



JAMYLE DA SILVA LIMA

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E SUSTENTABILIDADE ORÇAMENTÁRIA DO
SUS**

TERESINA – PI

2026

JAMYLE DA SILVA LIMA

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E SUSTENTABILIDADE ORÇAMENTÁRIA DO
SUS**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora do Afya
Centro Universitário Uninovafapi, como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Direito.

Orientadora: Profa. Msc. Amanda Fernandes
Leal

TERESINA – PI

2026

FICHA CATALOGRÁFICA

L732j Lima, Jamyle da Silva.

Judicialização da saúde e sustentabilidade orçamentária do SUS
/ Jamyle da Silva Lima. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2026.

Orientador (a): Prof^o. Msc. Amanda Fernandes Leal. – UNINOVAFAPI,
2026.

34.p.; 23cm.

Trabalho de conclusão (Bacharelado em Direito). – UNINOVAFAPI,
Teresina, 2026.

1. Judicialização da saúde. 2. Orçamentos. 3. Sistema único de saúde.
I. Título.

CDD 344.810 41

JAMYLE DA SILVA LIMA

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E SUSTENTABILIDADE ORÇAMENTÁRIA DO
SUS**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora do Afya
Centro Universitário Uninovafapi, como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Direito.

Data de Aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Msc. Amanda Fernandes Leal
Afya Centro Universitário Uninovafapi
(Orientadora)

Profa. Me. Dione Cardoso de Alcântara
Afya Centro Universitário Uninovafapi
(1º Examinador)

Prof. Me. Elson José Rêgo
Afya Centro Universitário Uninovafapi
(2º Examinador)

Dedico, À Deus primeiramente, aos meus pais, que sempre acreditaram e trabalharam incansavelmente para que eu obtivesse estudo e me mostraram que esse sempre será o melhor caminho. Ao meu pai que veio do pouco e sem estudos, hoje pedreiro, que trabalhou incessantemente de sol a sol, para que eu caminhasse na sombra e a minha mãe que veio também do pouco e hoje é professora, e foi quem primeiro me ensinou a ter apressa pelos estudos. Pai e mãe obrigada por nunca terem deixado eu desistir, pelo apoio, carinho e amor, vocês são o bem mais precioso que eu possuo. A minha avó (in memoriam) a sua menininha venceu e sempre vai te carregar no coração, até logo minha flor! E a minha família, (em especial meus tios e tias maternos), que sempre me apoiaram, acreditaram e deram forças quando eu já não obtinha mais, durante esses anos.

AGRADECIMENTOS

O ato de agradecer representa o reconhecimento àqueles que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a trajetória acadêmica aqui consolidada. É um gesto de reverência e respeito pelo apoio, incentivo e dedicação recebidos ao longo do percurso formativo.

Este espaço destina-se a destacar e homenagear todos que, de diferentes maneiras, colaboraram para a concretização desta etapa: pais, familiares, amigos e professores, cuja presença, orientação e estímulo foram fundamentais para tornar possível a realização desta conquista.

Viva como se fosse morrer amanhã.

Aprenda como se fosse viver para sempre.

Mahatma Gandhi, (1869-1948).

RESUMO

O presente estudo investigou a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas sanitárias entre o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal e as limitações financeiras enfrentadas pelo Estado, a partir da questão norteadora: como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024 em Teresina-PI? Para alcançá-lo, teve-se como objetivo geral analisar as sentenças proferidas no âmbito dos Juizados vinculados ao Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. Como respaldo metodológico para responder ao problema, adotou-se uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter documental. A coleta dos dados foi realizada por meio de pesquisa jurisprudencial na plataforma Jusbrasil e no sistema de Processo Judicial Eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (PJe). Ao final, o banco de dados foi composto por seis decisões, sendo quatro obtidas no Jusbrasil e duas no PJe. Os resultados evidenciaram decisões favoráveis ao fornecimento de medicamentos e tratamentos pelo Estado do Piauí. Observou-se que parcela das demandas envolvia medicamentos já incorporados ao SUS, indicando falhas na implementação das políticas públicas de assistência farmacêutica. Em conclusão, verifica-se que a judicialização é um instrumento de garantia de direitos diante das omissões estatais, exigindo, contudo, equilíbrio entre a proteção individual, a responsabilidade fiscal e a adequada gestão dos recursos públicos.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Orçamentos. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This study investigated the Judiciary's intervention in public health policies, balancing the fundamental right to health enshrined in the Federal Constitution against the financial constraints faced by the State, guided by the following question: how did the judicialization of health affect the budgetary sustainability of the Unified Health System (SUS) in Teresina, Piauí, between 2020 and 2024? The general objective was to analyze court rulings issued by the courts linked to the Court of Justice of the State of Piauí. Methodologically, an integrative literature review was adopted, utilizing a qualitative approach and a documentary analysis design. Data collection involved a search of case law on the Jusbrasil platform and within the Court of Justice of Piauí's Electronic Judicial Process system (PJe). Ultimately, the dataset comprised six decisions: four obtained via Jusbrasil and two via PJe. The results revealed decisions favoring the provision of medications and treatments by the State of Piauí. It was observed that a portion of the claims involved medications already included in the SUS formulary, indicating shortcomings in the implementation of public pharmaceutical care policies. In conclusion, judicialization serves as a mechanism to guarantee rights in the face of state inaction; however, it requires a balance between individual protection, fiscal responsibility, and the proper management of public resources.

Keywords: Judicialization of Health. Budgets. Unified Health System.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações

PJe – Processo Judicial Eletrônico

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

RE – Recurso Extraordinário

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SciELO – Scientific Electronic Library Online

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

SUS – Sistema Único de Saúde

TJPI – Tribunal de Justiça do Estado do Piauí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 ARTIGO	16
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

1 INTRODUÇÃO

O propósito deste estudo é analisar a relação entre a judicialização da saúde e a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando as influências que as demandas judiciais exercem sobre a gestão dos recursos públicos destinados à área da saúde. A crescente intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas sanitárias tem se tornado um fenômeno no cenário brasileiro, refletindo o tensionamento entre o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988, e as limitações financeiras enfrentadas pelo Estado.

Essa realidade suscita reflexões sobre a necessidade de conciliar a efetivação dos direitos individuais e coletivos à saúde com a manutenção do equilíbrio fiscal e da eficiência administrativa do SUS. Assim, o presente estudo busca compreender de que forma a judicialização interfere na formulação e execução das políticas públicas de saúde, bem como discutir alternativas de harmonização entre o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde e a responsabilidade na alocação dos recursos públicos.

A presente pesquisa científica tem como questão norteadora investigar: Como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024 em Teresina-PI?

E para tanto tem como objetivo geral analisar as sentenças proferidas no âmbito dos juizados vinculados ao Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. Além disso, o presente trabalho objetiva analisar, de maneira integrativa, como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024; investigar a relação entre judicialização da saúde e desigualdade no acesso a serviços de saúde; e por fim verificar o impacto da judicialização que ocorreu em Teresina-PI entre os anos de 2020 e 2024.

Desta forma, parte-se da hipótese de que a judicialização da saúde no Brasil decorre do caráter simbólico da Constituição Federal, nos termos da teoria proposta por Marcelo Neves (2024), segundo a qual a Carta Magna expressa valores e direitos fundamentais que, contudo, não se materializam plenamente na realidade social. A insuficiente efetividade das políticas públicas de saúde e a limitação orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram uma discrepância entre o texto constitucional e sua concretização prática, assim, o recurso ao Poder Judiciário para

a garantia do direito à saúde demonstra a sua incapacidade estatal de efetivar direitos sociais por vias administrativas, o que compromete a sustentabilidade orçamentária, reafirmando o caráter simbólico da Constituição.

Registre-se que a relevância deste estudo surge a partir do aumento da judicialização da saúde no Brasil, situação que demonstra a tensão entre o direito constitucional à saúde e as limitações financeiras enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde. Essa realidade apresenta desafios para os gestores do SUS, que precisam conciliar a efetivação do direito à saúde com a manutenção do equilíbrio fiscal e a alocação de recursos para toda a população.

A investigação teve como metodologia uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Foi realizado uma busca na Biblioteca de Teses e Dissertações (BDTD) com as palavras buscadoras “judicialização da saúde e orçamento” com o filtro de 2020 a 2024 e foram encontrados 33 trabalhos sobre o tema. E na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) foi realizada a mesma busca, com as palavras chaves “judicialização da saúde e orçamento” com o filtro de 2020 a 2024 e foi encontrado 03 trabalhos. O conjunto de dados coletados foi incorporado ao referencial teórico e submetido a um exame interpretativo, com foco na coerência argumentativa e pertinência jurídica.

Os antecedentes deste estudo são os diversos estudos doutrinários que analisam a judicialização da saúde e seu impacto sobre o orçamento do Sistema Único de Saúde, dentre eles, destacam-se o estudo de Carlos Neto (2018), que trata sobre a exposição contextualizada da judicialização da saúde pública, analisando o direito à saúde frente aos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível e Cazelli (2021), que trata sobre os limites da judicialização em face das políticas públicas de saúde. Os indicadores que foram analisados incluem o número de ações judiciais relacionadas à saúde entre 2020 e 2024, os valores gastos pelo SUS para cumprir essas decisões e a desigualdade no acesso a serviços de saúde, com atenção especial à cidade de Teresina-PI.

O trabalho foi construído em 3 sessões. Na primeira sessão analisou-se de maneira integrativa, como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024. Já a segunda sessão investigou a relação entre judicialização da saúde e desigualdade no acesso a

serviços de saúde; e por fim na terceira sessão verificou-se o impacto da judicialização que ocorreu em Teresina-PI entre os anos de 2020 e 2024.

2 ARTIGO

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E SUSTENTABILIDADE ORÇAMENTÁRIA DO SUS

Judicialization of healthcare and the budgetary sustainability of the SUS

RESUMO

O presente estudo investigou a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas sanitárias entre o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal e as limitações financeiras enfrentadas pelo Estado, a partir da questão norteadora: como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024 em Teresina-PI? Para alcançá-lo, teve-se como objetivo geral analisar as sentenças proferidas no âmbito dos Juizados vinculados ao Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. Como respaldo metodológico para responder ao problema, adotou-se uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter documental. A coleta dos dados foi realizada por meio de pesquisa jurisprudencial na plataforma Jusbrasil e no sistema de Processo Judicial Eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (PJe). Ao final, o banco de dados foi composto por seis decisões, sendo quatro obtidas no Jusbrasil e duas no PJe. Os resultados evidenciaram decisões favoráveis ao fornecimento de medicamentos e tratamentos pelo Estado do Piauí. Observou-se que parcela das demandas envolvia medicamentos já incorporados ao SUS, indicando falhas na implementação das políticas públicas de assistência farmacêutica. Em conclusão, verifica-se que a judicialização é um instrumento de garantia de direitos diante das omissões estatais, exigindo, contudo, equilíbrio entre a proteção individual, a responsabilidade fiscal e a adequada gestão dos recursos públicos.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Orçamentos. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This study investigated the Judiciary's intervention in public health policies, balancing the fundamental right to health enshrined in the Federal Constitution against the financial constraints faced by the State, guided by the following question: how did the judicialization of health affect the budgetary sustainability of the Unified Health System (SUS) in Teresina, Piauí, between 2020 and 2024? The general objective was to analyze court rulings issued by the courts linked to the Court of Justice of the State of Piauí. Methodologically, an integrative literature review was adopted, utilizing a qualitative approach and a documentary analysis design. Data collection involved a search of case law on the Jusbrasil platform and within the Court of Justice of Piauí's Electronic Judicial Process system (PJe). Ultimately, the dataset comprised six decisions: four obtained via Jusbrasil and two via PJe. The results revealed decisions favoring the provision of medications and treatments by the State of Piauí. It was observed that a portion of the claims involved medications already included in the SUS

formulary, indicating shortcomings in the implementation of public pharmaceutical care policies. In conclusion, judicialization serves as a mechanism to guarantee rights in the face of state inaction; however, it requires a balance between individual protection, fiscal responsibility, and the proper management of public resources.

Keywords: Judicialization of Health. Budgets. Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

O propósito deste estudo é analisar a relação entre a judicialização da saúde e a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando as influências que as demandas judiciais exercem sobre a gestão dos recursos públicos destinados à área da saúde. A crescente intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas sanitárias tem se tornado um fenômeno no cenário brasileiro, refletindo o tensionamento entre o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988, e as limitações financeiras enfrentadas pelo Estado.

Essa realidade suscita reflexões sobre a necessidade de conciliar a efetivação dos direitos individuais e coletivos à saúde com a manutenção do equilíbrio fiscal e da eficiência administrativa do SUS. Assim, o presente estudo busca compreender de que forma a judicialização interfere na formulação e execução das políticas públicas de saúde, bem como discutir alternativas de harmonização entre o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde e a responsabilidade na alocação dos recursos públicos.

A presente pesquisa científica tem como questão norteadora investigar: Como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024 em Teresina-PI?

E para tanto tem como objetivo geral analisar as sentenças proferidas no âmbito dos juizados vinculados ao Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. Além disso, o presente trabalho objetiva analisar, de maneira integrativa, como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024; investigar a relação entre judicialização da saúde e desigualdade no acesso a serviços de saúde; e por fim verificar o impacto da judicialização que ocorreu em Teresina-PI entre os anos de 2020 e 2024.

Desta forma, parte-se da hipótese de que a judicialização da saúde no Brasil decorre do caráter simbólico da Constituição Federal, nos termos da teoria proposta por Marcelo Neves (2024), segundo a qual a Carta Magna expressa valores e direitos

fundamentais que, contudo, não se materializam plenamente na realidade social. A insuficiente efetividade das políticas públicas de saúde e a limitação orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram uma discrepância entre o texto constitucional e sua concretização prática, assim, o recurso ao Poder Judiciário para a garantia do direito à saúde demonstra a sua incapacidade estatal de efetivar direitos sociais por vias administrativas, o que compromete a sustentabilidade orçamentária, reafirmando o caráter simbólico da Constituição.

Registre-se que a relevância deste estudo surge a partir do aumento da judicialização da saúde no Brasil, situação que demonstra a tensão entre o direito constitucional à saúde e as limitações financeiras enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde. Essa realidade apresenta desafios para os gestores do SUS, que precisam conciliar a efetivação do direito à saúde com a manutenção do equilíbrio fiscal e a alocação de recursos para toda a população.

A investigação teve como metodologia uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Foi realizado uma busca na Biblioteca de Teses e Dissertações (BDTD) com as palavras buscadoras “judicialização da saúde e orçamento” com o filtro de 2020 a 2024 e foram encontrados 33 trabalhos sobre o tema. E na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) foi realizada a mesma busca, com as palavras chaves “judicialização da saúde e orçamento” com o filtro de 2020 a 2024 e foi encontrado 03 trabalhos. O conjunto de dados coletados foi incorporado ao referencial teórico e submetido a um exame interpretativo, com foco na coerência argumentativa e pertinência jurídica.

Os antecedentes deste estudo são os diversos estudos doutrinários que analisam a judicialização da saúde e seu impacto sobre o orçamento do Sistema Único de Saúde, dentre eles, destacam-se o estudo de Carlos Neto (2018), que trata sobre a exposição contextualizada da judicialização da saúde pública, analisando o direito à saúde frente aos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível e Cazelli (2021), que trata sobre os limites da judicialização em face das políticas públicas de saúde. Os indicadores que foram analisados incluem o número de ações judiciais relacionadas à saúde entre 2020 e 2024, os valores gastos pelo SUS para cumprir essas decisões e a desigualdade no acesso a serviços de saúde, com atenção especial à cidade de Teresina-PI.

O trabalho foi construído em 3 sessões. Na primeira sessão analisou-se de maneira integrativa, como a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde entre 2020 e 2024. Já a segunda sessão investigou a relação entre judicialização da saúde e desigualdade no acesso a serviços de saúde; e por fim na terceira sessão verificou-se o impacto da judicialização que ocorreu em Teresina-PI entre os anos de 2020 e 2024.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A compreensão do que se denomina saúde envolve uma perspectiva complexa, pois o conceito ultrapassa os limites estritamente biológicos e genéticos. Trata-se de um fenômeno que se relaciona às condições sociais, ambientais, econômicas, culturais e às práticas cotidianas de vida, inserindo-se em um campo multidisciplinar que dialoga com saberes da medicina, da sociologia, da filosofia e das políticas públicas, logo, essa amplitude traz a hipótese de que a saúde, além de não se restringir à ausência de enfermidades, envolve a garantia de meios materiais e imateriais que proporcionem uma existência com dignidade (Bernardes, 2023).

No contexto brasileiro, o direito à saúde foi consolidado como direito fundamental, assumindo centralidade normativa com a promulgação da Constituição Federal de 1988. O direito à saúde está previsto no *caput* do artigo 6º da Constituição que o inclui entre os direitos sociais e o coloca no núcleo dos direitos fundamentais voltados à proteção da dignidade humana, passando a ser entendida como uma condição indispensável para o exercício pleno da cidadania, não se tratando de concessão estatal, mas de uma garantia vinculada ao próprio projeto constitucional de Estado Democrático de Direito (Brasil, 1988).

Além disso, o artigo 196 estabeleceu que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser promovida mediante políticas sociais e econômicas capazes de reduzir riscos, assegurar acesso universal e igualitário e organizar ações e serviços que compõem o Sistema Único de Saúde (Brasil, 1988). Nesse sentido, a formulação e execução dessas políticas exigem planejamento, gestão de recursos públicos e mecanismos de distribuição igualitária, uma vez que a proteção da vida e da integridade das pessoas depende de estruturas coletivas que funcionem de maneira coordenada (Martins, 2021).

A responsabilidade estatal pela organização e oferta de ações e serviços de saúde, assim como a afirmação de que esse é um direito fundamental, encontra reforço no artigo 2º da Lei nº 8.080/1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (Brasil, 1990). Esse dispositivo estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, o que implica na formulação de políticas públicas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a garantia de meios que viabilizem o acesso da população aos serviços disponíveis.

Nesse sentido, o Estado deve estruturar o sistema de saúde de maneira a atender às necessidades coletivas, levando em conta aspectos epidemiológicos, territoriais, demográficos e socioeconômicos. A responsabilidade estatal, portanto, apresenta natureza direta e permanente, exigindo ações coordenadas entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, a fim de constituir uma rede pública capaz de responder às diversas demandas sociais (Fernandes, 2024).

Sob essa perspectiva, esse arcabouço normativo demonstra que a efetivação do direito à saúde vai além da ideia de prestação eventual ou emergencial, configurando uma política de caráter contínuo que envolve planejamento técnico, gestão de recursos públicos e monitoramento das condições de saúde da população. Entretanto, quando o Estado, por limitações administrativas, financeiras ou organizacionais, não fornece determinadas prestações de saúde, muitos cidadãos recorrem ao Poder Judiciário. Esse movimento, que ganhou densidade ao longo das últimas décadas, passou a ser conhecido como judicialização da saúde e decorre da busca por garantir o acesso a medicamentos, tratamentos, procedimentos, internações e outras medidas assistenciais que, por algum motivo, não foram atendidas na esfera administrativa (Pimenta, 2021).

A judicialização, porém, suscita debates, pois, embora o Poder Judiciário tenha o dever de apreciar lesões ou ameaças a direitos, a concessão de prestações individuais pode interferir no planejamento estatal, repercutindo sobre políticas públicas concebidas para atender coletividades. Assim, surgem tensões entre a garantia individual do direito à saúde e a gestão pública que deve equilibrar recursos limitados, metas de cobertura, prioridades sanitárias e o princípio da igualdade no acesso aos serviços (Machado, 2023).

Nos últimos anos, esse debate tornou-se ainda mais presente em razão das restrições financeiras enfrentadas pelo Estado e do aumento de demandas judiciais

envolvendo tecnologias médicas de alto custo, terapias experimentais e medicamentos não incorporados aos protocolos clínicos oficiais. Nesse cenário, a judicialização aparece tanto como instrumento de acesso a direitos quanto como desafio para a organização racional e equânime da política pública de saúde, exigindo uma abordagem que considerem aspectos jurídicos, bioéticos, econômicos e sociais (Bernardes, 2023).

Os processos de internacionalização e de universalização dos direitos humanos possuem raízes históricas que remontam ao desenvolvimento do Direito Humanitário, como aquele formulado a partir das normas destinadas à limitação dos danos produzidos pelos conflitos armados, ao lado da criação da Organização Internacional do Trabalho e da antiga Liga das Nações (Machado, 2023).

Contudo, a consolidação normativa e institucional desses direitos ocorreu de maneira mais estruturada após a Segunda Guerra Mundial, quando a comunidade internacional passou a reconhecer a necessidade de proteção jurídica da dignidade humana em dimensões política, social e cultural. Nesse cenário, os direitos fundamentais passaram a ser compreendidos como estruturas que se relacionam entre si, formando um sistema de interdependências (Trindade, 2022).

Essa interdependência é claramente observada no direito à saúde, que se articula com a tutela da vida, da integridade física e mental, da moradia, do trabalho, da privacidade, do meio ambiente equilibrado, da educação e da alimentação. Ele também se aproxima de políticas destinadas à proteção de grupos específicos, como crianças, adolescentes, idosos e consumidores (Cazelli, 2021). A efetivação do direito à saúde, portanto, depende da existência de condições materiais e institucionais que possibilitem a preservação de diversos outros bens fundamentais, revelando que sua garantia é elemento indispensável para assegurar uma existência digna e compatível com o ordenamento constitucional (Parahyba, 2023).

No contexto brasileiro, a Constituição representa um marco central na institucionalização dos direitos humanos e na afirmação da dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito. Embora outras constituições já tenham previsto direitos fundamentais, foi a Carta de 1988 que estabeleceu de modo mais detalhado um conjunto de garantias destinadas à promoção da justiça social. Nesse sentido, a dignidade passa a ocupar lugar

orientador da atuação estatal, exigindo a implementação de políticas públicas permanentes que assegurem condições mínimas de vida (Barroso, 2024).

Paralelamente, observa-se, nas últimas décadas, a expansão global do papel do Poder Judiciário, fenômeno que vem sendo denominado judicialização. Esse processo consiste na transferência de questões de relevância pública para a esfera de decisão judicial, em detrimento das instâncias políticas tradicionais. No Brasil, isso significa que temas que envolvem escolhas administrativas, orçamentárias e de formulação de políticas passaram a ser analisados e decididos pelos tribunais, modificando a dinâmica da separação de poderes e introduzindo novas modalidades de participação social, argumentação jurídica e mediação institucional (Silva, 2023).

No campo da saúde, a judicialização tem levado o Judiciário a enfrentar demandas que envolvem desde tratamentos já previstos nas políticas públicas até solicitações de terapias experimentais, medicamentos de alto custo ou procedimentos não incorporados ao sistema oficial. O próprio Poder Judiciário, reconhecendo a complexidade dessas demandas, vem buscando estabelecer parâmetros que permitam decisões mais equilibradas, evitando a fragmentação das políticas públicas e preservando as bases de funcionamento do Sistema Único de Saúde (Cavalcanti, 2021).

Segundo os autores, é tarefa do Judiciário intervir quando houver violação ou omissão do Poder Público que comprometa o acesso a tratamentos e serviços ordinariamente assegurados à população. Contudo, também lhe cabe a responsabilidade de indeferir pedidos que desestremem a lógica do sistema, como aqueles que exigem prestações sem respaldo técnico-científico, que beneficiam apenas casos isolados sem que exista previsão de atendimento coletivo ou que coloquem em risco a sustentabilidade das políticas já implementadas. Isso porque o Sistema Único de Saúde é organizado com base em princípios que visam garantir atendimento equânime à coletividade, e decisões judiciais que desconsiderem essa estrutura podem comprometer o equilíbrio do sistema (Cavalcanti, 2021).

Dessa forma, no âmbito da prestação jurisdicional, os direitos fundamentais não são absolutos, ou seja, eles devem ser interpretados em diálogo com o conjunto das políticas públicas, com o planejamento sanitário, com a limitação de recursos e com os critérios de justiça distributiva. A atuação judicial, portanto, deve buscar um ponto de equilíbrio entre a proteção do indivíduo e a preservação das bases coletivas que

sustentam o direito à saúde no país, evitando decisões que fragilizem o próprio sistema responsável por garanti-lo.

3 ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS EM MATÉRIA DE SAÚDE NA CIDADE DE TERESINA – PI

Diante da centralidade do direito à saúde como direito fundamental inerente à dignidade da pessoa humana, bem como do fenômeno da judicialização, compreendido, em âmbito nacional, como um movimento sociojurídico de expressivo impacto tanto para o Poder Judiciário quanto para a sociedade, a presente pesquisa propõe a realização de uma análise das sentenças proferidas no âmbito dos Juizados vinculados ao Tribunal de Justiça do Estado do Piauí.

O estudo concentra-se na investigação de decisões judiciais em matéria de saúde, com o objetivo de identificar padrões decisórios, fundamentos jurídicos predominantes e a forma de concretização do direito à saúde no plano jurisdicional, considerando o contexto específico da atuação do primeiro grau de jurisdição.

Nesse contexto, recorreu-se à plataforma Jusbrasil, que agrega dados provenientes de diversos tribunais e permite maior flexibilidade na busca, inclusive com acesso a decisões de primeiro grau e movimentações processuais. A partir dessa ferramenta, foi possível localizar sentenças e fases de cumprimento de decisão relacionadas ao direito à saúde, como a existência de arquivamento definitivo ou início de execução da obrigação imposta.

Além disso, a pesquisa foi complementada mediante consultas ao sistema de processo judicial eletrônico (PJe) do próprio tribunal, no âmbito do primeiro grau, bem como por meio da análise do Diário da Justiça eletrônico, no qual constam certidões de trânsito em julgado e determinações de arquivamento processual, o que se mostrou necessária para garantir confiabilidade aos dados coletados e permitindo a identificação de decisões efetivamente finalizadas e aptas à análise acadêmica.

A partir do procedimento metodológico adotado, o levantamento dos dados foi realizado mediante pesquisa jurisprudencial combinada em fontes distintas, como já citado. Inicialmente, procedeu-se à consulta na plataforma Jusbrasil, na qual foram utilizadas as palavras-chave “direito à saúde”, “SUS”, “sustentabilidade orçamentária” e “fornecimento”, para delimitar decisões relacionadas à prestação estatal de serviços de saúde, no tocante ao fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos.

No âmbito do PJe, em razão das limitações do sistema de busca do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que não admite o uso de operadores de truncamento ou refinamento avançado por palavras-chave, adotou-se como critério de filtragem o assunto “medicamentos”, permitindo a identificação de demandas relacionadas à temática da saúde pública. Na etapa seguinte, procedeu-se à triagem dos casos, sendo considerados apenas aqueles em que figurava no polo passivo o Estado do Piauí, por se tratar do ente responsável pela operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito estadual. Foram, assim, excluídas demandas envolvendo exclusivamente entes privados, como planos de saúde ou particulares, por não se adequarem ao recorte proposto da pesquisa, voltado à atuação estatal na efetivação do direito à saúde.

Após a seleção, realizou-se a leitura integral das decisões, com identificação da natureza da demanda, objeto (fornecimento de medicamento, tratamento ou insumo), fase processual e resultado. O banco de dados foi composto por 6 resultados alcançáveis, sendo quatro do sistema JusBrasil e dois do sistema PJE, como se pode analisar na tabela abaixo:

Tabela 1. Banco Estruturado – TJPI (Teresina – Saúde – 1º Grau).

Classe	Vara / Comarca	Objeto (Saúde)	Situação Processual	Resultado
Procedimento Comum Cível	1ª Vara da Fazenda Pública – Teresina	Fornecimento de medicamento (Alfaepoetina – hemodiálise)	Sentença proferida com tutela confirmada	Procedente – Estado obrigado a fornecer medicamento
Procedimento Comum / Cumprimento de Sentença	Teresina (Fazenda Pública)	Fornecimento de bomba de insulina (diabetes tipo I)	Cumprimento de sentença em curso (fase pós-trânsito)	Procedente – obrigação de fornecimento integral do tratamento
Procedimento Comum Cível	1ª Vara da Fazenda Pública – Teresina	Fornecimento de medicamento oncológico (Abiraterona)	Sentença de mérito com tutela de urgência	Procedente – fornecimento obrigatório pelo SUS

Procedimento Comum Cível	1ª Vara da Fazenda Pública – Teresina	Fornecimento de medicamento imunoterápico (Cemiplimabe)	Sentença com julgamento de mérito + fase recursal superada	Procedente – obrigação de fornecimento sob pena de multa
Procedimento Comum Cível	1ª Vara dos Feitos da Fazenda Pública da Comarca de Teresina	Canabidiol (Prati) 50mg/ml – 1 ml a cada 12 horas	Sentença terminativa	Extinto sem resolução do mérito
Procedimento Comum Cível	1ª Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Teresina	Olanzapina 2,5 mg	Decisão interlocutória	Declínio de competência – não analisado

Fonte: Autoral, 2026.

A estruturação da Tabela 1 revela um banco de dados empírico coerente com o objeto da pesquisa, permitindo a análise da judicialização da saúde no âmbito do primeiro grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, especificamente na comarca de Teresina.

A composição da base de dados demonstra predominância de demandas ajuizadas sob a classe de procedimento comum cível, com concentração temática no fornecimento de medicamentos de alto custo e tecnologias em saúde, como Alfaepoetina (hemodiálise), Abiraterona (tratamento oncológico), Cemiplimabe (imunoterapia) e dispositivos como bomba de insulina para diabetes tipo I.

Nem todas as demandas analisadas apresentaram desfecho procedente, com imposição de obrigações diretas ao ente estatal, embora muitas vezes acompanhadas de tutela de urgência e posterior fase de cumprimento de sentença. No plano material, as decisões analisadas revelam um padrão de deferimento de prestações individuais em saúde, com fundamento direto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, afastando argumentos relacionados à reserva do possível e à limitação orçamentária.

Observa-se, nesse contexto, que a intervenção judicial tende a impor obrigações específicas ao ente público, como o fornecimento de medicamentos,

realização de procedimentos ou custeio de tratamentos, inclusive mediante medidas coercitivas, a exemplo do bloqueio de verbas públicas.

A tabela aponta, ainda, que uma parcela significativa desses medicamentos já se encontra incorporada às políticas públicas do Sistema Único de Saúde, o que indica que a judicialização não decorre exclusivamente da ausência de previsão estatal, mas de falhas na implementação das políticas de assistência farmacêutica.

A solicitação judicial de medicamentos incorporados aos programas oficiais de fornecimento público apenas reforça a hipótese de insuficiência na garantia de acesso ou, alternativamente, o desconhecimento por parte do médico prescritor ou do próprio paciente acerca da disponibilidade desses insumos na rede pública. Essa constatação reforça a hipótese de deficiências na gestão das políticas farmacêuticas, no que se refere à logística de distribuição, à comunicação institucional e à integração entre os níveis de atenção à saúde.

Do ponto de vista da sustentabilidade orçamentária, os dados analisados corroboram com os estudos de Roda e Inácio (2025), ao dispor que a judicialização da saúde impõe obrigações financeiras não previstas ao Estado, comprometendo a previsibilidade e a racionalidade do planejamento orçamentário. As decisões judiciais, ao determinarem o fornecimento individualizado de medicamentos e tratamentos de alto custo, geralmente desconsideram critérios de priorização baseados em políticas públicas e evidências epidemiológicas, gerando potenciais distorções na alocação de recursos e tensionando a capacidade de gestão do sistema de saúde.

Outra análise dispõe que uma parcela significativa das demandas judiciais envolve fármacos que integram listas oficiais do Sistema Único de Saúde, como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o que sugere falhas na disponibilização desses insumos à população, tendo sido interpretado como indicativo de insuficiências na garantia de acesso, decorrentes de problemas operacionais na logística de aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos no âmbito do SUS (Gomes; Moraes; Meneghim, 2025).

Tal diagnóstico é reforçado por estudo desenvolvido em parceria entre o Conselho Nacional de Justiça e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o qual destaca que o crescimento da judicialização da saúde já é considerado um desafio para a gestão pública, ao impactar diretamente o orçamento e exigir respostas institucionais que conciliem a garantia de direitos

individuais com a sustentabilidade do sistema. Ademais, dados oficiais indicam que o volume de demandas judiciais em saúde no Brasil alcança patamares expressivos, evidenciando esse fenômeno no cenário jurídico nacional (Oliveira; Almeida; Ramos, 2024).

A análise de processos extraídos do sistema PJe do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí evidencia que, embora a judicialização da saúde constitua mecanismo de efetivação do direito fundamental previsto no art. 196 da Constituição Federal, subsistem óbices de natureza estritamente processual que comprometem a prestação jurisdicional.

Nos processos analisados no âmbito do PJe, a decisão voltada à adequação de dosagem de medicamento previamente deferido, foi extinta sem resolução do mérito, com fundamento no art. 485, VI, do CPC, em razão da inadequação da via eleita, porquanto a pretensão deveria ter sido deduzida no cumprimento de sentença. Já no processo que versa sobre fornecimento de fármaco a menor, o juízo declinou de sua competência absoluta, determinando a remessa à Vara da Infância e Juventude, nos termos dos arts. 148, IV, e 209 do ECA, bem como da orientação firmada pelo STJ (IAC n. 10).

Depreende-se, portanto, que, não obstante a relevância material das demandas, a ausência de observância das regras de competência e da via processual adequada impede a apreciação do mérito, mostrando que as falhas na judicialização da saúde decorrem, em grande medida, de entraves procedimentais e da rigidez do sistema processual.

No que se refere às limitações metodológicas, cumpre destacar que as bases de dados utilizadas foram concebidas com finalidade operacional, voltadas à tramitação processual, o que dificulta sua utilização para fins científicos. A ausência de padronização de informações, como a identificação de códigos CID, a especificação detalhada das patologias e a sistematização de dados financeiros, limita a realização de análises acerca do perfil epidemiológico das demandas e de seu impacto econômico. Além disso, a reduzida quantidade de casos analisados impõe cautela na generalização dos resultados, embora não comprometa a identificação de tendências relevantes.

Cumpre acrescentar que a reduzida quantidade de casos analisados decorre, em grande medida, de limitações relacionadas à própria sistematização e

disponibilização das informações no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. Observa-se a ausência de padronização nos mecanismos de indexação das decisões judiciais, no que se refere à utilização de descritores temáticos uniformes, filtros específicos por matéria de saúde e identificação precisa da origem territorial das demandas.

Nesse sentido, estudo publicado na revista vinculada ao Conselho Nacional de Justiça (2025), destaca que a fragmentação dos sistemas judiciais e a inexistência de critérios uniformes de catalogação dificultam a extração de dados confiáveis para pesquisas empíricas, sobretudo em áreas temáticas específicas, como a saúde. O relatório técnico do próprio órgão reconhece que a padronização de metadados e classificações processuais ainda constitui um desafio para a consolidação de estatísticas judiciais no Brasil.

Essa deficiência dificulta a recuperação dos julgados por meio de palavras-chave, restringindo o universo de decisões localizáveis e, por conseguinte, reduzindo a dimensão da amostra analisada, sem que isso represente, necessariamente, a real incidência da judicialização da saúde no contexto investigado. Mesmo diante das limitações metodológicas e da necessidade de ampliação temporal da amostra, os dados analisados permitem identificar que a judicialização da saúde, no âmbito do TJPI, apresenta potencial sobre a sustentabilidade orçamentária do SUS, ao impor obrigações financeiras não planejadas e influenciar a dinâmica de alocação de recursos no sistema público de saúde.

Estudos apontam que a análise da judicialização depende de registros incompletos e, por essa razão, os estudos empíricos não necessariamente captam a totalidade das demandas existentes, exigindo cautela na interpretação dos resultados (Costa *et al.*, 2020).

Por fim, a análise dos dados locais, ainda que restrita, mostra-se alinhada aos achados de estudos nacionais, evidenciando que a judicialização da saúde, no contexto de Teresina-PI, reproduz dinâmicas observadas em outras regiões do país, no que diz respeito à predominância de demandas individuais por medicamentos e ao impacto dessas decisões sobre a sustentabilidade orçamentária do SUS.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

A investigação teve como metodologia uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e análise documental. Segundo Gerhardt e Silveira (2009), a pesquisa documental utiliza materiais que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da investigação, permitindo o exame direto das normas e documentos que orientam a atuação estatal.

Foi realizada uma busca na Biblioteca de Teses e Dissertações (BDTD) com as palavras buscadoras “judicialização da saúde e orçamento”, com o filtro de 2020 a 2024, e foram encontrados 33 trabalhos sobre o tema. Na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) foi realizada a mesma busca, com as palavras-chave “judicialização da saúde e orçamento”, com o filtro de 2020 a 2024, e foram encontrados 03 trabalhos. O conjunto de dados coletados foi incorporado ao referencial teórico e submetido a um exame interpretativo, com foco na coerência argumentativa e pertinência jurídica, de modo a garantir a solidez da análise.

Os antecedentes deste estudo foram os diversos estudos doutrinários que analisaram a judicialização da saúde e seu impacto sobre o orçamento do Sistema Único de Saúde, dentre eles, destacaram-se o estudo de Carlos Neto (2018), que tratou sobre a exposição contextualizada da judicialização da saúde pública, analisando o direito à saúde frente aos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, e Cazelli (2021), que tratou sobre os limites da judicialização em face das políticas públicas de saúde.

Foram também avaliadas decisões do Supremo Tribunal Federal, como o Recurso Extraordinário (RE) 566471, com repercussão geral (Tema 6), e decisões de tribunais regionais que discutiram o fornecimento de medicamentos, tratamentos e procedimentos pelo SUS, demonstrando que o tema vinha sendo estudado e debatido tanto na academia quanto pelo Poder Judiciário. Já os indicadores que foram analisados incluíram o número de ações judiciais relacionadas à saúde entre 2020 e 2024, os valores gastos pelo SUS para cumprir essas decisões e a desigualdade no acesso a serviços de saúde, com atenção especial à cidade de Teresina.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como propósito analisar a relação entre a judicialização da saúde e a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde, delimitando como recorte temporal o período de 2020 a 2024 e como espaço

de observação a realidade do município de Teresina. A questão norteadora buscou compreender de que maneira a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do SUS nesse contexto específico, partindo da premissa de que a intensificação das demandas judiciais interfere na organização administrativa e financeira das políticas públicas sanitárias.

Ao longo do desenvolvimento teórico, verificou-se que o direito à saúde, consagrado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, constitui direito social de aplicação imediata e impõe ao Estado o dever de estruturar políticas públicas capazes de assegurar acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. A criação e regulamentação do SUS, por meio da Lei nº 8.080/1990, reforçaram essa responsabilidade, estabelecendo diretrizes de planejamento, descentralização e integralidade do atendimento. Contudo, a análise empreendida evidenciou que a insuficiência de recursos, as falhas de gestão e a crescente complexidade das demandas sanitárias têm impulsionado a busca pelo Poder Judiciário como via de concretização individual do direito à saúde.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, constatou-se que a judicialização impacta a sustentabilidade orçamentária do SUS ao impor despesas não previstas no planejamento inicial, muitas vezes relacionadas a medicamentos de alto custo, tratamentos não incorporados aos protocolos oficiais ou procedimentos específicos, o que exige constante readequação orçamentária por parte dos gestores, com reflexos na execução de programas e metas estabelecidas.

Quanto ao segundo objetivo, verificou-se que a judicialização pode produzir efeitos ambíguos no tocante à desigualdade no acesso aos serviços de saúde. De um lado, representa instrumento legítimo de garantia de direitos diante de omissões estatais, de outro, tende a beneficiar aqueles que possuem maior acesso à informação e à assistência jurídica, o que pode acentuar disparidades regionais e socioeconômicas.

No que concerne ao terceiro objetivo, a investigação revelou que o fenômeno da judicialização acompanha a tendência nacional, através de demandas individuais e limitações orçamentárias. A hipótese inicialmente formulada, inspirada na teoria da constitucionalização simbólica, mostrou-se pertinente ao evidenciar a distância existente entre a previsão normativa do direito à saúde e sua efetivação concreta. A recorrente necessidade de intervenção judicial sinaliza fragilidades na implementação

administrativa das políticas públicas, ao mesmo tempo em que reafirma a centralidade do texto constitucional como fundamento de reivindicações sociais.

Sugere-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos empíricos com abordagem quantitativa e qualitativa combinadas, voltados à análise minuciosa dos impactos financeiros das decisões judiciais nos orçamentos municipais e estaduais, bem como investigações comparativas entre diferentes regiões do país. Recomenda-se, ainda, a ampliação do debate acerca de mecanismos de diálogo institucional entre o Poder Judiciário e os gestores do SUS, com vistas à construção de parâmetros decisórios que considerem evidências científicas, critérios de justiça distributiva e planejamento sanitário.

Conclui-se, portanto, que a judicialização da saúde é um fenômeno complexo, inserido na dinâmica de consolidação dos direitos fundamentais no Brasil. Seu enfrentamento demanda equilíbrio entre a proteção do indivíduo e a preservação das bases coletivas que sustentam o Sistema Único de Saúde, de modo a assegurar que a concretização do direito à saúde ocorra em consonância com a responsabilidade fiscal, a equidade e a racionalidade na gestão dos recursos públicos.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Wilson Souto Maior. **Judicialização da saúde**: estado de crise, instrumental teórico e possibilidades para pensar distributivamente o processo individual. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2024. 173f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, 2024.

BERNARDES, Fáustone Bandeira Moraes. Políticas públicas, orçamento público e judicialização da saúde: o papel do Ministério Público na garantia do acesso à saúde em tempos de pandemia. 2023. 126f. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas, Palmas, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Título VIII, Capítulo II – Da seguridade social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011** - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

CARLOS NETO, Daniel. Judicialização Da Saúde Pública. **Clube de Autores**, 2018.

CAVALCANTI, Marcos Ricardo Herszon. **Direito à saúde e judicialização: a necessidade de reconstruir consensos ante os avanços científicos e o orçamento público**. Conhecimento Livraria e Distribuidora, 2021.

CAZELLI, Vinícius Ribeiro. Limites à Judicialização das Políticas Públicas de Saúde. São Paulo: **Editora Dialética**, 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Justiça em Números 2025**. Brasília: CNJ, 2025. 650 p. ISBN 978-65-5972-195-5.

COSTA, Kemily Benini et al. A judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 2, p. 149-163, 2020.

FERNANDES, Lara Ferraz Rodrigues. **Análise da judicialização da saúde em um hospital público de nível terciário**. 2024. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17157/tde-22012025-173200/publico/LARAFERRAZRODRIGUESFERNANDES.pdf>. Acesso em: 27 out. 2025.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009.

GOMES, Stefany de Lima; MORAES, Caroline Nogueira de; MENEZES, Marcelo de Castro. Judicialização e acesso a medicamentos: implicações da Súmula Vinculante 61 e dos Temas 6 e 1234 do STF. **Saúde Ética & Justiça**, São Paulo, SP, Brasil, v. 30, n. 1, p. e-240484, 2025.

MACHADO, Flávia Sulz Campos. **O direito fundamental à saúde e os impactos orçamentários da judicialização**. 2023. 162 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Direito) – Universidade Federal da Bahia, 2023.

MARTINS, Bruno Liandro Praia. A judicialização das políticas públicas de saúde no estado de Roraima entre 2015 e 2018 e seus impactos no orçamento do poder executivo estadual. 2020. 125 f. **Dissertação** (Mestrado em Administração Pública) Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa, Brasília, 2021.

NEVES, Marcelo. **A Constitucionalização Simbólica**. São Paulo: Editora Acadêmica, 2024.

OLIVEIRA, Fabrício Alberto Lobão; ALMEIDA, Natalie Maria de Oliveira; RAMOS, Edith Maria Barbosa. Judicialização da saúde e objetivos de desenvolvimento sustentável: Agenda 2030 e atuação do Poder Judiciário brasileiro na efetivação do direito à saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 13, n. 4, p. 77-99, 2024.

PARAHYBA, Caroline de Paula Cavalcante. **A busca pela consensualidade da Administração Pública: gestão de conflitos e desjudicialização da saúde**. 2023.

154f.: Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2023.

PIMENTA, Liana de Barros. **O custo da judicialização da saúde:** uma análise do emprego eficiente dos recursos públicos na promoção do direito à saúde a partir de pesquisa empírica realizada em município fluminense. 2021. 434f. Dissertação (Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Direito) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, 2021.

RODA, Arménio Alberto Rodrigues; INÁCIO, Charles Sergio. Fundamentos políticos, filosóficos e econômicos sobre a judicialização da saúde no Brasil. **Humanidades & Inovação**, v. 12, n. 2, p. 275-289, 2025.

SILVA, Jailson da Silva e. A judicialização da saúde no âmbito do Tribunal de Justiça do Maranhão: uma análise da judicialização no cenário marcado pela pandemia da COVID-19. 2023. 78 f. **Dissertação** (Programa Stricto Sensu em Direito) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2023.

TRINDADE, Mônica Cristina Nunes da et al. Judicialização do acesso a medicamentos: uma análise a partir da literatura e dos casos do Brasil e da Colômbia. 2022. **Tese** (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2022.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como propósito analisar a relação entre a judicialização da saúde e a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde, delimitando como recorte temporal o período de 2020 a 2024 e como espaço de observação a realidade do município de Teresina. A questão norteadora buscou compreender de que maneira a judicialização da saúde afetou a sustentabilidade orçamentária do SUS nesse contexto específico, partindo da premissa de que a intensificação das demandas judiciais interfere na organização administrativa e financeira das políticas públicas sanitárias.

Ao longo do desenvolvimento teórico, verificou-se que o direito à saúde, consagrado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, constitui direito social de aplicação imediata e impõe ao Estado o dever de estruturar políticas públicas capazes de assegurar acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. A criação e regulamentação do SUS, por meio da Lei nº 8.080/1990, reforçaram essa responsabilidade, estabelecendo diretrizes de planejamento, descentralização e integralidade do atendimento. Contudo, a análise empreendida evidenciou que a insuficiência de recursos, as falhas de gestão e a crescente complexidade das demandas sanitárias têm impulsionado a busca pelo Poder Judiciário como via de concretização individual do direito à saúde.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, constatou-se que a judicialização impacta a sustentabilidade orçamentária do SUS ao impor despesas não previstas no planejamento inicial, muitas vezes relacionadas a medicamentos de alto custo, tratamentos não incorporados aos protocolos oficiais ou procedimentos específicos, o que exige constante readequação orçamentária por parte dos gestores, com reflexos na execução de programas e metas estabelecidas.

Quanto ao segundo objetivo, verificou-se que a judicialização pode produzir efeitos ambíguos no tocante à desigualdade no acesso aos serviços de saúde. De um lado, representa instrumento legítimo de garantia de direitos diante de omissões estatais, de outro, tende a beneficiar aqueles que possuem maior acesso à informação e à assistência jurídica, o que pode acentuar disparidades regionais e socioeconômicas.

No que concerne ao terceiro objetivo, a investigação revelou que o fenômeno da judicialização acompanha a tendência nacional, através de demandas individuais e limitações orçamentárias. A hipótese inicialmente formulada, inspirada na teoria da constitucionalização simbólica, mostrou-se pertinente ao evidenciar a distância existente entre a previsão normativa do direito à saúde e sua efetivação concreta. A recorrente necessidade de intervenção judicial sinaliza fragilidades na implementação administrativa das políticas públicas, ao mesmo tempo em que reafirma a centralidade do texto constitucional como fundamento de reivindicações sociais.

Sugere-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos empíricos com abordagem quantitativa e qualitativa combinadas, voltados à análise minuciosa dos impactos financeiros das decisões judiciais nos orçamentos municipais e estaduais, bem como investigações comparativas entre diferentes regiões do país. Recomenda-se, ainda, a ampliação do debate acerca de mecanismos de diálogo institucional entre o Poder Judiciário e os gestores do SUS, com vistas à construção de parâmetros decisórios que considerem evidências científicas, critérios de justiça distributiva e planejamento sanitário.

Conclui-se, portanto, que a judicialização da saúde é um fenômeno complexo, inserido na dinâmica de consolidação dos direitos fundamentais no Brasil. Seu enfrentamento demanda equilíbrio entre a proteção do indivíduo e a preservação das bases coletivas que sustentam o Sistema Único de Saúde, de modo a assegurar que a concretização do direito à saúde ocorra em consonância com a responsabilidade fiscal, a equidade e a racionalidade na gestão dos recursos públicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARLOS NETO, Daniel. Judicialização Da Saúde Pública. **Clube de Autores**, 2018.

CAZELLI, Vinícius Ribeiro. Limites à Judicialização das Políticas Públicas de Saúde. São Paulo: **Editora Dialética**, 2021.

NEVES, Marcelo. **A Constitucionalização Simbólica**. São Paulo: Editora Acadêmica, 2024.