicos científicos e repositórios acadêmicos, enquanto a pesquisa documental contemplou os portais oficiais do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Supremo Tribunal Federal (STF), Tribunal de Contas da União (TCU) e Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO). Foram priorizadas publicações entre 2020 e 2025, sem prejuízo da utilização de obras anteriores relevantes para a fundamentação teórica. Foram incluídas fontes com pertinência direta ao tema e aos objetivos da pesquisa, especialmente aquelas relacionadas ao direito à saúde, judicialização, orçamento público, políticas públicas e segurança jurídica, sendo excluídos materiais sem relação direta com o objeto do estudo e fontes duplicadas.

Após o levantamento, os materiais foram submetidos à leitura exploratória, seletiva e interpretativa e organizados em seis categorias temáticas: judicialização e direito fundamental à saúde; aspectos positivos e negativos da judicialização; impactos sobre o orçamento público e as políticas de saúde; segurança jurídica; judicialização da saúde no Estado do Tocantins; e mecanismos institucionais de racionalização e prevenção da judicialização. A análise buscou relacionar os fundamentos teóricos e jurídicos às informações institucionais e aos dados encontrados, de modo a alcançar os objetivos propostos pela pesquisa.

O artigo está organizado em seções que permitem compreender o fenômeno da judicialização da saúde. Inicialmente, apresenta-se o panorama conceitual da judicialização e do direito à saúde, destacando-se a importância desses direitos fundamentais e na sequência, são discutidos os aspectos 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.

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”.

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

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

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

A aludida lei federal, ao disciplinar o Sistema Único de Saúde (SUS), universalizou o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis e garantiu a integralidade da assistência àqueles que dela necessitam.

Nesse contexto, o princípio da integralidade compreende a pessoa em sua totalidade, considerando todas as suas necessidades e articulando as ações de saúde com outras políticas públicas, de modo a promover uma atuação intersetorial capaz de repercutir na qualidade de vida dos indivíduos (Sena, 2023).

Dessa forma, a judicialização surge como mecanismo de efetivação e universalização desse direito. 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 para o 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 mencionado, a atuação do Poder Judiciário nesse âmbito é vista como concretizadora do direito à saúde, especialmente quando há omissão dos entes federados no atendimento às demandas de saúde pública (Santos, 2024, p. 10). Ademais, cabe ao Estado

assegurar esse direito a todos os cidadãos. Assim, mostra-se injustificável negar o fornecimento de medicamentos àqueles que deles necessitam, especialmente às pessoas em estado grave ou sem recursos financeiros, devendo o Estado atuar para restabelecer sua saúde (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 relação serve de base para a elaboração das listas de medicamentos essenciais dos estados e municípios (RESME E REMUME) (Pires, 2025, p. 33).

Dessa forma, observa-se que a judicialização funciona como mecanismo de reforço ao acesso a serviços essenciais de saúde quando há falhas na gestão local.

Não obstante, a judicialização constitui uma forma de o indivíduo ter seu direito assegurado em um país marcado por problemas sociais e políticos (Vinholes *et al.*, 2021, p. 8). Além disso, por meio do Poder Judiciário, garante-se, por exemplo, o acesso a medicamentos ou tratamentos não disponibilizados pelo SUS, que, de outra forma, não seriam fornecidos pelo Estado (Santos, 2024, p. 12).

5

Esse mecanismo também pode ser visto como instrumento capaz de estimular o aprimoramento das políticas públicas de saúde. Conforme Santos (2024, p. 12), gestores têm implementado mudanças no SUS, incluindo novos medicamentos, com o intuito de atender às demandas recorrentes relacionadas à 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 mediante o atendimento de demandas individuais específicas em detrimento de necessidades 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. 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 (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 o risco 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 o crescimento expressivo das ações judiciais na área da saúde (Carvalho *et al.*, 2025, p. 3).

Ainda, é válido destacar outro aspecto da judicialização: a insegurança jurídica. A inconsistência das decisões compromete a possibilidade de os cidadãos planejarem suas condutas de acordo com a lei, gera desconfiança no sistema jurídico e reduz a efetividade da observância das normas (Silva e Cardoso, 2024). Dessa forma, evidenciam-se tanto os aspectos positivos quanto os negativos da judicialização, sendo fundamental buscar o equilíbrio entre a efetivação do direito à saúde e a preservação da segurança jurídica, essencial para uma gestão orçamentária eficiente (Dantas, 2023).

3 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, pois também gera efeitos econômicos 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. Esse valor 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 de crescimento das demandas e dos gastos 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 por 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 restringem ao aspecto jurídico, mas contem também com respaldo científico (Sousa, 2020). Isso demonstra a tentativa de equilibrar o direito fundamental à saúde com a sustentabilidade do sistema de saúde.

Nesse diapasão, os entes federativos firmaram acordos que estabelecem fluxos administrativos e judiciais para as demandas envolvendo medicamentos não 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).

7

Ademais, com o objetivo de 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, cujo objetivo é proporcionar acesso mais ágil a informações sobre os medicamentos solicitados nas ações por parte de magistrados e cidadãos (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.

4 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DO TOCANTINS

No Estado do Tocantins as demandas de saúde também apresentam intenso crescimento. Conforme dados recentes, observou-se que no ano de 2025, foram distribuídos 2.172 processos e haviam 2.683 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 Sousa (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.

Esse cenário dificulta a elaboração de políticas públicas voltadas à coletividade, haja vista que parte da gestão orçamentária está comprometida com gastos decorrentes da judicialização.

Além disso, 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 efeitos provocados pela judicialização. Nesse contexto, foi criado o Comitê Executivo de Monitoramento das Ações de Saúde (CEMAS), com a finalidade de monitorar as ações de

saúde, ampliar o diálogo entre os atores envolvidos e, assim, prevenir a judicialização. Entre as iniciativas desenvolvidas pelo comitê, merece destaque a implementação do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS), instrumento de suporte técnico que auxilia o Judiciário na tomada de decisões relativas à saúde (Sousa, 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 as 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 NATJUS possibilitou que cerca de 82% dos casos fossem resolvidos na esfera administrativa, o que representa 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.

5 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).

Apesar dos esforços institucionais para reduzir esse fenômeno, é necessário reconhecer que o protagonismo do Poder Judiciário exige diálogo com a sociedade civil para garantir atendimento de qualidade às pessoas menos favorecidas, respeitando a dignidade humana e, ao mesmo tempo, minimizando os impactos econômicos decorrentes da limitação dos 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 favorecendo a adoção de 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.

10

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.

Embora a formulação e a execução de políticas públicas de saúde sejam, em regra, responsabilidades dos Poderes 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 do cidadão à saúde, 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.

6 CONCLUSÃO

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 do Tocantins, verificou-se que o aumento expressivo das demandas judiciais compromete parte relevante do orçamento destinado à saúde, afetando a execução de políticas planejadas para atender à 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 novas demandas judiciais.

II

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

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 - DIG**. 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=633_5939&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=256_5078&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, Karlla Natielly 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/reemat.v8n11.122. 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.

14

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, 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 Thomasi Jahnke; 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.