

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

ISSN: 2674-9157

Artigo de Revisão

A MOROSIDADE DO JUDICIÁRIO EM DEMANDAS RELACIONADAS À JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

THE SLOWNESS OF THE JUDICIARY IN DEALING WITH CLAIMS RELATED TO THE JUDICIALIZATION OF HEALTH

Socorro Michelle Pinheiro Borges¹, Jane Karla de Oliveira Santos², Maíra Melo Cavalcante³, Luiz Carlos Carvalho de Oliveira⁴

RESUMO

Este artigo analisa a morosidade do Poder Judiciário brasileiro nas demandas relacionadas à judicialização da saúde, abordando os fatores que motivam a busca judicial pelo direito à saúde e os desafios enfrentados para sua efetivação. O ponto de partida é da premissa de que o acesso à saúde é um direito fundamental, previsto na Constituição Federal de 1988 e em tratados internacionais ratificados pelo Brasil. Mas, a ineficiência estrutural do sistema de saúde e a desigualdade social levam grande parte da população a recorrer ao Judiciário como último recurso. A pesquisa observa decisões do Supremo Tribunal Federal, dados estatísticos do CNJ e normas legais, evidenciando que a judicialização, embora necessária, tem gerado sobrecarga no sistema judiciário e desequilíbrio na formulação de políticas públicas. Como alternativa, destaca-se a importância da articulação entre os poderes, o fortalecimento das políticas públicas de saúde, o uso de tecnologias, a autocomposição e a capacitação interdisciplinar como estratégias para promover o acesso à saúde de forma célere e equitativa. Por fim, conclui-se que a efetivação desse direito exige soluções integradas e cooperativas entre o Judiciário, o Executivo e a sociedade civil.

Palavras-chave: Judicialização da saúde. Direito à saúde. Morosidade judicial. Políticas públicas. Sistema Único de Saúde (SUS).

ABSTRACT

This article examines the delays of the Brazilian Judiciary in cases involving the judicialization of healthcare, addressing the factors that drive individuals to seek judicial enforcement of the right to health and the challenges faced in ensuring its effectiveness. The starting point is the premise that access to healthcare is a fundamental right, enshrined in the 1988 Federal Constitution and in international treaties ratified by Brazil. However, the structural inefficiency of the healthcare system and social inequality lead a significant portion of the population to turn to the Judiciary as a last resort. The research considers decisions of the Federal Supreme Court, statistical data from the National Council of Justice, and legal norms, showing that judicialization, although necessary, has created an overload on the judicial system and an imbalance in the formulation of public policies. As an alternative, the article highlights the importance of coordination among the branches of government, the strengthening of public health policies, the use of technology, self-composition mechanisms, and interdisciplinary training as strategies to promote faster and more equitable access to healthcare. Finally, it concludes that the realization of this right requires integrated and cooperative solutions among the Judiciary, the Executive, and civil society.

Keywords: Health judicialization. Right to health. Judicial delay. Public policies. Unified Health System (SUS).

1 Bacharelada em Direito pelo Centro Universitário Tecnológico de Teresina UNI-CET. E-mail: michellepinheiroleao@gmail.com.

2 Mestra em Direito pela Universidade Católica de Brasília. Professora de Direito do Centro Universitário Tecnológico de Teresina UNI-CET. E-mail: professor21@faculadecet.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1276-9426>.

3 Mestra em Direito pela Universidade Federal do Ceará. Professora de Direito do Centro Universitário Tecnológico de Teresina UNI-CET. E-mail: mcmaira@gmail.com. <https://orcid.org/0009-0008-2644-5290>

4 Doutor em Educação pela Universidade Federal do Piauí. Professor do Centro Universitário Tecnológico de Teresina UNI-CET. E-mail: coliveira.lui@gmail.com. CV: <https://lattes.cnpq.br/1647240795355981>

INTRODUÇÃO

Durante a década de 1990, em sua fase conclusiva, com as ações para tratamento dos HIV positivos, surgiu um fenômeno que se tornou uma crescente desde então, no âmbito nacional. Já na virada do milênio, outros importantes episódios envolvendo os avanços das pesquisas científicas na medicina e o direito assegurado por lei vieram para consolidar tal fenômeno.

Isso se justificava pelo fato de que, há alguns anos, uma pesquisa de mestrado desenvolvida sobre a substância *fosfoetanolamina sintética*, administrada a pacientes com câncer, em laboratório de química, com base na administração da substância em ratos. Consequentemente, ocorreu uma intensa divulgação de possíveis efeitos terapêuticos dessa substância, que se espalhou pelas redes sociais, com a notícia de uma “pílula do câncer”, que teria efeitos quase milagrosos.

E que para a população poderia ser administrada a todo e qualquer paciente, para os incontáveis tipos da doença, assim como centenas (talvez milhares) de juízes, atuando desde a primeira instância até o Supremo Tribunal Federal, também acreditavam nisso, que com base no art. 196 da Constituição e em sua crença na autoaplicabilidade dos direitos fundamentais, esse grande contingente de magistrados seguiu determinando, freneticamente, à proporção de mais de mil novas liminares por mês, a entrega das cápsulas aos doentes. Atribuía-se que a Justiça havia descoberto a “cura do câncer”.

Todo esse contexto levou a consolidação desse fenômeno, ou seja, à judicialização da saúde, no Brasil, sendo visto como um verdadeiro paroxismo na sociedade da época. Desta forma, o fenômeno, que já se manifestava de forma significativa e acarretava problemas práticos, atingiu seu ápice, elevando-se a um grau crítico. Conforme explicam Bucci e Seixas (2017), a expressão “judicialização da saúde” designa o recurso crescente ao Poder Judiciário como meio de acesso a prestações de saúde. Os autores ainda destacam a peculiaridade do próprio termo paroxismo, que, “segundo o *Dicionário Online Caldas Aulete*, possui duas acepções: de um lado, indica o auge, o grau máximo de uma sensação ou sentimento; de outro, em acepção médica, remete à ideia de “crise”, momento em que os sintomas de uma doença se intensificam. Nesse sentido, não se trata de mero jogo de palavras afirmar que a judicialização excessiva da saúde passou a configurar verdadeiro sintoma de uma doença institucional” (p. 33).

As demandas judiciais voltadas à garantia do acesso a serviços e bens de saúde evidenciaram um crescimento contínuo, que passou a gerar impactos negativos no sistema de saúde, no orçamento público, na execução e continuidade das políticas públicas e, ainda, no sobrecarregamento do Poder Judiciário. Em um primeiro momento, a judicialização da saúde foi celebrada e reconhecida como uma relevante inovação institucional decorrente da Constituição Cidadã de 1988, por possibilitar a concretização efetiva dos direitos fundamentais, principalmente os direitos sociais, ultrapassando o caráter meramente declaratório como até então era caracterizado. Contudo, ao final da década de 1990, o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil já estava assumindo marcos problemáticos, repercutindo de forma desfavorável em diversos setores da administração pública.

Esse cenário refletiu de maneira significativa no Poder Judiciário, que, já marcado por fragilidades estruturais, não tem conseguido atender de forma satisfatória às demandas da sociedade. Diante dessa realidade, o presente trabalho propõe-se a analisar as razões que explicam a morosidade judicial em ações relacionadas à judicialização da saúde, bem como as consequências decorrentes dessa demora processual. Entre os principais fatores que contribuem para esse cenário destacam-se o desabastecimento de medicamentos, a carência de profissionais especializados e as persistentes desigualdades sociais, circunstâncias que evidenciam a necessidade de adoção de medidas capazes de conferir efetividade ao caráter de urgência que tais demandas requerem.

Para a elaboração deste artigo, adotou-se o método de revisão bibliográfica combinado à análise documental, com o propósito de sistematizar dados já produzidos em pesquisas anteriores, bem como em documentos oriundos de órgãos do Poder Judiciário, de fiscalização, de controle e da área da saúde. O recorte temporal estabelecido abrange desde o final da década de 1990 e a virada do milênio, tomado como marco inicial da investigação, até o período atual, contemplando dados do exercício de 2025, divulgados por uma unidade do judiciário da federação.

A concepção deste estudo decorreu da relevância do tema e da constatação de situações recorrentes em ações judiciais voltadas à garantia do direito à saúde, verificadas em unidade jurisdicional do Tribunal de Justiça do Maranhão, utilizada como ponto de referência. O objetivo central é compreender as causas da morosidade no julgamento dessas demandas, bem como suas repercussões para a sociedade.

Assim, embora busque uma compreensão em perspectiva macro acerca do fenômeno, a pesquisa concentra-se na análise de dados, decisões e resultados em âmbito micro — especificamente em uma unidade federativa — com a finalidade de extrair conclusões que possam ser projetadas para o cenário nacional.

A análise da morosidade do Poder Judiciário em demandas relacionadas à judicialização da saúde revela-se de elevada relevância, tanto sob o aspecto jurídico quanto sob a perspectiva social. Trata-se de questão intrinsecamente vinculada à efetivação de direitos fundamentais, notadamente o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana, ambos assegurados pela Constituição Federal.

Quando o Estado se mostra incapaz de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, compelindo o cidadão a recorrer ao Judiciário para obter medicamentos, tratamentos ou internações, instaura-se o fenômeno da judicialização da saúde. Todavia, a morosidade na tramitação dessas ações gera risco reais de agravamento da situação dos pacientes, podendo ocasionar danos irreversíveis, o que compromete a própria eficácia da tutela jurisdicional.

Em vista disso, a lentidão processual repercute negativamente na credibilidade do Poder Judiciário e acentua desigualdades sociais, na medida em que os grupos mais vulneráveis são justamente os mais prejudicados pelos atrasos no atendimento de suas demandas em saúde. Na perspectiva do administrativo, a demora nas decisões judiciais dificulta o planejamento e a execução das políticas públicas, uma vez que determinações tardias podem comprometer toda a organização orçamentária e logística do sistema de saúde.

Então, percebe-se que a assistência em saúde não é assegurada em sua integralidade. O cidadão, ao buscar o Judiciário para reivindicar seu direito, depara-se com entraves processuais, deficiências estruturais e, por vezes, com a violação de sua própria dignidade. Não são raros os casos em que pacientes perdem a vida enquanto aguardam o cumprimento de ordens judiciais. Dados divulgados pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), em 2024, revelam que um processo judicial pode levar, em média, mais de três anos para ser solucionado, isto é, lapso temporal absolutamente incompatível com demandas que envolvem tratamentos, medicamentos ou procedimentos médicos urgentes, frequentemente representando a diferença entre a vida e a morte.

Portanto, compreender as causas da morosidade judicial mostra-se imprescindível para identificar *gargalos processuais*, propor soluções institucionais, otimizar fluxos de trabalho e assegurar maior celeridade na tutela de direitos fundamentais. Assim, este diz respeito a um entendimento que possa contribuir não apenas para a eficiência do Poder Judiciário, mas também para a promoção da justiça social e o fortalecimento da cidadania.

Essa complexidade suscita questionamentos fundamentais, que sejam: *como é possível que um direito assegurado pela Constituição Federal, por tratados internacionais e por instituições incumbidas da guarda da segurança jurídica e da efetivação dos direitos fundamentais seja, na prática, concretizado de maneira incompleta e ineficaz? Quais medidas vêm sendo adotadas para enfrentar esse grave problema, que compromete não apenas o sistema de justiça e o sistema de saúde, mas também a atuação dos demais Poderes do Estado?*

Nesse sentido, o presente estudo fundamenta-se na análise da legislação nacional e internacional, bem como em contribuições de juristas, estudiosos e profissionais atuantes em órgãos de formulação normativa e de execução de políticas públicas. Busca-se, ainda, identificar as iniciativas mais recentes voltadas à mitigação dos efeitos negativos da judicialização da saúde. Em perspectiva macro, serão observados dados de órgãos e entidades nacionais; em perspectiva micro, serão apresentados números e resultados do Tribunal de Justiça do Maranhão, tomando-se como recorte temporal o período compreendido entre o final da década de 1990 e o exercício de 2025.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Para que seja possível responder à pergunta central desse estudo, que é esclarecer os motivos da morosidade na solução de ações que envolvam o direito à saúde, para é necessário observar as leis, normas e pactos que asseguram esse acesso e o desenvolvimento do sistema jurídico para salvaguardar e efetivar o direito que cabe aos cidadãos.

Assim, a análise do comando específico da Constituição Federal que garante o acesso à saúde revela-se o ponto de partida fundamental para a compreensão da judicialização dessa política pública. Nesse contexto, destaca-se a autonomia

conferida ao Poder Judiciário para fiscalizar e assegurar a efetivação desse direito, conforme previsto em normas nacionais e internacionais. Busca-se, portanto, reforçar a relevância atribuída à concretização desse direito fundamental, reconhecendo a sua natureza indisponível e prioritária.

Ademais, é fundamental examinar o posicionamento do Supremo Tribunal Federal, no intuito de embasar um juízo crítico mais sólido acerca das condutas adotadas no processo de garantia do direito à saúde.

É necessário compreender como o contexto das políticas públicas e a situação social do país ultrapassam os limites da capacidade do sistema de saúde nacional, alcançando a esfera jurídica e provocando um colapso em duas frentes fundamentais para a existência humana com dignidade.

A partir disso, torna-se possível analisar o que já foi feito, o que está sendo feito e, principalmente, o que ainda pode ser feito para equilibrar as políticas públicas e fortalecer o sistema de saúde. O objetivo é evitar que órgãos e entidades atuem apenas de forma reativa, como se estivessem “apagando incêndios” continuamente, e passem a agir de forma eficaz e eficiente. Dessa maneira, será possível também observar melhorias no tratamento das demandas judiciais.

2.1 Sistema Judiciário Brasileiro

A Constituição de 1988 conferiu ao Poder Judiciário uma autonomia institucional, algo, até então, inédito na história do Brasil. Isso com o objetivo de garantir a autonomia administrativa e financeira desse poder, e assim assegurar, ainda, a independência funcional dos magistrados.

É importante ressaltar que, ao estabelecer tal independência, o texto constitucional também procura assegurar o livre acesso ao Judiciário, consagrando os princípios da proteção judicial efetiva (art. 5º, XXXV), do juiz natural (art. 5º, XXXVII e LIII) e do devido processo legal (art. 5º, LV). Com isso, tais princípios exercem influência decisiva na organização da Justiça, principalmente no que diz respeito às garantias da magistratura e à estruturação independente dos órgãos, sendo fundamentais para a eficácia dos direitos fundamentais.

Cabe ainda destacar que o princípio da tutela jurisdicional efetiva (art. 5º, XXXV, da CF/88, e art. 4º do CPC) é um direito fundamental que garante o acesso à justiça

e a proteção dos direitos dos cidadãos. E é um elemento imprescindível para a formulação de novas garantias judiciais voltadas à proteção da ordem constitucional objetiva e do sistema de direitos subjetivos, fomentando, assim, a ampliação de sua influência no próprio modelo de organização do Poder Judiciário.

Por isso, compreender como o contexto das políticas públicas e a situação social do país ultrapassam os limites da capacidade do sistema de saúde nacional, e que ainda alcança a esfera jurídica, causando colapsos em duas frentes fundamentais para a existência humana com dignidade, é fundamental para ter total discernimento e possível entendimento de alternativas para resolução ou mitigação dos resultados.

A partir dessa análise, é possível avaliar o que já foi feito, o que está sendo feito e, sobretudo, o que pode ser feito para equilibrar as políticas públicas e fortalecer o sistema de saúde, com um alívio no desempenho do judiciário. O objetivo é evitar que órgãos e entidades atuem de forma meramente reativa, como se estivessem “apagando incêndios” continuamente, e passem a agir com eficácia e eficiência. Para que assim, seja possível também acompanhar avanços no tratamento das demandas judiciais.

O sistema judiciário brasileiro é estruturado de modo a observar os princípios consagrados na Constituição Federal, sendo que sua autonomia administrativa e financeira decorre da prerrogativa conferida aos tribunais de elaborarem suas próprias propostas orçamentárias, e que sejam respeitados os limites fixados em conjunto com os demais Poderes, conforme previsto na Lei de Diretrizes Orçamentárias. Tal garantia encontra respaldo no artigo 99 da Constituição Federal de 1988, que dispõe: *“Ao Poder Judiciário é assegurada autonomia administrativa e financeira”*.

Além disso, os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos passaram a adquirir status de norma constitucional, desde que aprovados em ambas as Casas do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, nos termos do § 3º do artigo 5º da Constituição.

Em 2004 veio a Emenda Constitucional nº 45, que proporcionou a Reforma do Judiciário, e teve como objetivo central conferir maior celeridade e eficiência à atuação do Poder Judiciário. Entre as inovações introduzidas, destaca-se a inclusão expressa da garantia da “razoável duração do processo” no rol dos direitos fundamentais, conforme o artigo 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal.

Outras inovações relevantes trazidas pela Emenda Constitucional nº 45 foram a criação das súmulas vinculantes, cuja edição passou a ser de competência do Supremo Tribunal Federal (STF); a instituição do instituto da repercussão geral como requisito de admissibilidade dos recursos extraordinários; bem como a criação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), com o objetivo de assegurar maior transparência, controle e eficiência às atividades do Judiciário e do Ministério Público.

A Emenda Constitucional nº 45 também é responsável pela criação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), cuja missão é aperfeiçoar o funcionamento do sistema judiciário brasileiro, especialmente no que se refere ao controle e à transparência administrativa e processual. Ao CNJ também compete suprir as necessidades dos diversos órgãos que integram o Poder Judiciário nacional. Assim, cabe ao Conselho Nacional de Justiça enfrentar os desafios da modernização e corrigir as deficiências decorrentes de visões e práticas fragmentadas da administração judicial. Ele é um órgão de coordenação e planejamento administrativo do Judiciário, voltado ao aperfeiçoamento institucional e à concretização do ideal de uma justiça célere e eficiente.

Mesmo com as mudanças e avanços no cerne das normas e leis, o cenário do Judiciário ainda apresenta graves dificuldades, como: sobrecarga de processos, acúmulo de demandas e morosidade na prestação jurisdicional. Portanto, é urgente e necessária a busca por alternativas que venham a contribuir para a melhoria e eficiência do sistema. Nesse contexto, ganham destaque os meios alternativos de resolução de conflitos, como a mediação, a conciliação e a arbitragem, que se mostram como instrumentos eficazes para promover maior celeridade, reduzir custos e evitar o prolongado trâmite judicial, contribuindo assim para a efetivação do acesso à justiça.

Durante seu voto na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 7.191 e na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 984 — que homologou acordo celebrado entre a União, os estados e o Distrito Federal — o ministro Gilmar Mendes afirmou que *“as técnicas de autocomposição são compatíveis com o exercício da jurisdição constitucional, inclusive na fase pré-processual, podendo ser aplicadas em ações de competência da Suprema Corte”* (Enunciado 88 do Conselho da Justiça Federal).

Para além, o ministro foi responsável por iniciar, no âmbito do Supremo Tribunal Federal (STF), a implementação de práticas de mediação e conciliação, com o objetivo de promover soluções consensuais em matérias de alta complexidade. Um exemplo emblemático dessa atuação foi sua condução do processo de mediação relacionado ao reconhecimento, demarcação, uso e gestão de terras indígenas, no contexto dos processos que discutem a constitucionalidade da chamada “Lei do Marco Temporal” (Lei nº 14.701/2023).

No livro *Heterocomposição e Autocomposição no Acesso à Justiça*, os autores Fabiana Marion Spengler e Theobaldo Spengler Neto abordam a natureza humana do conflito, afirmando que *“o conflito é inerente à condição humana [...] Quando os conflitos resultam na intenção de infringir dano físico ou psicológico ao oponente, assumem uma dinâmica negativa que deixa de conduzir ao crescimento, deflagrando a necessidade de procedimentos eficientes para tratá-lo. Tais procedimentos podem ser judiciais e extrajudiciais”* (SPENGLER; SPENGLER NETO, 2017, p. 31).

Os supracitados autores também destacam que o acesso à justiça não se restringe à possibilidade de acionar o Poder Judiciário, mas deve ser compreendido como um direito básico e essencial a todo ser humano, abrangendo também os meios extrajudiciais de solução de conflitos que promovam o protagonismo das partes e a pacificação social.

A esses procedimentos se somam os meios alternativos de resolução de conflitos, que podem ser divididos, de forma geral, entre **autocomposição** e **heterocomposição**.

A **autocomposição** tem como base o acordo entre as partes, com fundamento no princípio da autonomia da vontade. Entre suas formas mais usuais estão a **mediação** e a **conciliação**. Sobre a mediação, Spengler (2020) afirma que se trata da *“arte de compartilhar espaços, conflitos e resoluções. Sua análise terá como fio condutor a possibilidade de acessar à justiça por meio digital/online e restabelecer a comunicação entre as partes sem a imposição de regras, auxiliando-as a chegar a um reconhecimento recíproco que produza uma nova percepção do conflito.”*

Já a conciliação é definida, conforme orientação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), como *“um meio alternativo de resolução de conflitos em que as partes confiam a uma terceira pessoa (neutra), o conciliador, a função de aproximá-las e orientá-las na construção de um acordo.”*

Por outro lado, a **heterocomposição** inclui a **jurisdição estatal** — o método tradicional de resolução de litígios — e a **arbitragem**, que embora não ocorra no âmbito do Judiciário, é considerada um meio alternativo, regido pela Lei nº 9.307/1996. Sobre a arbitragem, Luiz Antonio S Junior observa que *“não é obrigatória se tomarmos como base que ninguém pode ser obrigado a se submeter a esta forma de solução de conflitos que, por definição, é alternativa. Todavia, manifestada à vontade pelas partes, em razão do princípio da autonomia da vontade, surge uma obrigação, de tal sorte que, a partir dela, a arbitragem é obrigatória.”*

No mesmo sentido, Fabiana Marion Spengler e Theobaldo Spengler Neto destacam que *“a procura pela arbitragem como meio alternativo à resolução de conflitos tem crescido no Brasil nos últimos anos, dada a expectativa e interesse dos litigantes por um procedimento célere, veloz e eficaz, o que decisivamente contrasta com a morosidade atual do Poder Judiciário.”*

Quanto à validade dos acordos firmados nos meios autocompositivos, cabe ao juiz apenas verificar a ausência de vícios nos atos celebrados pelas partes, promovendo sua homologação, quando cabível. No caso da arbitragem, conforme dispõe o artigo 31 da Lei nº 9.307/1996, *“a sentença arbitral produz, entre as partes e seus sucessores, os mesmos efeitos da sentença proferida pelos órgãos do Poder Judiciário.”* Ainda assim, o sistema de justiça brasileiro encontra-se sobrecarregado.

Em 2024, havia cerca de 84 milhões de processos em tramitação distribuídos por 91 tribunais, sendo mais de 80% na Justiça Estadual. Em 2023, o índice de judicialização atingiu a marca de 35 milhões de novos casos, um aumento de quase 9,5% em relação ao ano anterior. Os dados, apresentados pelo ministro Luís Roberto Barroso, ressaltam que não há estrutura que consiga lidar com esse volume de forma ágil e eficiente.

Além disso, o tempo médio de duração dos processos é de três anos e um mês. Um fator positivo, no entanto, é que 99,6% dos processos que ingressam atualmente no Judiciário são eletrônicos, o que contribui para maior celeridade em sua tramitação.

E, apesar desses avanços tecnológicos, o sistema judiciário brasileiro enfrenta uma série de outros entraves, como a já mencionada morosidade, a escassez de recursos, a impunidade, os erros judiciais e, sobretudo, a desigualdade no acesso à justiça. A rigidez dos prazos processuais para advogados contrasta com a falta de controle efetivo sobre o tempo de decisão dos magistrados, que podem manter

processos paralisados por longos períodos, em razão da ausência de fiscalização efetiva.

Outro ponto alarmante é a desigualdade de acesso. A linguagem técnica do Direito, a complexidade dos procedimentos e a falta de informação clara e acessível dificultam o acesso à justiça, especialmente para os grupos mais vulneráveis. Segundo dados da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), apenas 16% das pessoas processadas no país têm acesso à defesa pública. O sistema judicial, ainda marcado por um viés excessivamente burocrático, torna-se praticamente inacessível para pessoas de baixa escolaridade ou renda.

Assim, a perpetuação das desigualdades sociais, a violação de direitos e, em muitos casos, a impunidade são consequências sérias dessa realidade.

2.2 Direito à Saúde no Brasil

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 dispõe que: *“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”*. Assim, o direito à saúde configura-se como um direito fundamental, assegurado a todos os brasileiros, sendo dever do Estado promovê-lo por meio de políticas públicas eficazes.

O Supremo Tribunal Federal, em diversos julgados, tem reafirmado a natureza fundamental e indisponível do direito à saúde. Em uma de suas decisões, destacou que *“o direito à saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço”*.

No plano internacional, o Brasil é signatário de importantes instrumentos normativos voltados à proteção dos direitos sociais. Entre eles, destacam-se o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas (adotado em 1966 e ratificado pelo Brasil em 1992), cujo artigo 12 reconhece o *“direito de toda pessoa de desfrutar do mais elevado nível possível de saúde física e mental”*, e o Protocolo de São Salvador (1988), cujo artigo 10 determina que *“toda pessoa tem direito à saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”*.

No âmbito interno, a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), regulamenta as ações e serviços de saúde, além de estabelecer as diretrizes para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é guiado por princípios como a universalidade, a integralidade, a descentralização e a participação social, buscando assegurar a todos o pleno acesso ao atendimento público de saúde.

Contudo, apesar de sua natureza essencial e da ampla proteção normativa, o direito à saúde enfrenta sérios desafios para sua efetivação. A realidade do sistema de saúde brasileiro revela barreiras significativas, especialmente para a população mais vulnerável, o que compromete a confiança nas políticas públicas universais. Muitas pessoas, diante da ausência de atendimento adequado pelo SUS e da impossibilidade de arcar com planos de saúde privados, recorrem ao Poder Judiciário como forma de garantir o acesso a medicamentos, exames e tratamentos.

A **judicialização da saúde** tem levado diversas demandas até a própria Suprema Corte, como o Recurso Extraordinário nº 642.536 AgR/AP (relatado pelo Ministro Luiz Fux) e a Suspensão de Liminar nº 47 (relatada pelo Ministro Gilmar Mendes), o STF analisou a possibilidade de o Judiciário determinar ao Poder Executivo a adoção de medidas administrativas para a melhoria da prestação do serviço de saúde. E nessas situações, a Corte entendeu que, ao determinar o cumprimento de políticas públicas já existentes, o Judiciário não inova na ordem jurídica, apenas assegura a sua implementação, com base nos princípios do **mínimo existencial** e da **reserva do possível**.

O aumento do número de ações judiciais ligadas à saúde impacta não apenas o orçamento público e a gestão do SUS, como também contribui para o congestionamento do sistema judiciário. De acordo com relatório analítico propositivo elaborado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER), e segundo os dados do CNJ, houve um crescimento de aproximadamente 130% no número de demandas de primeira instância relacionadas ao direito à saúde entre 2008 e 2017 — percentual muito superior aos 50% de crescimento do número total de processos no mesmo período.

Esse crescimento exponencial fez com que o CNJ passasse a monitorar e propor medidas para lidar com tais demandas. Contudo, os resultados ainda são insuficientes para mitigar os efeitos negativos da judicialização, no qual se destaca o desequilíbrio na distribuição de recursos, uma vez que decisões judiciais determinam

a prestação de serviços fora das políticas estabelecidas, comprometendo o planejamento orçamentário do SUS. Isso enfraquece o próprio sistema público de saúde, esvaziando as competências técnicas de órgãos como a ANVISA, a CONITEC e os gestores locais.

Assim, embora o recurso ao Judiciário seja, muitas vezes, o único meio viável de efetivação do direito à saúde, trata-se de uma via excepcional que, ao ser banalizada, pode comprometer o funcionamento tanto do sistema de saúde quanto da própria Justiça. A ineficiência estrutural do Estado, aliada à omissão administrativa, acaba por forçar o cidadão a buscar individualmente um direito que, em tese, deveria ser universal e garantido.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

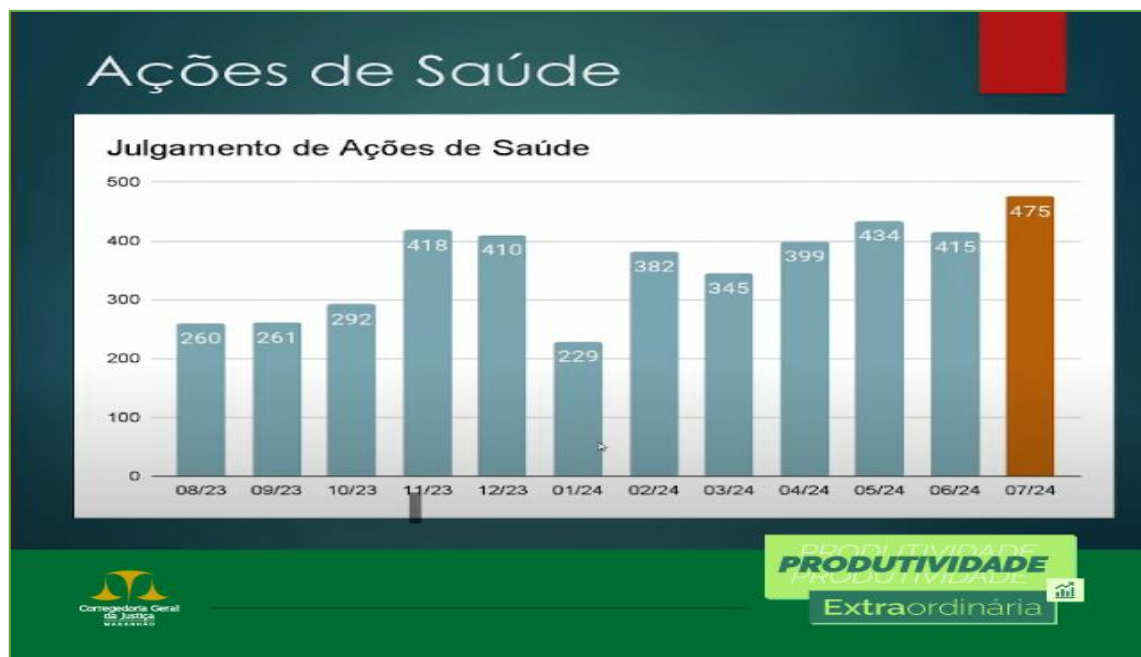
Desde a consagração da autonomia do Poder Judiciário pela Constituição Federal de 1988 até a garantia do direito à saúde como um direito fundamental, o Brasil tem buscado, por meio de reformas institucionais e políticas públicas, transformar em realidade os preceitos estabelecidos na teoria constitucional. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instrumento fundamental na execução das ações e serviços públicos de saúde, foi um dos marcos dessa trajetória, consolidando-se como um modelo pautado pela universalidade, integralidade e equidade.

No entanto, o cenário atual ainda está distante dos objetivos delineados pela Constituição. Os impactos da *judicialização da saúde* sobre o orçamento público têm sido bem expressivos. A determinação judicial para fornecimento de medicamentos, tratamentos ou procedimentos, especialmente os de alto custo, pode comprometer o planejamento orçamentário da saúde pública, desviando recursos que seriam destinados a ações coletivas e estruturantes. Ainda que essas decisões estejam justificadas pela urgência e necessidade dos pacientes, muitas vezes não consideram adequadamente as implicações financeiras de longo prazo e o princípio da reserva do possível. Além disso, há um crescente tensionamento entre os Poderes da República. As decisões judiciais, mesmo fundamentadas no direito à saúde, frequentemente divergem das políticas públicas definidas pelo Executivo, gerando conflitos institucionais e provocando desequilíbrio entre a preservação de direitos individuais e o respeito à gestão racional dos recursos públicos.

A precariedade do sistema de saúde brasileiro está inserida em um contexto mais amplo de fragilidade estrutural dos serviços públicos. A saúde, enquanto política social, é diretamente afetada pelas oscilações políticas e econômicas que afetam diversos setores essenciais. Assim, a população, especialmente a mais vulnerável, depara-se com barreiras de acesso, sendo necessário recorrer ao Judiciário em último e possível recurso. Contudo, o Judiciário também enfrenta suas dificuldades e obstáculos, como a tão criticada morosidade processual, burocracia excessiva e sobrecarga dos tribunais, que são fatores, em muitos casos, responsáveis pela tutela jurisdicional tardia, inclusive resultando até em morte de pacientes antes da concessão do direito.

O Supremo Tribunal Federal, ao analisar dados sobre a *judicialização da saúde*, reconheceu avanços no sistema de Justiça, mas também ressaltou que o tempo de tramitação ainda é elevado e insatisfatório. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), atento a esse cenário, tem promovido medidas para aperfeiçoar a estrutura e a eficiência do Judiciário. Entre as iniciativas estão os métodos de autocomposição, como a mediação e a conciliação, que buscam reduzir a litigiosidade e oferecer soluções céleres e menos onerosas. Programas como a Justiça Itinerante, ações em comunidades e campanhas de atendimento ampliam o alcance da atuação judicial, especialmente em regiões remotas ou socialmente vulneráveis.

No caso do Judiciário maranhense, observa-se diante da necessidade de resposta à sociedade às questões que entravam o bom funcionamento de tais demandas, busca implementar inúmeras ações que buscam a tramitação mais ágil e eficaz das ações. Em uma sessão realizada na quarta-feira, dia 31/07/2025, o corregedor-geral de Justiça do Maranhão, desembargador José Luiz Almeida, trouxe o marco de 475 ações de judicialização da saúde julgadas no mês de julho do presente ano em exercício, e explica ser o “*número que faz referência à meta do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e pontua para o Prêmio CNJ de Qualidade*”, conforme se observa no gráfico a seguir:



Fonte: CGJ-MA, 2025

Desta forma, é notório que os avanços nas ações, que proporcionem um aumento significativo na produtividade dos julgamentos, ao longo dos meses deste ano de 2025 são fruto de um trabalho coordenado da Corregedoria-Geral de Justiça e do Tribunal de Justiça do Maranhão para corresponder aos interesses da população, oferecendo mais celeridade processual e, assim, um serviço público de qualidade.

Por outro lado, na seara da saúde, há esforços para tornar o sistema mais efetivo e resolutivo. Programas de acesso facilitado a medicamentos e tratamentos, bem como campanhas de prevenção e promoção da saúde, têm sido desenvolvidos com o intuito de reduzir a demanda judicial. Todavia, tais iniciativas só alcançarão resultados concretos com o fortalecimento das políticas públicas. Isso inclui o aumento do investimento em pesquisa, a incorporação criteriosa de tecnologias em saúde e a transparência nos processos de atualização das listas de medicamentos e procedimentos fornecidos pelo SUS.

Em consonância com essa diretriz, a Súmula Vinculante nº 61, aprovada em 2024, estabeleceu importante orientação: “A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471).” Essa súmula visa estabelecer maior uniformidade nas decisões judiciais e respeito às diretrizes técnicas e orçamentárias do SUS,

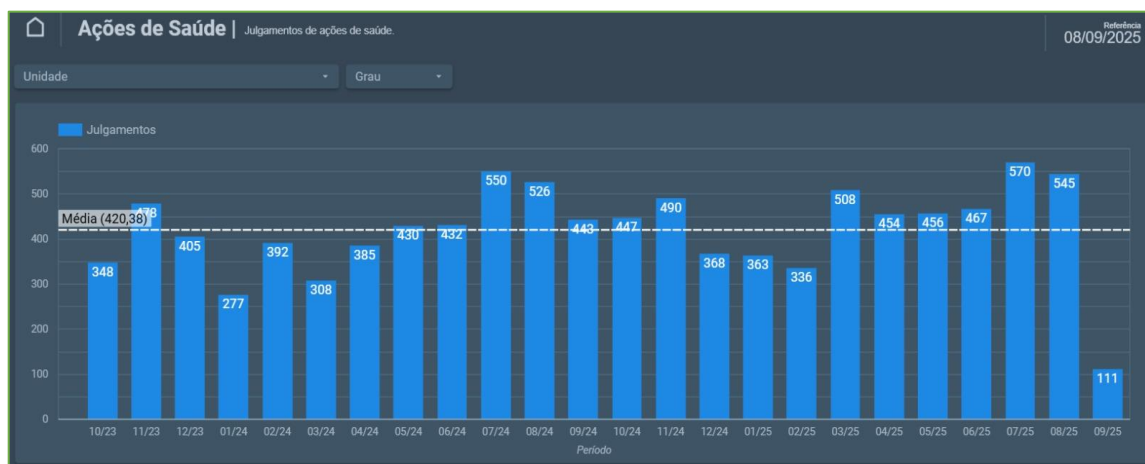
contribuindo para uma atuação mais equilibrada entre o Poder Judiciário e os órgãos gestores da saúde pública.

Outro aspecto relevante é a adoção de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, que auxiliam na padronização de condutas médicas e proporcionam segurança jurídica e racionalidade na alocação de recursos. Tais instrumentos são essenciais para evitar decisões contraditórias e garantir o uso eficiente e equitativo dos insumos de saúde.

Ademais, a tecnologia tem desempenhado papel fundamental na modernização da gestão pública em saúde. Ferramentas digitais e bases de dados compartilhadas permitem melhor monitoramento de processos, controle de gastos e análise de impacto das decisões judiciais. A integração tecnológica, quando bem estruturada, pode promover decisões mais informadas, transparentes e ágeis.

Por fim, é indispensável a valorização da educação, da sensibilização e da qualificação contínua dos profissionais do direito e da saúde. A formação técnica e ética desses agentes é essencial para a construção de um sistema mais justo e colaborativo. A promoção de uma cultura de diálogo interinstitucional e de atuação integrada entre Judiciário, Executivo e sociedade civil é o caminho para a superação dos desafios impostos pela judicialização da saúde no Brasil.

A Corregedoria Geral da Justiça do Maranhão, vez que no presente estudo o Judiciário do Estado do Maranhão está sendo a unidade da federação, que está sendo usada para análise da situação da morosidade nas demandas judiciais do país, apresenta que o número de julgamentos de ações de saúde e ambientais quebrou recorde em comparação aos dois últimos anos.



Fonte: TJMA/2025

Em junho desde ano (2025), os julgamentos de ações de saúde cresceram 8,1% em relação ao mesmo mês do ano anterior, com 432 ações julgadas. No mês de julho, atingiram a marca de 570 processos julgados, crescimento de 3,6% em comparação ao mesmo período de 2024.

O Tribunal de Justiça do Maranhão ressalta que *“os números refletem o empenho de magistrados(as) e servidores(as), junto à Corregedoria, na garantia da prestação de um serviço cada vez melhor à população maranhense. O aumento da produtividade é resultado de uma ação conjunta entre os órgãos que integram o Sistema de Justiça, com o objetivo de ampliar o julgamento de ações e reduzir o tempo médio de tramitação”*.

Exemplo que o citado Órgão aponta é que um dos caminhos percorrido pelo Judiciário Maranhense tem sido o projeto “Produtividade Extraordinária”, que em seus eixos alcançaram, em apenas um ano, *índice de resolatividade de 88,3%, com 17.300 dos 19.604 processos solucionados. Foram cerca de 700 mil processos baixados no período, incluindo 176.803 apenas entre junho e julho de 2025, feitos que marcaram a história desse Judiciário. Ou seja, “a união de esforços das unidades judiciais, por meio de um trabalho colaborativo, da equalização da força de trabalho e do uso de tecnologias, resultou em avanços que vão além do recorde de ações de saúde e ambientais. Em apenas um ano, o tempo médio de tramitação de processos relacionados a feminicídio caiu de 762 para 348 dias”* (TJMA/2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após uma análise das normas jurídicas, da realidade institucional e das garantias constitucionais do direito à saúde, torna-se evidente a complexidade que envolve a morosidade nas demandas decorrentes da judicialização da saúde no Brasil. Esse fenômeno emergiu como resposta à ineficiência estrutural do sistema de saúde pública em atender, com presteza e equidade, às necessidades da população. 'Esse cenário decorre, em grande parte, de a histórica desigualdade social que marca o país, impactando negativamente as políticas públicas e, consequentemente, refletindo no desempenho deficitário do setor da saúde.

Diante dessa precariedade, a população vê-se compelida a buscar no Poder Judiciário a efetivação de direitos fundamentais, o que, por sua vez, evidencia outro

desafio: **um Judiciário sobrecarregado**, com limitações de acesso e alto índice de morosidade na prestação jurisdicional. Assim, forma-se um ciclo de ineficiência, em que as deficiências de um sistema pressionam o outro, sem que, isoladamente, consigam promover mudanças significativas.

É inevitável reconhecer que a resolução desse problema demanda uma atuação conjunta e integrada. Saúde e Justiça precisam dialogar, alinhar estratégias e colaborar com os demais agentes públicos, como as agências reguladoras e os formuladores de políticas públicas. O investimento em tecnologia, inovação e em novas práticas de gestão deve caminhar lado a lado com a disseminação de conhecimento técnico e jurídico específico, capaz de promover um ambiente de atuação interdisciplinar e eficiente.

A adoção de métodos autocompositivos, a facilitação da comunicação entre os entes institucionais, o fortalecimento da mediação e conciliação, bem como o aprimoramento das políticas públicas, são medidas fundamentais. É necessário que os profissionais do Direito e da Saúde atuem de forma colaborativa, com base em dados, evidências e protocolos, utilizando os recursos tecnológicos disponíveis para promover soluções mais rápidas, seguras e acessíveis. O encontro das ferramentas de inteligência artificial e avanços tecnológicos com as habilidades e esforços humanos tem se mostrado um excelente percurso a ser continuamente desbravado, como tem sido experimentado pelos Judiciário maranhense, que tem apresentado resultados importantes e promissores.

Somente com essa integração de todos esses fatores, ferramentas, habilidades e esforços será possível alcançar, de forma efetiva, o pleno acesso ao direito à saúde, não apenas enquanto promessa constitucional, mas como realidade concreta vivenciada por todos os cidadãos brasileiros.

Por fim, a presente pesquisa demonstrou que, ainda que a legislação brasileira assegure o direito à saúde como fundamental, o fenômeno da morosidade do Judiciário representa um significativo obstáculo à sua transposição da teoria para a prática, e tornar esse direito efetivo para a sociedade brasileira.

E com isso compreendido, este recomenda alguns pontos para o enfrentamento dos problemas levantados, que sejam:

Continuar investindo na modernização tecnológica dos tribunais, priorizando a tramitação eletrônica e a inteligência artificial na gestão de processos;

Tornar cada vez mais possível e preciso o uso dos métodos de autocomposição nas demandas;

Assim como, proporcionar maior alcance das informações e benefícios sobre os métodos de autocomposição para a população;

Ampliar a promoção de capacitação de magistrados e servidores em temas relacionados ao direito sanitário, às ferramentas de tecnologia e sobre os métodos de autocomposição;

Seguindo o exemplo do Tribunal do Estado do Maranhão, estabelecer metas de prazos processuais específicos para demandas de saúde, com mecanismos de monitoramento, e com sistemas de correção ágeis e claros;

Fortalecer o Judiciário com mão de obra capacitada e suficiente para atender as especificidades e volume das demandas.

Que programas que já estão em andamento, seja por iniciativa dos CNJ ou das corregedorias, possam ser mais difundidos e consolidados para todas às comarcas do Poder Judiciário, com o devido suporte técnico, tecnológico e humano.

Medidas como as elencadas acima podem contribuir para a real efetividade do direito à saúde e para a maior confiança da sociedade no sistema de justiça.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDEIRA, Regina. Agência CNJ de Notícias. 2024. Disponível em: www.cnj.jus.br/justica-em-numeros-2024-barroso-destaca-aumento-de-95-em-novos-processos/. Acesso em 20/12/2024.

BUCCI, Maria Paula D.; SEIXAS, Duarte C. Judicialização da saúde - DIG. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2017. E-book. p.[Inserir número da página]. ISBN 9788547211295.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRUM, Camilla Japiassu D. Direito a Saúde - 1ª Edição 2021. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2021. ISBN 9786555598278.

CIARLINI, Alvaro Luis de A S. Direito à saúde – paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição, 1ª edição.. Rio de Janeiro: Saraiva, 2013. ISBN 9788502197732.

GUERRERO, Luis F. Lei de arbitragem interpretada. São Paulo: Almedina, 2023. ISBN 9788584936519.

JUNIOR, Luiz Antonio S. Arbitragem - Mediação, Conciliação e Negociação - 11ª Edição 2023. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023. ISBN 9786559648191.

LAKATOS, Eva M. Metodologia do Trabalho Científico. 9. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021. ISBN 9788597026559.

KOETZ, Eduardo. Migalhas. 2024. Disponível em: www.migalhas.com.br/depeso/411370/desigualdade-no-acesso-a-justica-no-brasil-formalismos-e-solucoes. Acesso em 20/12/2024.

MARQUES, Aline; ROCHA, Carlos; ASENSI, Felipe E MONNERAT, Diego Machado. Judicialização da saúde e medicalização: uma análise das orientações do Conselho Nacional de Justiça. Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 2019. Disponível em: www.scielo.br/j/ea/a/Vk9ttT7zmgCTrBW7XhMFsGJ/. Acesso em 20/12/2024.

NAÇÕES UNIDAS. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/instruments-and-treaties/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>. Acesso em: 17 abr. 2025.

NASCIMENTO, Luane S. Direito à Saúde: a limitação do intervencionismo judicial. (Coleção Universidade Católica de Brasília). São Paulo: Grupo Almedina, 2022. ISBN 9786556277127.

PEREIRA, Brenda Arantes Miranda e MADEIRA, Marcell Fernando Alves. Meios alternativos de resolução de conflitos. 2020. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. Disponível em: www.direitodofuturo.uff.br/2020/11/17/meios-alternativos-de-resolucao-de-conflitos/. Acesso em 15/12/2024.

PROTOCOLOS. Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais "Protocolo de São Salvador". São Salvador. 1988. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3321.htm.

RELATÓRIO ANALÍTICO PROPOSITIVO JUSTIÇA PESQUISA: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: Perfil das demandas, causas e propostas de solução. Instituto de Ensino e Pesquisa – INSPER 2019 - CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA-CNJ.

SOLHA, Raphaela Karla de T. Sistema Único de Saúde - Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas. Rio de Janeiro: Érica, 2014. ISBN 9788536513232.

SPENGLER, Fabiana Marion e SPENGLER, Theobaldo Neto. Heterocomposição e autocomposição no acesso à justiça. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 159p. ISBN: 978-65-87645-52-0.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. 2020. Disponível em: portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=434106&ori=1. Acesso em 20/12/2024.

TARTUCE, Fernanda. Mediação nos Conflitos Cíveis - 7ª Edição 2024. 7. ed. Rio de Janeiro: Método, 2024. ISBN 9786559648955.

TAVARES, André R. Manual do Poder Judiciário Brasileiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2021. ISBN 9786555597929.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MARANHÃO. Título da matéria. TJMA, São Luís, 2025. Disponível em: <https://www.tjma.jus.br/midia/cgi/noticia/516333/cgj-ma-destaca-metas-alcancadas-e-avalia-produtividade-para-2025>. Acesso em: 14, janeiro de 2025.

VENTURA, Miriam; SIMAS, Luciana; PEPE, Vera Lúcia Edais e SCHRAMM, Fermin Roland Schramm. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. 2010. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Saúde Pública, Universidade Federal Fluminense, PPGSD, Rio de Janeiro, Brazil. www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/. Acesso em 20/12/2024.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Direito à Saúde no Brasil: Seus Contornos, Judicialização e a Necessidade da Macrojustiça. Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília: Rio de Janeiro: Ipea 2020.