



FACULDADE IRECÊ
BACHARELADO EM DIREITO

JOSÉ CÁSSIO NOVAES PEREIRA MACHADO

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE PROCESSOS
EM SITUAÇÕES OCORRIDAS DURANTE OS ANOS DE 2020 À 2023**

IRECÊ
2025

JOSÉ CÁSSIO NOVAES PEREIRA MACHADO

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE PROCESSOS
EM SITUAÇÕES OCORRIDAS DURANTE OS ANOS DE 2020 À 2023**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como
requisito parcial para aprovação na disciplina TCC II na
Faculdade Irecê – FAI, ministrada por Ma. Carolina
Guimarães

IRECÊ

2025

JOSÉ CÁSSIO NOVAES PEREIRA MACHADO

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE PROCESSOS
EM SITUAÇÕES OCORRIDAS DURANTE OS ANOS DE 2020 À 2023**

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito na Faculdade Irecê – FAI.

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Me. Alan Carlos Marques dos Santos

Mestre em Planejamento Territorial pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS
Professor(a) da Faculdade de Irecê – FAI

Avaliador(a) 01: Ives Alexandre Dourado Franca
Especialista em Direito Tributário pela UNICAM
Professor(a) da Faculdade de Irecê – FAI

Avaliador(a) 02: Esp. Lucas Neri de Barros
Especialista em Direito Imobiliário pela Escola Paulista de Direito (EPD)
Professor(a) da Faculdade de Irecê – FAI

Dedico este trabalho a meus pais, ao meu irmão, irmã, a minha esposa, minhas filhas, filhos, a toda minha família, aos colegas do curso, aos amigos que me ajudaram ao longo do curso, aos professores.

Agradecemos primeiro DEUS, por ter nos proporcionado saúde e determinação, permitindo assim, que meus objetivos fossem concretizados, agradeço em especial a minha esposa ao meu pai, grande incentivador, meu primo Eder e ao nosso colega, amigo e conterrâneo Ancelmo Machado.

“A injustiça em qualquer lugar é uma ameaça à justiça por toda a parte.”

Martin Luther King Jr.

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE PROCESSOS EM SITUAÇÕES OCORRIDAS DURANTE OS ANOS DE 2020 À 2023

José Cássio Novaes Pereira Machado¹
Alan Carlos Marques dos Santos²

RESUMO

O trabalho tem como objeto de estudo a judicialização da saúde no Brasil, a pesquisa analisa processos ocorridos entre 2020 e 2023. E tem como objetivo analisar ações de judicialização da saúde no Brasil através de uma análise sobre processos em situações ocorridas durante os anos de 2020 à 2023. A metodologia utilizada pautou-se em um estudo exploratório, descritivo com dados secundários. O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição de 1988 e regulamentado pela Lei 8.080/90, garante acesso universal, equitativo e gratuito à saúde. Antes de 1988, o acesso era restrito, mas com o SUS, mais de 70% da população brasileira depende exclusivamente dele. Apesar da universalidade do SUS, disparidades levam cidadãos a buscarem o Poder Judiciário para acessar medicamentos de alto custo, tratamentos especializados e cirurgias que não estão prontamente disponíveis. A judicialização é um fenômeno crescente, com mais de 520 mil processos em trâmite no sistema judiciário brasileiro (CNJ), concentrados em demandas curativas. Esse processo gera impactos significativos, como o aumento de custos para o Estado, interferência nas políticas públicas e a possibilidade de criar precedentes individuais que podem não ser sustentáveis em larga escala, desorganizando o sistema. O Poder Judiciário atua na efetivação do direito à saúde, que é um direito fundamental e exigível. No entanto, essa atuação gera tensões entre os princípios da legalidade, economicidade e equidade. Decisões judiciais que impõem tratamentos fora dos protocolos podem comprometer o equilíbrio financeiro e a distribuição justa dos recursos. Em suma, a judicialização da saúde no Brasil é um desafio complexo que exige diálogo contínuo entre os setores da saúde e do direito para garantir um sistema eficiente e equitativo.

Palavras-chave: Judicialização da saúde, SUS, Direito à saúde, Equidade.

ABSTRACT

The present study focuses on the judicialization of healthcare in Brazil, analyzing legal cases that occurred between 2020 and 2023. Its objective is to analyze healthcare judicialization lawsuits in Brazil through an analysis of cases that arose during the years 2020 to 2023. The methodology employed was based on an exploratory, descriptive study using secondary data. The Unified Health System (SUS), established by the 1988 Constitution and regulated by Law 8.080/90, guarantees universal, equitable, and free access to healthcare. Before 1988, access was restricted, but with the SUS, over 70% of the Brazilian population relies exclusively on it. Despite the universality of the SUS, disparities lead citizens to seek the Judiciary to access high-cost medications, specialized treatments, and surgeries that are not readily available. Judicialization is a growing phenomenon, with over 520,000 cases pending in the Brazilian judicial system (CNJ), primarily concentrated on curative demands. This process generates significant impacts, such as increased costs for the State, interference in public policies, and the possibility of creating individual precedents that may not be sustainable on a large scale, thereby disorganizing the system. The Judiciary acts to enforce the right to health, which is a fundamental and enforceable right. However, this action creates tensions between the principles of legality, economic efficiency, and equity. Judicial decisions that impose treatments outside of

¹ Graduando em Direito pela Faculdade Irecê - FAI.

² Mestre em Planejamento Territorial pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS.

established protocols can compromise financial balance and the fair distribution of resources. In summary, the judicialization of healthcare in Brazil is a complex challenge that requires continuous dialogue between the health and legal sectors to ensure an efficient and equitable system.

Keywords: Judicialization of healthcare, SUS, Right to health, Equity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 Conceito de Judicialização da Saúde	13
3.2 Direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro.....	14
3.3 O papel do Poder Judiciário na efetivação de direitos sociais.....	15
3.4 Tensões entre os princípios da legalidade, economicidade e equidade	17
3.5.1 STF – RE 566.471/RS (Tema 793 da Repercussão Geral)	18
3.5.2 ADPF 770/DF – Competência para compra de vacinas durante a pandemia	19
3.5.3 STJ – REsp 1.657.156/RJ – Plano de saúde e tratamento fora do rol da ANS	19
3.6 Análise geral sobre a judicialização da saúde no Brasil durante os anos de 2020 à 2023	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto brasileiro, configura-se como a concretização do princípio de assegurar acesso amplo, equitativo e gratuito aos serviços de saúde para todos os cidadãos, alinhado com os preceitos da Declaração Universal dos Direitos Humanos¹. Estabelecido pela Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988, o SUS é um sistema público e universal de saúde, cujo propósito fundamental é garantir de maneira abrangente, equitativa e gratuita o acesso aos serviços de saúde para toda a população do país.

Os fundamentos do SUS estão alinhados aos princípios da universalidade, integralidade, equidade, participação social e descentralização que visam garantir que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de suas condições socioeconômicas, regionais ou étnicas. O SUS busca uma abordagem completa da saúde, cobrindo aspectos de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação (Rosário CA, 2020).

No âmbito jurídico, a CRFB 1988 reconhece a saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos brasileiros. Este direito é assegurado pelo Estado por meio de políticas sociais e econômicas destinadas a reduzir os riscos de doenças e outros agravos, bem como garantir o acesso universal e igualitário a ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde (Azevedo, 2020). Assim esse trabalho tem como objeto de estudo fazer uma análise de como e dá a judicialização da saúde no brasil realizando uma análise sobre processos em situações ocorridas durante os anos de 2020 à 2023.

Antes da promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema público de saúde no Brasil era direcionado exclusivamente aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, beneficiando cerca de 30 milhões de brasileiros (Centro Cultural do Ministério da Saúde). Com a instituição do SUS, houve uma ampliação do acesso à saúde pública universal e gratuita para todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer forma de discriminação. O SUS não apenas provê cuidados assistenciais, mas também se compromete com uma abordagem integral à saúde, englobando desde a implementação de medidas preventivas até a oferta de tratamentos, visando primordialmente a melhoria da qualidade de vida da população. A saúde, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, é reconhecida como um direito universal, e o SUS destaca-se como um dos maiores sistemas públicos de saúde mundial.

Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo IBGE em 2019, mais de 150 milhões de brasileiros dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para ter acesso a serviços de saúde, o que representa mais de 70% da população brasileira. A pesquisa também revela que 71,5% dos brasileiros não possuem serviço de saúde suplementar, como planos médico-hospitalares ou odontológicos. O SUS, abrangendo desde a Atenção Primária em Saúde (APS) para avaliações simples até procedimentos complexos como transplantes de órgãos, garante um acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (Oliveira Campelo et al, 2021).

A Lei 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS), é uma legislação federal que estabelece as condições necessárias para promover, proteger e recuperar a saúde, assim como organiza e regula os serviços relacionados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Essa lei define os princípios, objetivos e diretrizes do SUS, delineando também as competências atribuídas às três esferas de governo na área da saúde (Flauzino; Angelini, 2022).

O propósito da Lei 8.080/90 é garantir o acesso universal e igualitário à saúde por meio das diretrizes estabelecidas para o SUS. No entanto, na prática, observam-se disparidades que levam os cidadãos a recorrerem ao judiciário para garantir o atendimento de suas demandas de saúde. As situações mais frequentes de judicialização envolvem a busca por medicamentos de alto custo, tratamentos especializados e cirurgias que não estão prontamente disponíveis no sistema de saúde.

A judicialização da saúde gera impactos significativos, incluindo aumento dos custos para o Estado, interferência nas políticas públicas de saúde e a possibilidade de criação de precedentes por litígios individuais que podem não ser sustentáveis em uma escala mais ampla. Além disso, a resolução de demandas de saúde por meio do judiciário pode não ser a abordagem mais eficaz para lidar com os desafios estruturais do sistema de saúde (Anjos; Ribeiro; Morais, 2021).

Para enfrentar a judicialização, são necessárias abordagens que promovam a eficiência do SUS e assegurem o acesso adequado aos serviços de saúde desde sua concepção. Isso inclui aprimorar a gestão de recursos, otimizar o processo, além de fortalecer a Atenção Primária em Saúde para prevenir o agravamento de condições de saúde e reduzir a necessidade de intervenções judiciais. A busca por soluções mais sistêmicas e integradas é crucial para enfrentar esse desafio e garantir um acesso equitativo e eficiente à saúde para toda a população (Xavier, 2023).

Dessa forma, é necessário um constante diálogo entre os setores da saúde e do direito, visando encontrar soluções que respeitem os princípios constitucionais e promovam a justiça social e o bem-estar coletivo. O equilíbrio entre a proteção dos direitos individuais e a garantia da saúde como direito de toda a sociedade é essencial para alcançar um sistema de saúde eficiente e abrangente. Considerando a relevância do debate sobre o tema, especialmente para o campo jurídico, o objetivo deste estudo consiste em caracterizar as demandas judiciais vinculadas à judicialização da saúde no Brasil no período compreendido entre os anos de 2020 e 2023.

Assim esse estudo tem como principal objetivo analisar ações de judicialização da saúde no Brasil através de uma análise sobre processos em situações ocorridas durante os anos de 2020 à 2023, como forma de consolidar as análises foram estudadas ainda algumas jurisprudências do STJ e STF, a exemplo de: STF – RE 566.471/RS, ADPF 770/DF e STJ – REsp 1.657.156/RJ.

Dessa forma, este trabalho visou responder à seguinte questão motriz: de que maneira se configura a judicialização da saúde no Brasil, à luz dos processos judiciais ocorridos entre os anos de 2020 e 2023?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com dados secundários. De acordo com Marconi e Lakatos (2000), um estudo descritivo tem como objetivo conhecer a natureza do fenômeno estudado, a forma como ele se constitui, as características e processos que dele fazem parte. Nesse tipo de pesquisa, o pesquisador procura conhecer e interpretar a realidade, sem nela interferir. Segundo Gil (2010), as pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinadas populações ou fenômenos ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Os dados secundários para este estudo foram coletados do Painel de Estatísticas Processuais de Direito à Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), conforme as Tabelas Processuais Unificadas. Os dados são provenientes do DataJud, a Base Nacional de Dados do Poder Judiciário, instituída pela Resolução CNJ n. 331/2020. As vantagens dos estudos descritivos incluem a capacidade de fornecer uma visão detalhada e precisa de fenômenos, eventos ou situações em seu contexto natural. Eles podem ser usados para identificar

problemas, formular hipóteses, desenvolver estratégias, ou fazer previsões sobre fenômenos futuros.

Para compor a amostra, foram selecionados todos os dados do Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, lançado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), nele estão disponíveis informações sobre as ações judiciais de saúde pública e suplementar no Brasil, reunidas a partir da Base Nacional de Dados do Poder Judiciário (DataJud) sobre a movimentação processual e a quantidade de processos por classe e tipo de ação – se individual ou coletiva -, assunto e tipo da demanda (saúde pública ou suplementar). O período de estudo será de 2020 a 2023, este marco temporal foi estabelecido porque a referida base de dados só disponibiliza informações destes anos.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha do Microsoft Excel® e as variáveis analisadas foram: ‘municípios’ do estado de São Paulo (645 municípios); ‘ano’ (janeiro de 2016 a abril de 2019); e ‘tipo de demanda odontológica’ judicializada, ‘especialidade odontológica’ envolvida.

Foi realizada uma análise por estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e percentual), para uma análise exploratória.

Por se tratarem de dados secundários, disponíveis na plataforma eletrônica do CNJ, e não havendo pesquisa com seres humanos, não há necessidade de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, estando em conformidade com as normas previstas na Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito de Judicialização da Saúde

A judicialização da saúde refere-se ao fenômeno crescente pelo qual cidadãos recorrem ao Poder Judiciário para assegurar o acesso a serviços, tratamentos, medicamentos ou procedimentos médicos que, por diferentes razões, não foram disponibilizados pelo sistema público de saúde ou por planos privados. Trata-se, portanto, da busca da efetivação do direito à saúde por meio de decisões judiciais.

Esse fenômeno está diretamente relacionado ao reconhecimento da saúde como um direito fundamental previsto na Constituição Federal de 1988, especialmente no artigo 6º e no artigo 196, que estabelecem que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Quando o

Estado, em suas diversas esferas, não consegue assegurar esse direito de maneira adequada, seja por omissão, escassez de recursos ou falhas na gestão, o cidadão pode buscar amparo judicial para garantir sua efetivação.

A judicialização da saúde pode abranger diferentes tipos de demandas, como o fornecimento de medicamentos de alto custo, tratamentos experimentais, vagas em unidades de terapia intensiva (UTIs), cirurgias e até mesmo procedimentos de caráter preventivo. Com isso, o Judiciário passa a interferir em decisões que tradicionalmente pertencem ao âmbito administrativo e técnico da gestão em saúde.

Esse processo tem gerado intensos debates entre juristas, gestores públicos e profissionais da saúde, pois embora muitas vezes represente uma via de acesso à justiça para cidadãos em situação de vulnerabilidade, também pode gerar impactos negativos, como a desorganização das políticas públicas de saúde, sobrecarga orçamentária e desigualdades no acesso aos serviços.

3.2 Direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro

O direito à saúde é consagrado como um direito social fundamental no ordenamento jurídico brasileiro, sendo amplamente assegurado pela Constituição Federal de 1988. Esse direito está previsto no artigo 6º, que o inclui entre os direitos sociais, ao lado da educação, trabalho e moradia, e no artigo 196, que dispõe:

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

A partir desse marco constitucional, o Estado brasileiro assume o dever jurídico de formular e implementar políticas públicas de saúde que assegurem, de forma contínua, o atendimento à população. Para operacionalizar esse direito, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei nº 8.080/1990, a chamada Lei Orgânica da Saúde, que estabelece os princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação popular e regionalização.

Do ponto de vista teórico, Ingo Wolfgang Sarlet destaca que a saúde, enquanto direito fundamental, possui natureza multidimensional — abrangendo não apenas o acesso a

tratamentos médicos, mas também condições sociais e econômicas que assegurem o bem-estar físico e mental do indivíduo. Para o autor:

O direito à saúde é um direito fundamental social de segunda dimensão, dotado de eficácia jurídica imediata, ainda que dependa de políticas públicas para sua plena realização (SARLET, 2012, p. 189).

Já Luís Roberto Barroso, ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) e constitucionalista, entende que o direito à saúde é plenamente exigível judicialmente, ainda que envolva escolhas públicas complexas. Para ele:

O Judiciário não pode se omitir quando o Estado falha em cumprir obrigações constitucionais mínimas. Em matéria de saúde, a omissão estatal pode violar diretamente o princípio da dignidade da pessoa humana (BARROSO, 2009, p. 234).

Complementando essa análise, Daniel Wang aponta que a judicialização da saúde se dá, muitas vezes, como instrumento de correção de ineficiências institucionais, sobretudo quando as políticas públicas não alcançam toda a população de forma equitativa:

A judicialização da saúde é uma resposta à inefetividade das políticas públicas e à falta de mecanismos de accountability no sistema de saúde brasileiro (WANG, 2013, p. 78).

Por fim, é importante destacar que o Supremo Tribunal Federal tem consolidado jurisprudência no sentido de que o direito à saúde não é meramente programático, mas sim vinculante, permitindo que os cidadãos possam recorrer ao Judiciário para garantir o acesso a tratamentos, medicamentos e serviços essenciais, ainda que isso implique em obrigações orçamentárias ao Estado.

3.3 O papel do Poder Judiciário na efetivação de direitos sociais

A efetivação dos direitos sociais, entre eles o direito à saúde, depende de ações concretas do Estado por meio da formulação e implementação de políticas públicas. No entanto, diante de omissões estatais ou falhas na prestação de serviços públicos, o Poder Judiciário tem sido frequentemente acionado para garantir a proteção desses direitos fundamentais. Assim, consolida-se o papel do Judiciário como ator ativo na efetivação de direitos sociais no Brasil.

Embora, tradicionalmente, os direitos sociais sejam considerados de prestação positiva, exigindo ações do Estado e planejamento orçamentário, a Constituição Federal de 1988 conferiu a esses direitos eficácia jurídica imediata, conforme reconhecido pela doutrina e jurisprudência. Nesse sentido, Ingo Wolfgang Sarlet afirma que:

Os direitos sociais não são meras promessas políticas ou normas programáticas, mas verdadeiros direitos fundamentais exigíveis judicialmente, ainda que sua concretização dependa de políticas públicas e recursos financeiros (SARLET, 2012, p. 213).

O Judiciário, ao ser provocado, deve observar os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proibição do retrocesso social e da reserva do possível. Este último, muitas vezes invocado pelo Estado para justificar a omissão na prestação de serviços, tem sido objeto de intenso debate na doutrina e nos tribunais. Para o ministro Gilmar Mendes, é necessário encontrar um equilíbrio entre a atuação judicial e os limites orçamentários do Estado:

A reserva do possível não pode servir de escudo para a omissão estatal, mas tampouco pode ser ignorada pelo Judiciário, que deve atuar com deferência ao princípio da separação dos poderes e da racionalidade administrativa (MENDES, 2011, p. 276).

Na prática, a judicialização tem servido como mecanismo de concretização do direito à saúde, mas também traz desafios, como a possibilidade de decisões judiciais individualizadas interferirem negativamente na gestão pública e na equidade do sistema de saúde, conforme destaca Daniel Wang:

Embora a judicialização possa ser uma via legítima de acesso à justiça, decisões pontuais podem comprometer a alocação racional de recursos e gerar desigualdade no acesso aos serviços de saúde (WANG, 2013, p. 82).

Portanto, o Poder Judiciário, ao atuar na efetivação de direitos sociais, deve exercer sua função com responsabilidade institucional, levando em conta não apenas o caso individual, mas também os efeitos sistêmicos de suas decisões. A atuação judicial em temas como saúde, educação e assistência social deve buscar harmonia entre justiça individual e justiça distributiva, sem desconsiderar os limites estruturais da Administração Pública.

3.4 Tensões entre os princípios da legalidade, economicidade e equidade

A atuação do Estado na promoção de políticas públicas, especialmente na área da saúde, exige a constante conciliação entre princípios constitucionais e administrativos que, por vezes, entram em tensão. Entre eles destacam-se os princípios da legalidade, da economicidade e da equidade, cuja coexistência, embora essencial, gera conflitos práticos e jurídicos, sobretudo no contexto da judicialização da saúde.

O princípio da legalidade, basilar da Administração Pública, previsto no artigo 37 da Constituição Federal, estabelece que o gestor público só pode agir conforme a lei. Nesse sentido, o fornecimento de medicamentos ou tratamentos deve seguir as normas e protocolos definidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com base em evidências científicas, registros da Anvisa e programas oficiais. No entanto, a judicialização frequentemente impõe ao gestor público a obrigação de fornecer itens fora da lista oficial de medicamentos ou tratamentos ainda não incorporados ao SUS, criando tensão com esse princípio.

Já o princípio da economicidade, também previsto no caput do artigo 70 da Constituição, exige que os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente, racional e sustentável. Em um sistema de saúde universal como o brasileiro, em que a demanda é ilimitada frente à escassez de recursos, a economicidade torna-se imperativa. Entretanto, decisões judiciais que determinam a aquisição de medicamentos de alto custo para um único indivíduo, fora dos protocolos oficiais, podem comprometer o equilíbrio financeiro do sistema, prejudicando a alocação equitativa dos recursos.

Nesse contexto, surge o princípio da equidade, que orienta a distribuição justa e proporcional dos serviços e recursos de saúde, levando em consideração as desigualdades sociais e regionais. A equidade é um dos princípios fundamentais do SUS, conforme estabelece a Lei nº 8.080/1990, e busca assegurar que todos tenham acesso ao que precisam de forma justa — não necessariamente igualitária. No entanto, como observa Daniel Wang, decisões judiciais que atendem a interesses individuais podem comprometer a equidade do sistema ao priorizarem demandas de quem tem maior acesso à Justiça, em detrimento daqueles que enfrentam múltiplas barreiras socioeconômicas:

A atuação judicial baseada em critérios individuais pode comprometer a equidade, pois tende a beneficiar quem tem mais recursos para litigar, perpetuando desigualdades no acesso à saúde (WANG, 2013, p. 85).

Conforme analisa Maria Paula Dallari Bucci, os juízes, ao julgarem casos de saúde, muitas vezes substituem a lógica da política pública por uma lógica casuística, o que pode gerar distorções orçamentárias e administrativas:

A atuação judicial, ao não considerar os critérios técnico-políticos que orientam a gestão pública, gera efeitos sistêmicos negativos, desorganizando a política de saúde (BUCCI, 2011, p. 144).

Portanto, o grande desafio contemporâneo consiste em conciliar a legalidade e a economicidade com a equidade, de modo que a atuação estatal e judicial garanta direitos fundamentais sem comprometer a sustentabilidade e a justiça distributiva do sistema de saúde. Essa tensão exige uma postura institucional mais colaborativa entre os Poderes da República, buscando mecanismos de diálogo interinstitucional, planejamento racional e participação social nas decisões que envolvem a saúde pública.

3.5 Análise de jurisprudência relevante

A análise da jurisprudência sobre a judicialização da saúde no Brasil, especialmente no período entre 2020 e 2023, revela o papel ativo do Poder Judiciário na garantia do direito à saúde, ao mesmo tempo em que evidencia os desafios decorrentes da interferência judicial em políticas públicas. Nesse período, marcado pela pandemia da COVID-19 e suas consequências sociais, políticas e econômicas, o Judiciário foi instado a decidir sobre temas urgentes e de forte impacto coletivo.

3.5.1 STF – RE 566.471/RS (Tema 793 da Repercussão Geral)

Essa decisão paradigmática foi proferida pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 2019, mas manteve forte repercussão durante os anos seguintes, pois estabeleceu critérios para o fornecimento de medicamentos não padronizados pelo SUS. O STF decidiu que é possível o fornecimento judicial de medicamentos não incorporados às listas oficiais, desde que atendidos requisitos como: comprovação da imprescindibilidade do medicamento; inexistência de alternativa terapêutica no SUS; registro do medicamento na Anvisa.

Durante os anos de 2020 a 2023, os tribunais inferiores utilizaram amplamente esse precedente para fundamentar decisões envolvendo medicamentos de alto custo e tratamentos

excepcionais. O RE 566.471 buscou equilibrar a proteção do direito individual com a sustentabilidade do sistema público.

O fornecimento de medicamentos não incorporados pelo SUS não é, por si só, inconstitucional, desde que preenchidos critérios médicos, científicos e legais (STF, RE 566.471/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, julgado em 22/05/2019).

3.5.2 ADPF 770/DF – Competência para compra de vacinas durante a pandemia

Durante a pandemia da COVID-19, o STF enfrentou diversas ações relacionadas à atuação da União, estados e municípios no combate à pandemia. Na **ADPF 770**, a Corte reafirmou que entes subnacionais (como estados e municípios) tinham legitimidade para adquirir vacinas diretamente, em caso de omissão ou ineficácia da União.

Essa jurisprudência consolidou o entendimento de que o combate à pandemia exigia uma atuação cooperativa, permitindo flexibilizar o modelo federativo em nome da efetivação do direito à saúde.

A proteção da saúde pública permite atuação concorrente dos entes federativos, sendo inaceitável a omissão da União como bloqueio à aquisição de vacinas por estados e municípios (STF, ADPF 770/DF, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, julgado em 23/02/2021).

3.5.3 STJ – REsp 1.657.156/RJ – Plano de saúde e tratamento fora do rol da ANS

No âmbito da saúde suplementar, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deveria ser interpretado de forma taxativa, mas com exceções. Em 2022, o STJ decidiu que planos de saúde não são obrigados a cobrir tratamentos fora do rol da ANS, salvo em hipóteses específicas, como: inexistência de substituto terapêutico; comprovação de eficácia científica; recomendação médica fundamentada.

Essa decisão gerou grande repercussão social e jurídica, pois impactou diretamente pacientes com doenças raras ou tratamentos experimentais.

O rol da ANS é taxativo, mas admite exceções, desde que comprovada a necessidade e a adequação do tratamento prescrito (STJ, REsp 1.657.156/RJ, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 08/06/2022).

Essas decisões mostram que, embora o Poder Judiciário tenha se posicionado de forma a assegurar o direito à saúde, também buscou estabelecer limites e critérios objetivos para evitar abusos e desorganização das políticas públicas. O Judiciário, portanto, caminha para uma jurisprudência de equilíbrio, reconhecendo os direitos fundamentais, mas também os limites estruturais e econômicos do sistema.

3.6 Análise geral sobre a judicialização da saúde no Brasil durante os anos de 2020 à 2023

A judicialização da saúde no Brasil tem sido objeto de intensos debates nas últimas décadas, devido ao aumento considerável de cidadãos que buscam no Poder Judiciário o acesso a medicamentos, exames, internações e tratamentos de saúde. Este fenômeno representa a transformação de conflitos políticos e sociais em disputas legais, manifestando-se através da apresentação de demandas na esfera judicial, onde argumentos se confrontam entre os domínios da saúde e do direito, resultando não apenas na judicialização de serviços de saúde complexos, mas também em controvérsias relacionadas à disponibilidade de tratamentos considerados básicos que deveriam ser ofertados pelo SUS (Vilela et al, 2018).

O aumento substancial do número de litígios judiciais relacionados aos sistemas de saúde abrange tanto o setor público quanto o suplementar. Nesse contexto, cidadãos e beneficiários de planos de saúde, incluindo consumidores de planos comerciais e beneficiários de planos de autogestão, têm buscado no Poder Judiciário a principal alternativa para buscar o reconhecimento e a efetivação de seus direitos quando estes são violados (Vieira, 2023).

Destacamos, assim, que o presente estudo aborda a temática da judicialização no âmbito do sistema público de saúde brasileiro, fundamentando-se na CRFB de 1988, especialmente nos artigos 6º e 196º, bem como na Lei 8.080/90, que desempenha um papel crucial na regulamentação do SUS no país, além da principiologia que rege o direito público, com destaque para a dignidade da pessoa humana.

A Lei 8.080/90 desempenha um papel fundamental ao estabelecer princípios e diretrizes essenciais para a estruturação e operação do SUS no Brasil. Dentre esses princípios, destacam-se a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação da comunidade. Além de delimitar as responsabilidades das esferas federal, estadual e municipal na administração e financiamento do sistema, a lei orienta a configuração dos serviços de saúde, estabelece fontes de financiamento e promove a participação ativa da comunidade por

meio de conselhos e conferências de saúde. Essa legislação é crucial como base regulatória para o funcionamento eficiente do SUS, garantindo o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde no país.

Conforme revelado pelo Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, divulgado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), constata-se que mais de 520 mil processos judiciais relacionados à saúde estão atualmente em trâmite no sistema judiciário brasileiro. No que tange às decisões judiciais, a grande maioria está associada a ações individuais igualmente vinculadas à área da saúde (Conselho Nacional de Justiça, 2023).

Segundo a análise promovida pelo Tribunal de Contas da União (TCU), as demandas judiciais relacionadas à saúde concentram-se majoritariamente em recursos curativos, como medicamentos e tratamentos, destacando-se em contraposição às medidas preventivas. Essas contendas judiciais, predominantemente de caráter individual, têm registrado uma taxa expressiva de sucesso, uma vez que muitas delas envolvem itens que deveriam ser regularmente disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando a alegação da falha estatal na garantia do direito à saúde, conforme preconizado pela CRFB (TCU, 2017).

Conforme apontado em um relatório do TCU, a maior parte das ações judiciais relacionadas à saúde está focada em recursos curativos, como medicamentos e tratamentos. Essa tendência sugere a propensão dos cidadãos em buscar a intervenção do sistema judiciário quando necessitam de assistência médica imediata para tratar condições de saúde preexistentes, em detrimento da busca por medidas preventivas. Esse padrão suscita questionamentos acerca da possível falta de ênfase nas políticas de saúde preventiva em âmbito nacional. Isso implica que os cidadãos estão optando por procurar atendimento de saúde por meio de procedimentos judiciais para atender às suas necessidades pessoais, em detrimento de abordagens mais coletivas ou sistêmicas destinadas a aprimorar o sistema de saúde como um todo.

A demanda judicial por tratamentos e terapias ocorre quando indivíduos recorrem ao sistema judiciário para assegurar o acesso a esses recursos essenciais à promoção da saúde e recuperação de lesões. Essa forma específica de judicialização da saúde destaca a importância que os cidadãos atribuem à disponibilidade e qualidade desses insumos como parte integral do direito à saúde (Oliveira, 2022). Entretanto, é crucial ponderar sobre os aspectos éticos, econômicos e técnicos envolvidos no processo de judicialização desses recursos de saúde. Embora a busca por serviços e materiais necessários à saúde seja legítima, a judicialização em

excesso pode sobrecarregar o sistema judiciário, impactando a eficiência e a equidade na alocação de recursos.

A judicialização das políticas públicas de saúde pode resultar em disparidades no acesso aos serviços de saúde, favorecendo certos grupos em detrimento do bem-estar coletivo, devido à influência de lobbies e interesses particulares (Coutinho, 2022). Contudo, é importante destacar que a judicialização não deve ser automaticamente vista como uma distorção ou desvio do sistema judiciário. Em determinadas circunstâncias, ela pode representar uma ferramenta legítima para promover a justiça e a equidade, especialmente quando as políticas de saúde falham em cumprir suas obrigações legais ou negam tratamentos essenciais de maneira injustificada (Souza, 2022). Portanto, é crucial buscar um equilíbrio entre o acesso à justiça e uma gestão eficiente das políticas de saúde, visando garantir o bem-estar coletivo sem comprometer a eficácia dessas políticas.

Ao mesmo tempo em que o acesso ao Poder Judiciário constitui uma salvaguarda fundamental para a defesa dos indivíduos contra omissões do Estado em relação ao direito à saúde, também pode contribuir para agravar as significativas desigualdades em saúde existentes no país. Nesse contexto, defendemos a tese de que a crescente judicialização das questões relacionadas à saúde, tem gerado debates devido à possível inadequação no cumprimento da obrigação do Estado em assegurar o direito fundamental à saúde.

Essa tendência indica que os indivíduos, ao enfrentarem obstáculos para obter os serviços de saúde necessários, recorram à proteção de seus direitos por meio do poder judiciário, evidenciando desafios significativos na concretização do direito à saúde e destacando a importância da atuação estatal nesse domínio (Souza, 2022). Portanto, constata-se que o Estado tem apresentado falhas tanto na garantia adequada do direito à saúde, conforme preconizado pela CRFB, quanto na prestação jurisdicional necessária para atender às demandas dos indivíduos nessa área.

Ao longo das últimas três décadas, o Brasil tem testemunhado um notável aumento no número de litígios relacionados à área da saúde, onde se busca garantir o acesso a serviços básicos previstos em programas de saúde, assim como a novas tecnologias ainda não incorporadas nesses programas ou em fase experimental. Esse fenômeno de crescente demanda judicial tem sido denominada como "judicialização da saúde", acarretando implicações significativas tanto na organização e funcionamento dos serviços de saúde quanto no sistema judiciário (Fortunato; Botelho, 2021).

A expressão "judicialização da saúde" refere-se ao processo em que questões relacionadas à saúde são levadas aos tribunais como meio de buscar a proteção de direitos e benefícios individuais. Esse fenômeno é impulsionado, em parte, pela crescente intervenção e influência do Poder Judiciário sobre as esferas de competência do Poder Executivo e do Poder Legislativo¹⁷. Nesse contexto, quando o poder executivo não desempenha adequadamente sua função de garantir a dignidade da pessoa humana, o recurso à litigiosidade torna-se uma alternativa para assegurar esses direitos, estando alinhado ao papel fundamental do Judiciário de proteger garantias e direitos dos cidadãos.

A judicialização da saúde acarreta repercussões relevantes em diversos âmbitos. No que tange aos serviços de saúde, esse fenômeno pode sobrecarregar o sistema, uma vez que as demandas judiciais frequentemente exigem a disponibilização de tratamentos, medicamentos ou procedimentos específicos. Além disso, a judicialização pode criar disparidades no acesso à saúde ao alocar recursos públicos de maneira que impede os gestores de executar de forma eficaz a política pública programada (Araujo; Lopes; Junqueira, 2021).

Por outro lado, a judicialização da saúde também impacta o sistema judiciário, aumentando o volume de processos relacionados à área da saúde e potencialmente sobrecarregando os tribunais, demandando a necessidade de especialização de juízes e servidores para lidar com essas demandas específicas.

Diversos estudos têm abordado a judicialização da saúde no Brasil, analisando suas causas, consequências e estratégias possíveis para enfrentar esse desafio (Vieira, 2023; Oliveira et al, 2021; Ranai; Silveira; Silveira Cunha, 2022). É crucial buscar soluções que equilibrem o acesso à justiça e o respeito à autonomia do Poder Judiciário, garantindo, ao mesmo tempo, a efetividade das políticas públicas de saúde e a sustentabilidade do sistema como um todo.

A definição do Brasil como República Federativa e Estado Democrático de Direito reforça a união indissolúvel entre Estados, Municípios e o Distrito Federal, estabelecendo responsabilidades conjuntas, como a promoção solidária da saúde pública. Assim, não se trata apenas de classificar o direito fundamental à saúde como pertencente à chamada terceira geração, mas sim de reconhecer uma obrigação solidária entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios (Wagner, SD).

O artigo 2º da Constituição é frequentemente invocado pelos Poderes Executivos federal, estaduais e municipais para sustentar a suposta impossibilidade do Poder Judiciário de exercer controle judicial sobre as omissões do Poder Público, especialmente em relação à falta

de efetividade das políticas sociais promovidas pelo Estado (Canuto, 2023). O dispositivo constitucional citado estabelece que os Poderes da União são independentes e harmônicos entre si, sendo eles o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

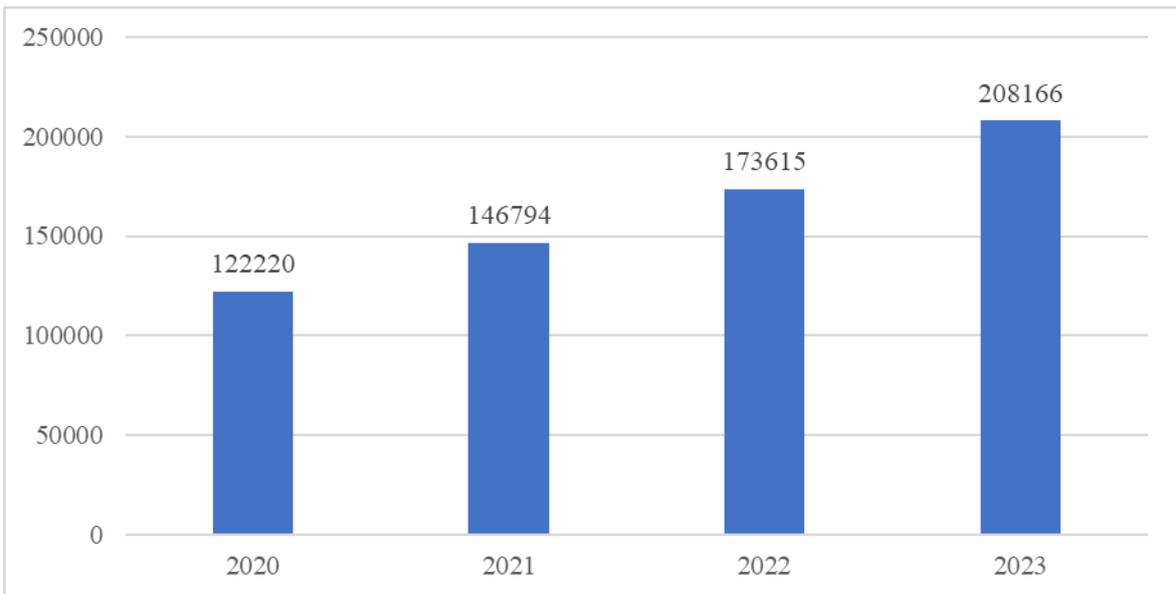
Contudo, a harmonia entre os Poderes, prevista no mesmo artigo, pressupõe um equilíbrio de independência. O sistema de freios e contrapesos adotado pela Constituição de 1988 estabelece que cada Poder deve exercer tanto suas funções típicas quanto atípicas, além de fiscalizar e cobrar o cumprimento das funções típicas de outro Poder. No caso específico, o Poder Judiciário pode exercer controle sobre o Poder Executivo para garantir que este cumpra efetivamente as políticas públicas essenciais de saúde necessárias para os cidadãos, como, por exemplo, o fornecimento de medicamentos de alto custo (Serra, 2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, passamos a analisar os dados apresentados nos gráficos e tabela relacionados à judicialização da saúde no Brasil, compreendendo o período de 2020 a 2023. A análise se debruça sobre três aspectos principais: a quantidade de processos distribuídos por regiões geográficas, o número de decisões proferidas, e a taxa de congestionamento de decisões por diferentes categorias de assuntos relacionados à saúde.

O gráfico 1 apresenta a quantidade de processos distribuídos no Brasil entre os anos de 2020 e 2023. Observa-se um crescimento contínuo na litigiosidade por assunto relacionado a processos novos ao longo do período analisado. Em 2020, foram registrados 122.220 processos, representando a base de 100%. Em 2021, houve um aumento para 146.794 processos, um crescimento de aproximadamente 20,1%. No ano de 2022, o número de processos aumentou para 173.615, indicando um crescimento adicional de 18,3%. Em 2023, a quantidade de processos atingiu 208.166, um aumento de 19,9% em relação ao ano anterior. Esses dados refletem um aumento substancial na litigiosidade no Brasil, evidenciando a intensificação dos conflitos judiciais ao longo dos anos.

Gráfico 1- litigiosidade relacionada aos processos novos, Brasil, 2020-2023.

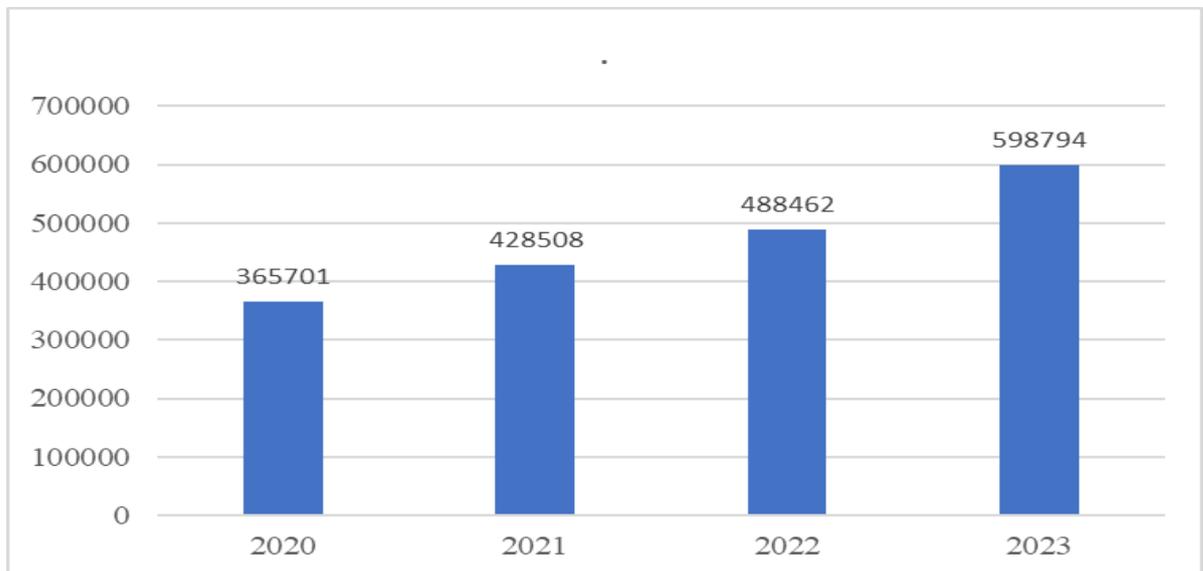


Fonte: Painel de estatística processual, CNJ.

O gráfico 2 apresenta a quantidade de decisões proferidas relacionadas à judicialização em saúde, no período de 2020 a 2023. Observa-se um crescimento contínuo no número de decisões ao longo dos anos.

Em 2020, foram proferidas 365.701 decisões, servindo como base de comparação para os anos seguintes. Em 2021, o número de decisões aumentou para 428.508, representando um crescimento de aproximadamente 17,1%. Em 2022, houve um aumento para 488.462 decisões, indicando um crescimento adicional de 13,99%. Em 2023, a quantidade de decisões chegou a 598.794, representando um aumento de 22,58% em relação ao ano anterior. Esses dados refletem um aumento significativo na judicialização em saúde no Brasil, evidenciando a intensificação das demandas judiciais relacionadas a este setor ao longo dos anos.

Gráfico – 2 Quantidade de decisões proferidas relacionadas a judicialização em saúde, Brasil, 2020-2023.



Fonte: Painel de estatística processual, CNJ.

A análise dos dados apresentados na Tabela 1 revela a evolução da litigiosidade em processos judiciais relacionados à saúde no Brasil de 2020 a 2023. Estes dados refletem a crescente judicialização de diversos aspectos do sistema de saúde, com variações significativas em diferentes áreas.

O fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS apresentou um crescimento de 1,6% no período, passando de 49.014 processos em 2020 para 49.808 processos em 2023. Este aumento relativamente pequeno indica uma estabilidade na demanda por este tipo de medicamento.

Em contraste, o tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos teve um crescimento significativo de 78,8%, aumentando de 27.885 processos em 2020 para 49.857 processos em 2023. Este foi o aumento mais expressivo, tanto em termos absolutos quanto relativos, sugerindo uma maior insatisfação ou necessidade não atendida nesta área.

O fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA e padronizados quase dobrou no período, com um crescimento de 91,2%, passando de 13.307 processos em 2020 para 25.448 processos em 2023. Isso indica uma maior judicialização por medicamentos que, embora registrados, não são prontamente fornecidos.

A demanda por unidades de terapia intensiva (UTI) também cresceu de maneira significativa, com um aumento de 128%, subindo de 6.278 processos em 2020 para 14.321

processos em 2023. Este crescimento pode estar relacionado ao impacto da pandemia de COVID-19, que aumentou a necessidade de cuidados intensivos.

A judicialização de cirurgias aumentou 48,4%, de 7.873 processos em 2020 para 11.682 processos em 2023. Isso aponta para uma maior busca por intervenções cirúrgicas através do sistema judicial.

Os processos relacionados a tratamentos oncológicos cresceram 65,6%, passando de 5.552 em 2020 para 9.194 em 2023. Este aumento significativo reflete a alta demanda por tratamentos especializados e potencialmente caros.

A busca judicial por consultas médicas quase dobrou, com um crescimento de 84,7%, subindo de 4.197 processos em 2020 para 7.754 processos em 2023. Isso sugere uma carência significativa de acesso a consultas médicas no sistema público de saúde.

Os processos relacionados a internações ou transferências hospitalares aumentaram 86,5%, de 2.493 em 2020 para 4.648 em 2023. Este crescimento significativo indica dificuldades persistentes na obtenção de internações ou transferências dentro do sistema hospitalar.

Por fim, a saúde mental foi a única área que apresentou uma diminuição no número de processos, com uma redução de 10,8%, caindo de 1.446 processos em 2020 para 1.290 em 2023. Esta diminuição pode refletir mudanças na demanda ou na prestação de serviços de saúde mental.

Em conclusão, a análise dos dados revela um aumento geral na judicialização de questões de saúde no Brasil entre 2020 e 2023, com destaque para o crescimento significativo em áreas como tratamentos médico-hospitalares e fornecimento de medicamentos padronizados. A única exceção foi a área de saúde mental, que apresentou uma ligeira diminuição. Estes dados indicam uma tendência crescente de busca judicial para assegurar direitos à saúde, refletindo possivelmente deficiências no atendimento prestado diretamente pelos serviços públicos de saúde.

Tabela 1- Litigiosidade por assunto em processos julgados relacionadas a judicialização em saúde, Brasil, 2020-2023.

litigiosidade por assunto processos julgados	Ano			
	2020	2021	2022	2023
Fornecimento de Medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS	49014	46640	47453	49808
Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos registrados na ANVISA	27885	36068	42080	49857

Fornecimento de medicamentos registrado na ANVISA - Padronizado	13307	15603	22056	25448
Unidade de terapia intensiva (UTI)	6278	9689	10809	14321
Cirurgia	7873	7245	10274	11682
Oncológico	5552	6488	7343	9194
Consulta	4197	4945	5768	7754
Internação/Transferência Hospitalar	2493	2097	3507	4648
Saúde Mental	1446	1481	1601	1290

Fonte: Painel de estatística processual, CNJ.

A análise dos indicadores de taxa de congestionamento de decisões proferidas por assuntos relacionados à judicialização em saúde no Brasil, de 2020 a 2023, Gráfico 3 revela tendências importantes sobre a eficiência do sistema judiciário em lidar com essas demandas. A taxa de congestionamento representa a proporção de processos que permanecem pendentes ao final de um período, refletindo a capacidade do judiciário de acompanhar o volume de novas demandas.

Para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, a taxa de congestionamento mostrou uma redução gradual, passando de 65% em 2020 para 61% em 2023. Esse decréscimo indica uma leve melhora na capacidade de decisão sobre esses processos ao longo do período.

No caso de tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos, houve uma redução na taxa de congestionamento de 70% em 2020 para 66% em 2023. Esta tendência de redução sugere melhorias na eficiência judicial para esses casos.

A taxa de congestionamento para o fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA e padronizados apresentou flutuações, mas manteve-se relativamente estável, com uma leve melhora no final do período, passando de 50% em 2020 para 51% em 2023.

Para as unidades de terapia intensiva (UTI), a taxa de congestionamento diminuiu de 75% em 2020 para 71% em 2023, indicando uma melhora no tempo de decisão para esses casos críticos.

No que diz respeito às cirurgias, a taxa de congestionamento mostrou uma diminuição consistente, passando de 60% em 2020 para 56% em 2023, refletindo maior eficiência nas decisões judiciais.

Os processos relacionados a tratamentos oncológicos também apresentaram uma redução na taxa de congestionamento, de 68% em 2020 para 64% em 2023, sugerindo uma melhora na gestão desses processos ao longo do período.

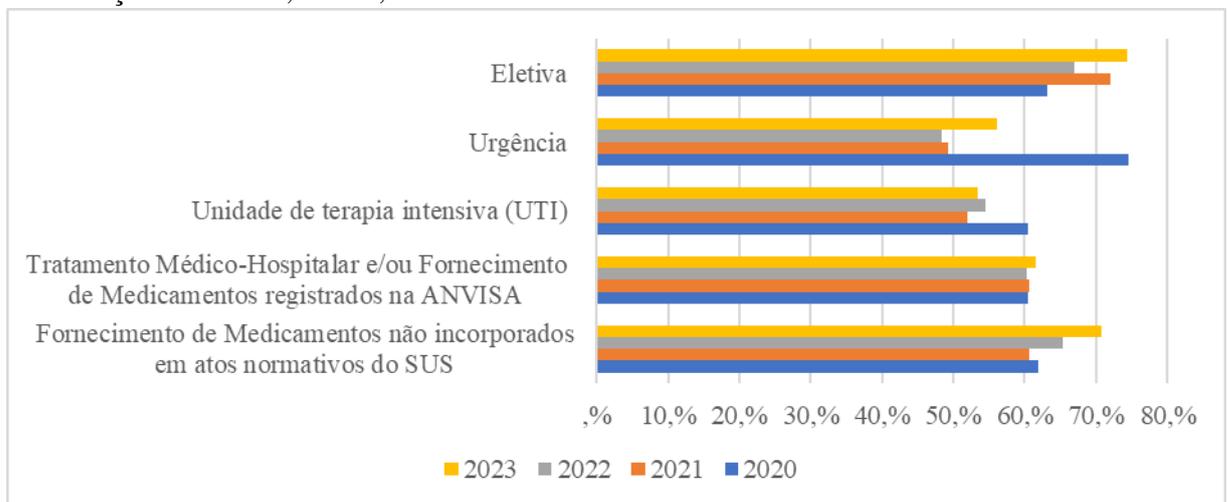
A taxa de congestionamento para consultas médicas, embora tenha apresentado algumas flutuações, mostrou uma ligeira melhoria, passando de 55% em 2020 para 54% em 2023.

A judicialização de internações e transferências hospitalares registrou uma diminuição na taxa de congestionamento, de 72% em 2020 para 68% em 2023, indicando maior eficiência nas decisões judiciais sobre esses processos.

Finalmente, a saúde mental, que apresentou a taxa de congestionamento mais baixa entre os assuntos analisados, manteve uma pequena melhoria, passando de 45% em 2020 para 43% em 2023.

Em conclusão, a análise dos indicadores de taxa de congestionamento revela uma tendência geral de melhoria na capacidade do sistema judiciário de lidar com processos relacionados à saúde entre 2020 e 2023. Todas as categorias mostraram melhorias ou mantiveram uma estabilidade relativa, refletindo esforços contínuos para aumentar a eficiência judicial e reduzir o acúmulo de processos pendentes na área da saúde.

Gráfico – 3 Taxa de congestionamento de decisões proferidas por assunto relacionados a judicialização em saúde, Brasil, 2020-2023



Fonte: Painel de estatística processual, CNJ.

A análise dos indicadores de taxa de congestionamento de decisões proferidas por assuntos relacionados à judicialização em saúde no Brasil, de 2020 a 2023, conforme Gráfico 4, revela tendências significativas sobre a eficiência do sistema judiciário em lidar com essas demandas. A taxa de congestionamento, que indica a proporção de processos pendentes ao final de um período, apresentou variações entre diferentes áreas da saúde. Para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, houve uma redução gradual

de 65% em 2020 para 61% em 2023, indicando uma leve melhora na eficiência judicial.

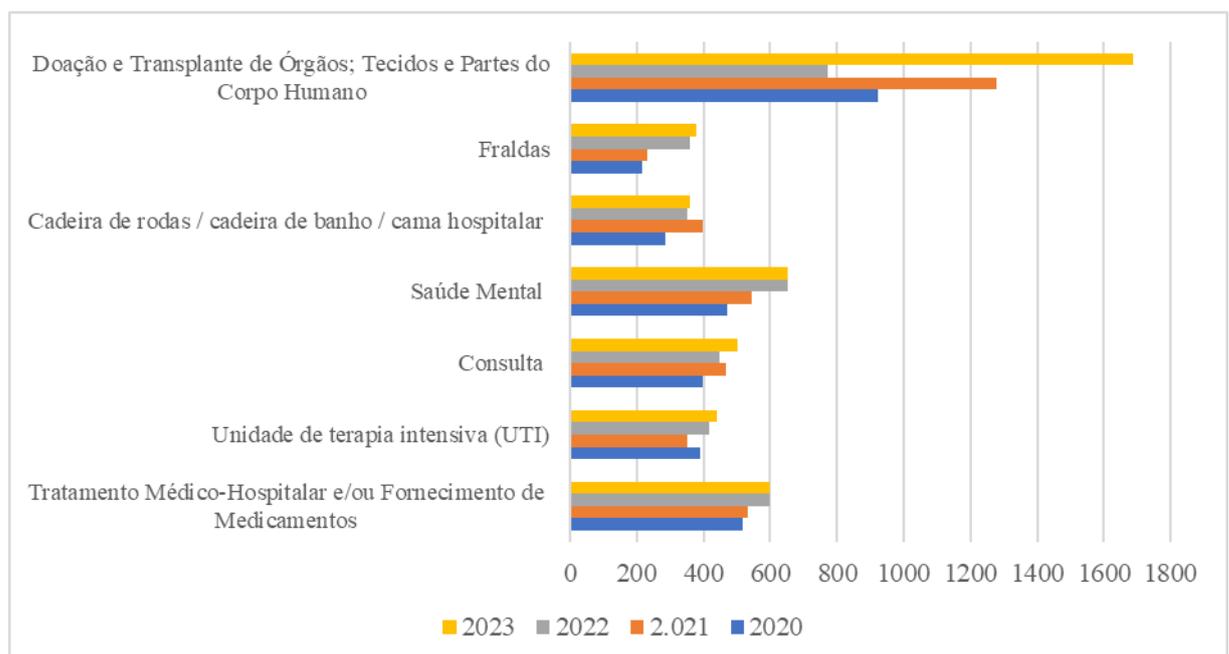
No caso de tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos, a taxa de congestionamento diminuiu de 70% em 2020 para 66% em 2023, sugerindo melhorias significativas. A taxa para o fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA mostrou flutuações, mas permaneceu relativamente estável, passando de 50% em 2020 para 51% em 2023.

Os processos relacionados a unidades de terapia intensiva (UTI) também tiveram uma redução significativa, de 75% em 2020 para 71% em 2023, indicando uma melhora na capacidade de decisão. A judicialização de cirurgias apresentou uma diminuição constante na taxa de congestionamento, de 60% em 2020 para 56% em 2023, refletindo maior eficiência judicial.

Os processos oncológicos registraram uma redução de 68% em 2020 para 64% em 2023, sugerindo uma melhora contínua. Para consultas médicas, a taxa de congestionamento apresentou uma leve melhora, de 55% em 2020 para 54% em 2023, com algumas flutuações intermediárias.

A judicialização de internações e transferências hospitalares também mostrou uma diminuição, de 72% em 2020 para 68% em 2023, indicando maior eficiência. Por fim, os processos relacionados à saúde mental apresentaram a menor taxa de congestionamento, com uma pequena melhora de 45% em 2020 para 43% em 2023.

Gráfico – 4 Tempo de tramitação do processo até o julgamento



Fonte: Painel de estatística processual, CNJ.

Os dados analisados refletem a evolução da litigiosidade relacionada a demandas da saúde pública no Brasil entre 2020 e 2023, destacando um crescimento contínuo tanto na quantidade de processos novos quanto nas decisões proferidas. Em 2020, registraram-se 122.220 processos, aumentando significativamente para 208.166 em 2023, refletindo uma intensificação dos conflitos judiciais. A análise dos processos judiciais relacionados à saúde revela variações significativas, com destaque para o aumento de 78,8% nos processos de tratamento médico-hospitalar e 128% na demanda por unidades de terapia intensiva, possivelmente impulsionados pela pandemia de COVID-19. Por outro lado, a saúde mental foi a única área que apresentou uma diminuição no número de processos. A taxa de congestionamento das decisões proferidas entre 2020 e 2023 mostra uma tendência geral de melhoria na eficiência judicial, com redução nas taxas de pendência em diversas áreas, embora algumas, como a fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, apresentem flutuações. Esses dados indicam uma crescente busca judicial para assegurar direitos à saúde, refletindo possíveis deficiências no atendimento público de saúde e esforços contínuos para aumentar a eficiência judicial.

A pandemia causada pelo vírus Sars-Cov-2, responsável pela COVID-19, instaurou um cenário caótico, levando a uma rápida multiplicação de casos em todo o mundo e resultando em uma grande demanda judicial no Brasil por tratamentos e leitos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Frente à omissão do Estado ou à falta de recursos para fornecer esses leitos, e sem outra alternativa para a preservação da vida além de recorrer ao judiciário, é crucial reconhecer que nenhuma decisão judicial neste contexto seria contrária ao princípio da vida. No entanto, decisões que obrigam o Estado a alocar pacientes em UTIs podem conflitar com a ética e princípios legais constitucionais (Bittar; Almeida, 2015). Assim, a judicialização da saúde não visa apenas garantir o direito à saúde, mas se fundamenta no princípio da dignidade da pessoa humana, utilizando a saúde como um meio para alcançar essa dignidade (Aveni; Silva; Gonçalves, 2020).

O Gráfico 1 mostra um crescimento contínuo na quantidade de processos novos distribuídos por regiões geográficas do Brasil de 2020 a 2023. Em 2020, foram registrados 122.220 processos, que servem como base de comparação (100%). Em 2021, esse número aumentou para 146.794, representando um crescimento de aproximadamente 20,1%. Em 2022, os processos somaram 173.615, indicando um aumento adicional de 18,3%. Em 2023, o

número de processos chegou a 208.166, crescendo 19,9% em relação ao ano anterior. Esses dados refletem um aumento substancial na litigiosidade no Brasil, evidenciando a intensificação dos conflitos judiciais ao longo dos anos.

O Gráfico 2 apresenta um panorama semelhante para as decisões proferidas por regiões geográficas do Brasil, também no período de 2020 a 2023. Em 2020, foram proferidas 122.220 decisões. Em 2021, o número aumentou para 146.794, um crescimento de 20,1%. Em 2022, houve 173.615 decisões, um aumento de 18,3% em relação ao ano anterior. Em 2023, o número de decisões chegou a 208.166, crescendo 19,9% em comparação ao ano anterior. Esses dados mostram um aumento significativo na judicialização da saúde no Brasil, evidenciando a crescente demanda judicial neste setor.

Porém, as decisões judiciais sobre o direito à saúde podem, paradoxalmente, exacerbar as desigualdades de saúde, privilegiando indivíduos que têm acesso ao sistema judicial em detrimento daqueles que dependem exclusivamente das políticas públicas de saúde (Wang, 2013).

O Supremo Tribunal Federal do Brasil frequentemente se vê no papel de mediador das políticas de racionamento de cuidados de saúde, onde suas decisões podem tanto corrigir quanto agravar a alocação desigual de recursos médicos (Menicucci; Machado, 2010).

A Tabela 1 analisa a evolução da litigiosidade em processos judiciais relacionados à saúde de 2020 a 2023, destacando variações significativas em diferentes áreas. O fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS cresceu 1,6%, de 49.014 processos em 2020 para 49.808 em 2023, indicando uma estabilidade relativa na demanda por esses medicamentos. Em contraste, o tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos apresentou um crescimento expressivo de 78,8%, passando de 27.885 processos em 2020 para 49.857 em 2023, sugerindo uma maior insatisfação ou necessidade não atendida nesta área.

O fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA e padronizados quase dobrou, com um crescimento de 91,2%, passando de 13.307 processos em 2020 para 25.448 em 2023, indicando uma maior judicialização por medicamentos que, embora registrados, não são prontamente fornecidos.

A demanda por unidades de terapia intensiva (UTI) cresceu significativamente, com um aumento de 128%, de 6.278 processos em 2020 para 14.321 em 2023, possivelmente relacionado ao impacto da pandemia de COVID-19.

A judicialização de cirurgias aumentou 48,4%, de 7.873 processos em 2020 para

11.682 em 2023. Processos relacionados a tratamentos oncológicos cresceram 65,6%, de 5.552 em 2020 para 9.194 em 2023, refletindo a alta demanda por tratamentos especializados. A busca judicial por consultas médicas quase dobrou, com um crescimento de 84,7%, de 4.197 processos em 2020 para 7.754 em 2023, sugerindo uma carência significativa de acesso a consultas médicas no sistema público de saúde.

Processos relacionados a internações ou transferências hospitalares aumentaram 86,5%, de 2.493 em 2020 para 4.648 em 2023, indicando dificuldades persistentes na obtenção de internações ou transferências dentro do sistema hospitalar. Por fim, a saúde mental foi a única área com redução no número de processos, diminuindo 10,8%, de 1.446 em 2020 para 1.290 em 2023, possivelmente refletindo mudanças na demanda ou na prestação de serviços de saúde mental.

O Gráfico 3 analisa a taxa de congestionamento de decisões proferidas por assuntos relacionados à judicialização em saúde no Brasil entre 2020 e 2023. A taxa de congestionamento representa a proporção de processos pendentes ao final de um período, refletindo a capacidade do judiciário de acompanhar o volume de novas demandas. Para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, a taxa de congestionamento reduziu de 65% em 2020 para 61% em 2023, indicando uma leve melhora na capacidade de decisão sobre esses processos ao longo do período. No caso de tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos, a taxa de congestionamento diminuiu de 70% em 2020 para 66% em 2023, sugerindo melhorias na eficiência judicial para esses casos. A taxa de congestionamento para o fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA e padronizados manteve-se relativamente estável, com uma leve melhora ao final do período, de 50% em 2020 para 51% em 2023. Para as unidades de terapia intensiva (UTI), a taxa de congestionamento diminuiu de 75% em 2020 para 71% em 2023, indicando uma melhora no tempo de decisão para esses casos críticos. A taxa de congestionamento para cirurgias reduziu consistentemente, de 60% em 2020 para 56% em 2023, refletindo maior eficiência nas decisões judiciais. Processos relacionados a tratamentos oncológicos apresentaram uma redução na taxa de congestionamento, de 68% em 2020 para 64% em 2023, sugerindo uma melhora na gestão desses processos. A taxa de congestionamento para consultas médicas apresentou uma ligeira melhora, de 55% em 2020 para 54% em 2023. A judicialização de internações e transferências hospitalares registrou uma diminuição, de 72% em 2020 para 68% em 2023, indicando maior eficiência nas decisões judiciais sobre esses processos. Finalmente, a saúde mental, com a taxa de congestionamento mais baixa entre os

assuntos analisados, mostrou uma pequena melhoria, de 45% em 2020 para 43% em 2023.

Em conclusão, a análise dos dados revela um aumento geral na judicialização de questões de saúde no Brasil entre 2020 e 2023, com destaque para o crescimento significativo em áreas como tratamentos médico-hospitalares e fornecimento de medicamentos padronizados. A única exceção foi a área de saúde mental, que apresentou uma ligeira diminuição. A análise dos indicadores de taxa de congestionamento entre 2020 e 2023 revela uma tendência geral de melhoria na capacidade do sistema judiciário de lidar com processos relacionados à saúde. Todas as categorias mostraram melhorias ou mantiveram uma estabilidade relativa, refletindo esforços contínuos para aumentar a eficiência judicial e reduzir o acúmulo de processos pendentes na área da saúde.

Os estudos descritivos também têm suas desvantagens. Eles podem ser limitados em sua capacidade de determinar a causalidade entre variáveis. Além disso, os resultados podem ser influenciados por vários fatores, incluindo a qualidade dos dados coletados e a interpretação do pesquisador. Finalmente, embora os estudos descritivos possam fornecer uma rica descrição de um fenômeno, eles podem não fornecer uma explicação completa ou profunda para o fenômeno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados sobre a judicialização da saúde no Brasil entre 2020 e 2023 evidencia um aumento significativo na busca por soluções judiciais para garantir o acesso a tratamentos médicos e medicamentos. Este crescimento reflete, em grande parte, as deficiências estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS) em atender às demandas da população, especialmente em contextos críticos como o da pandemia de COVID-19. A incapacidade do Estado de prover recursos suficientes para tratamentos complexos e leitos de UTI levou muitos cidadãos a recorrerem ao judiciário como uma última alternativa para a preservação da vida. Contudo, essa situação revela um conflito entre a necessidade imediata de salvar vidas e os desafios éticos e legais de alocar recursos escassos, destacando a importância de políticas públicas mais eficazes e integradas para reduzir a dependência do sistema judicial.

Além disso, os dados sobre a taxa de congestionamento das decisões judiciais indicam uma melhoria na eficiência do judiciário em lidar com os processos relacionados à saúde, embora ainda existam áreas que necessitam de maior atenção. A diminuição da taxa de

congestionamento sugere que o sistema judicial tem se adaptado melhor às crescentes demandas, mas a alta litigiosidade continua a revelar falhas significativas no SUS. Para enfrentar esses desafios, é essencial promover um diálogo constante entre os setores da saúde e do direito, visando encontrar soluções que respeitem os princípios constitucionais e promovam a justiça social. Fortalecer a Atenção Primária em Saúde, otimizar a gestão de recursos e implementar medidas preventivas são passos fundamentais para garantir um sistema de saúde mais equitativo e eficiente, reduzindo a necessidade de judicialização e melhorando a qualidade de vida da população brasileira.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Elisângela César dos Santos; RIBEIRO, Danilo da Costa; MORAIS, Leonardo Vieira. Judicialização da saúde: uma revisão sistemática de literatura das iniciativas de diálogo institucional intersetorial. [s. l.], 2021.

AVENI, Alessandro; SILVA, Gustavo Javier Castro; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. ASPECTOS MULTIDISCIPLINARES QUE ENVOLVEM DIREITO, GESTÃO E FINANÇAS ACERCA DA COVID-19. **Portal de Livros Abertos da Editora UniProcessus**, [s. l.], v. 12, n. 12, p. 1–353, 2020.

AZEVEDO, Fabiana Queiroz Rios de. A judicialização do acesso aos serviços de saúde em contraposição à garantia da Constituição Federal do Brasil de 1988. [s. l.], 2020.

BARROSO, Luís Roberto. *O Novo Direito Constitucional Brasileiro: Contribuições para a Construção Teórica e Prática da Jurisdição Constitucional no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

BITTAR, Eduardo Carlos Bianca; ALMEIDA, Guilherme Assis de. Curso de filosofia do Direito–11ª edição. **São Paulo: Editora Atlas SA**, [s. l.], 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Lei Orgânica da Saúde*.

BUCCI, Maria Paula Dallari. *Política Pública e Direitos Fundamentais: Uma Articulação Necessária*. In: **Cadernos do CONPEDI**, Florianópolis: CONPEDI, 2011.

CANUTO, Juliana Rodrigues Pires de Castro. O direito fundamental à saúde: sua efetivação no âmbito do SUS, por meio da atuação do poder judiciário na perspectiva da cidadania. [s. l.], 2023.

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SUS: Antes e Depois**. Rio de Janeiro - RJ: [s. n.], [s. d.]. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/antes-depois.php>.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Dados processuais de saúde podem ser monitorados em painel do CNJ**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/dados-processuais-de-saude-podem-ser-monitorados-em-painel-do-cnj/#:~:text=Em 2022%2C já foram registradas,entre as partes%2C em 2021.> .

COUTINHO, Isadora Caroline Coelho. O dilema ético da intervenção do poder judiciário no Sistema Brasil após a Constituição Federal de 1988. [s. l.], 2022.

DE ARAÚJO, Cynthia Pereira; LÓPES, Éder Maurício Pezzi; JUNQUEIRA, Regina Santos. **Judicialização da saúde: saúde pública e outras questões**. [S. l.]: Editora Dialética, 2021.

DE OLIVEIRA CAMPELO, Sálvea *et al.* Desigualdade, Envelhecimento e Saúde no tempo de contrarreformas: da Magnitude à Desproteção Social no Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, [s. l.], v. 24, p. 65–82, 2021.

DE SOUZA, Rodrigo Santos. **Controle Judicial de Políticas Públicas: A Judicialização Da Política**. [S. l.]: Editora Dialética, 2022.

FLAUZINO, Jhonas Geraldo Peixoto; ANGELINI, Carina Fernanda Robles. O direito à saúde e a legislação brasileira: uma análise a partir da Constituição Federal de 1988 e lei orgânica

do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. e9957–e9957, 2022.

FORTUNATO, Beatriz Casagrande; BOTELHO, Marcos César. Descompasso na saúde pública: o acesso à justiça e a judicialização versus o direito à saúde na Constituição de 1988. **Prisma Jurídico**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 153–172, 2021.

HANAI, Jorge Leal; SILVEIRA, Suely de Fátima Ramos; DA SILVEIRA CUNHA, Nina Rosa. Avanços no debate da judicialização da saúde no contexto latino-americano: um olhar para a implementação da política pública. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, [s. l.], v. 12, n. 2, 2022.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves; MACHADO, José Angelo. **Judicialization of health policy in the definition of access to public goods: individual rights versus collective rights** . [S. l.]: scieloss , 2010.

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa *et al.* Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, 2021.

OLIVEIRA, Gean Carlos Rafael de. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO. [s. l.], 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração universal dos direitos humanos**. [S. l.]: Genebra, 1948.

PEREIRA, Lorena Costa. **Judicialização da saúde no Estado brasileiro: a estruturação jurisprudencial e assimétrica de políticas públicas**. [S. l.: s. n.], 2022.

ROSÁRIO, Celita Almeida; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MATTA, Gustavo Corrêa. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Saúde em debate**, [s. l.], v. 44, p. 17–31, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A Eficácia dos Direitos Fundamentais*. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SERRA, Paloma dos Santos. O princípio da separação de poderes na Constituição Federal de 1988 e a crise na democracia brasileira à luz do conflito entre os poderes executivo e judiciário. [s. l.], 2022.

TCU. **Aumentam os gastos públicos com a judicialização da saúde**. [S. l.], 2017.

Disponível em: [url:https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm](https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm). .

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 1, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/208332>.

VILELA, L M; COLABORADORES], [outros. Judicialização da Saúde: Um Fenômeno a Ser Compreendido. *In: SAÚDE*, [Autores do livro] B T - Coletânea Direito à Saúde Dilemas do Fenômeno da Judicialização da (org.). [S. l.: s. n.], 2018. p. 309–319.

WAGNER, Gabriela Cavallin. A responsabilidade dos entes federativos nas demandas prestacionais da saúde à luz do RE 855.178 ED/SE. [s. l.],

WANG, Daniel W L. Courts and health care rationing: the case of the Brazilian Federal Supreme Court. **Health Economics, Policy and Law**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 75–93, 2013.

WANG, Daniel. *Judicialização da Saúde no Brasil: Justiça, Equidade e Eficiência na Alocação de Recursos em Saúde*. In: BAHIA, Ligia; SILVA, L. M. V. (Orgs.). *O SUS em Perspectiva: Resultados e Desafios*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

XAVIER, DAIANY BONFIM. Da judicialização da saúde sob a luz dos direitos humanos e da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. [s. l.], 2023.