

Judicialização da saúde e acesso a tratamentos de alto custo: desafios para a efetividade do direito à saúde

Judicialization of health and access to high-cost treatments: challenges to the effectiveness of the right to health

Rogério Emílio de Andrade¹
Rubens Vinicius Vieira Nascimento²
Priscila Mara Garcia Cardoso³
José Branco Peres Neto⁴

Resumo

O presente artigo analisa o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil, com foco no acesso a tratamentos de alto custo e seus impactos na efetividade do direito fundamental à saúde. A pesquisa parte da compreensão de que a Constituição Federal de 1988 consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado, impondo a implementação de políticas públicas capazes de garantir acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde. No entanto, diante das limitações orçamentárias e da crescente complexidade das demandas sanitárias, observa-se a intensificação da atuação do Poder Judiciário como mecanismo de obtenção de tratamentos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, discute-se o papel da judicialização como instrumento de concretização de direitos individuais, ao mesmo tempo em que se problematizam seus efeitos sobre a gestão pública, a equidade no acesso aos serviços de saúde e a sustentabilidade do sistema. A metodologia adotada é de natureza qualitativa, baseada em revisão bibliográfica e análise documental, envolvendo doutrina constitucional e sanitária, além da análise de jurisprudência dos tribunais superiores brasileiros. Os resultados indicam que, embora a judicialização contribua para garantir o acesso individual a tratamentos essenciais, especialmente em casos de omissão estatal, ela pode gerar distorções na alocação de recursos públicos, favorecendo demandas individuais em detrimento do interesse coletivo e da racionalidade administrativa. Conclui-se que a efetividade do direito à saúde exige uma atuação equilibrada entre os poderes, com decisões judiciais pautadas por critérios técnicos, orçamentários e de

¹ Professor Doutor – Faculdade de Ciências Humanas do Estado de São Paulo – FACIC e Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA; Bacharel em Direito. Advogado; Mestre em Direito Político e Econômico – Mackenzie. Doutor em Filosofia e Teoria Geral do Direito – USP.

² Professor Mestre – Faculdade de Ciências Humanas do Estado de São Paulo – FACIC e Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA; Bacharel em Direito. Advogado; Especialista em Direito da Família; Especialista em Direito Administrativo e Licitações; Especialista em Direito Imobiliário. Mestre em Design, Tecnologia e Inovação. E-mail.: rubensvieiraadv@gmail.com

³ Professora Mestre – Faculdade de Ciências Humanas do Estado de São Paulo – FACIC e Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA; Bacharel em Direito. Advogada; Mestre em Direito Social pelo UNISAL.

⁴ Professor Mestre – Faculdade de Ciências Humanas do Estado de São Paulo – FACIC e Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA; Universidade de Araraquara; Bacharel em Ciências Contábeis; Bacharel em Direito. Advogado; Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente. Doutorando em Desenvolvimento Territorial e Meio Ambiente.

equidade, de modo a conciliar a proteção de direitos fundamentais com a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Efetividade. Saúde. Direito Fundamental. Políticas Públicas.

Abstract

This article analyzes the phenomenon of health judicialization in Brazil, focusing on access to high-cost treatments and its impacts on the effectiveness of the fundamental right to health. The study is based on the understanding that the 1988 Brazilian Constitution established health as a universal right and a duty of the State, requiring the implementation of public policies capable of ensuring universal, comprehensive, and equal access to healthcare services. However, in light of budgetary constraints and the increasing complexity of healthcare demands, there has been a significant intensification of the Judiciary's role as a mechanism for obtaining treatments not provided by the Unified Health System (SUS). In this context, the article examines judicialization as an instrument for the realization of individual rights, while also addressing its effects on public management, equity in access to healthcare services, and the sustainability of the system. The methodology adopted is qualitative, based on bibliographic review and documentary analysis, involving constitutional and health law doctrine, as well as the analysis of jurisprudence from Brazilian higher courts. The findings indicate that, although judicialization contributes to ensuring individual access to essential treatments, especially in cases of state omission, it may lead to distortions in the allocation of public resources, favoring individual demands over collective interests and administrative rationality. It is concluded that the effectiveness of the right to health requires a balanced interaction between branches of government, with judicial decisions guided by technical, budgetary, and equity criteria, in order to reconcile the protection of fundamental rights with the sustainability of public health policies.

Keywords: Effectiveness. Health. Fundamental right. Public policies.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como um direito fundamental de todos e dever do Estado, determinando a implementação de políticas públicas capazes de assegurar acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde. Tal previsão normativa representa um dos pilares do Estado Democrático de Direito brasileiro, ao reconhecer a saúde como condição essencial para a dignidade da pessoa humana e para o pleno exercício da cidadania.

Entretanto, a concretização desse direito enfrenta desafios significativos, especialmente diante das limitações orçamentárias, da crescente complexidade das demandas sanitárias e do avanço de tecnologias médicas de elevado custo.

Nesse cenário, a judicialização da saúde emerge como fenômeno relevante, caracterizado pela crescente busca do Poder Judiciário como meio de obtenção de tratamentos, medicamentos e procedimentos não disponibilizados regularmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A intensificação das demandas judiciais envolvendo tratamentos de alto custo revela uma tensão estrutural entre a garantia individual do direito à saúde e a necessidade de gestão racional dos recursos públicos. A atuação judicial, ao determinar o fornecimento de tratamentos específicos, muitas vezes não incorporados às políticas públicas, suscita debates acerca dos limites da intervenção do Judiciário em matérias de natureza técnica, administrativa e orçamentária.

A problemática central deste estudo consiste em analisar em que medida a judicialização da saúde contribui para a efetividade do direito fundamental à saúde ou, ao contrário, pode comprometer a equidade, a eficiência e a sustentabilidade das políticas públicas. Nesse sentido, questiona-se: até que ponto a atuação do Poder Judiciário na concessão de tratamentos de alto custo promove a concretização do direito à saúde e em que medida pode gerar impactos negativos para o sistema coletivo de saúde?

Parte-se da hipótese de que a judicialização da saúde desempenha papel relevante na garantia de direitos individuais, especialmente em situações de omissão ou insuficiência estatal, mas pode comprometer a efetividade do direito à saúde em sua dimensão coletiva quando não observa critérios técnicos, científicos e orçamentários. Assim, a atuação judicial, embora necessária em determinados casos, deve ser exercida com cautela e responsabilidade institucional.

A justificativa da pesquisa reside na crescente expansão das demandas judiciais em matéria de saúde no Brasil, sobretudo aquelas relacionadas a tratamentos de alto custo, que impactam diretamente a organização e o financiamento do SUS. A relevância do tema decorre não apenas de sua dimensão jurídica, mas também de seus efeitos sociais, econômicos e éticos, exigindo uma análise que considere tanto a proteção de direitos individuais quanto a preservação do interesse coletivo.

A proposta do presente artigo é analisar criticamente a judicialização da saúde sob a perspectiva do acesso a tratamentos de alto custo, investigando seus impactos na efetividade do direito à saúde e os limites da atuação judicial diante das restrições orçamentárias e das diretrizes das políticas públicas.

Os resultados obtidos são comparados com a doutrina e a jurisprudência contemporâneas, permitindo uma reflexão crítica sobre os desafios da judicialização da saúde e suas implicações para a efetivação do direito fundamental à saúde no Brasil.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fundamentos do direito à saúde e sua efetividade no ordenamento jurídico brasileiro

O direito à saúde ocupa posição central no sistema constitucional brasileiro, sendo reconhecido como direito fundamental de natureza social, diretamente relacionado à dignidade da pessoa humana e à concretização do Estado Democrático de Direito. A Constituição Federal de 1988, ao estabelecer a saúde como direito de todos e dever do Estado, não apenas ampliou o rol de direitos sociais, mas também impôs ao poder público a obrigação de formular e executar políticas públicas capazes de assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

Nesse sentido, a saúde deixa de ser compreendida apenas como prestação assistencial e passa a integrar um conjunto mais amplo de direitos fundamentais, cuja efetividade depende da atuação coordenada do Estado em diversas frentes. Conforme explica Sarlet (2012), o direito à saúde deve ser entendido como um direito fundamental de dupla dimensão, envolvendo tanto prestações positivas do Estado quanto a proteção contra intervenções que possam comprometer a integridade física e psíquica do indivíduo.

Segundo Barroso (2013), os direitos sociais, entre os quais se insere o direito à saúde, apresentam um elevado grau de complexidade, uma vez que sua concretização depende de políticas públicas, recursos financeiros e escolhas administrativas, o que os diferencia dos direitos individuais clássicos. Para o autor, a efetividade desses direitos exige não apenas previsão normativa, mas também mecanismos institucionais capazes de torná-los concretos na realidade social.

Nesse contexto, a noção de efetividade do direito à saúde ultrapassa a simples existência formal da norma jurídica, exigindo a implementação concreta de condições que permitam o acesso real aos serviços e tratamentos necessários. Trata-se, portanto, de um conceito que envolve tanto a dimensão normativa quanto a dimensão material dos direitos fundamentais.

A esse respeito, Ingo Wolfgang Sarlet destaca:

Os direitos fundamentais sociais, entre os quais se inclui o direito à saúde, não se esgotam em sua dimensão normativa, mas reclamam uma atuação positiva do Estado no sentido de viabilizar, por meio de políticas públicas eficazes, as condições necessárias para sua fruição. A efetividade desses direitos depende, portanto, de uma atuação estatal que leve em consideração não apenas a previsão constitucional, mas também os meios materiais disponíveis, a organização administrativa e a priorização

de recursos, sob pena de se transformar em mera promessa constitucional destituída de concretude. Nesse contexto, a dignidade da pessoa humana atua como fundamento e limite das escolhas estatais, exigindo que o mínimo existencial seja assegurado a todos, independentemente das restrições orçamentárias (Sarlet, 2012, p. 321-322).

A partir dessa perspectiva, torna-se evidente que a efetividade do direito à saúde está diretamente vinculada à capacidade do Estado de organizar e gerir adequadamente os recursos públicos, de modo a atender às demandas sociais de forma equânime e eficiente. Isso implica reconhecer que a realização desse direito envolve escolhas distributivas, as quais devem ser pautadas por critérios técnicos, científicos e éticos.

Além disso, o direito à saúde apresenta uma dimensão coletiva relevante, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), que se estrutura a partir dos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade. Conforme destaca Mendes (2015), o SUS representa uma das mais importantes políticas públicas brasileiras, sendo responsável por garantir o acesso à saúde a milhões de cidadãos, ainda que enfrente desafios estruturais relacionados ao financiamento e à gestão.

Segundo Mendes (2015), a organização do sistema de saúde deve considerar a escassez de recursos e a necessidade de priorização de ações, o que torna indispensável a adoção de critérios racionais para a incorporação de tecnologias e tratamentos. Nesse sentido, a efetividade do direito à saúde não pode ser analisada apenas sob a perspectiva individual, devendo levar em conta o impacto coletivo das decisões.

Nesse ponto, ganha relevância o debate sobre o chamado “mínimo existencial”, entendido como o conjunto de prestações indispensáveis à garantia de uma vida digna. Para Sarlet (2012), o mínimo existencial funciona como parâmetro para a atuação estatal, delimitando o núcleo essencial dos direitos fundamentais que não pode ser comprometido, mesmo diante de restrições orçamentárias.

Por outro lado, a teoria da “reserva do possível” também se apresenta como elemento fundamental na análise da efetividade do direito à saúde. Tal teoria reconhece que a atuação estatal está condicionada à disponibilidade de recursos financeiros, o que impõe limites à realização plena dos direitos sociais. Contudo, conforme observa Barroso (2013), a reserva do possível não pode ser utilizada como justificativa genérica para a omissão estatal, devendo ser comprovada de forma concreta e transparente.

Nesse sentido, Luís Roberto Barroso afirma:

A invocação da reserva do possível não pode se converter em um argumento genérico e abstrato destinado a afastar a eficácia dos direitos fundamentais sociais. Ao contrário, sua utilização exige a demonstração objetiva da impossibilidade fática ou jurídica de cumprimento da obrigação estatal, bem como a comprovação de que foram adotadas medidas razoáveis para a alocação eficiente dos recursos disponíveis. A simples alegação de escassez de recursos não é suficiente para afastar o dever estatal de garantir prestações essenciais, sobretudo quando estiver em jogo o mínimo existencial e a proteção da dignidade da pessoa humana (Barroso, 2013, p. 289-290).

Dessa forma, verifica-se que a efetividade do direito à saúde exige um equilíbrio delicado entre a garantia de prestações essenciais e a gestão responsável dos recursos públicos. Esse equilíbrio torna-se ainda mais complexo diante da crescente demanda por tratamentos de alto custo, que pressionam o sistema de saúde e desafiam a capacidade estatal de resposta.

A análise do direito à saúde sob essa perspectiva evidencia que sua concretização não pode ser compreendida de forma isolada, mas sim como parte de um sistema mais amplo de políticas públicas e decisões institucionais. Assim, a efetividade desse direito depende não apenas da atuação do Poder Executivo, responsável pela formulação e execução das políticas públicas, mas também do papel do Poder Judiciário, que frequentemente é acionado para garantir o acesso a tratamentos específicos.

Nesse contexto, o direito à saúde revela-se como um campo de tensão entre diferentes valores constitucionais, tais como a dignidade da pessoa humana, a igualdade, a eficiência administrativa e a responsabilidade fiscal. A compreensão dessas tensões é fundamental para a análise do fenômeno da judicialização da saúde, que será aprofundado no capítulo seguinte.

2.2 Judicialização da saúde e atuação do Poder Judiciário

A judicialização da saúde constitui um dos fenômenos mais expressivos do constitucionalismo contemporâneo brasileiro, refletindo a crescente demanda da sociedade por efetivação de direitos fundamentais diante das limitações estruturais do Estado. No Brasil, esse processo intensificou-se a partir da Constituição Federal de 1988, que ampliou significativamente o acesso à justiça e fortaleceu a proteção judicial dos direitos sociais, entre os quais se destaca o direito à saúde.

A ampliação do acesso ao Poder Judiciário, aliada à densidade normativa do direito à saúde, contribuiu para a formação de um cenário em que indivíduos recorrem cada vez mais ao Judiciário para obter tratamentos, medicamentos e procedimentos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a judicialização passa a ser

compreendida como uma resposta institucional às falhas ou insuficiências das políticas públicas, assumindo papel relevante na concretização de direitos individuais.

Segundo Luís Roberto Barroso (2013), a judicialização decorre, em grande medida, da própria configuração do modelo constitucional brasileiro, que atribui ao Judiciário a função de garantir a supremacia da Constituição e a proteção dos direitos fundamentais. Para o autor, a atuação judicial em matéria de saúde não pode ser vista como uma anomalia, mas como consequência natural de um sistema que permite ao cidadão buscar a tutela jurisdicional sempre que houver ameaça ou lesão a direitos.

No entanto, a intensificação da atuação judicial em matéria de saúde também suscita importantes questionamentos quanto aos limites institucionais do Poder Judiciário. Isso porque as decisões judiciais, ao determinarem o fornecimento de tratamentos específicos, muitas vezes interferem diretamente na formulação e execução de políticas públicas, tradicionalmente atribuídas ao Poder Executivo.

Nesse sentido, Daniel Wang e Virgílio Afonso da Silva (2018) destacam que a judicialização da saúde revela uma tensão entre a proteção de direitos individuais e a necessidade de preservação da racionalidade administrativa do sistema público de saúde. Para os autores, a atuação judicial deve considerar não apenas o caso concreto, mas também os impactos sistêmicos das decisões, especialmente no que se refere à alocação de recursos escassos.

A esse respeito, o Supremo Tribunal Federal tem desempenhado papel central na definição dos parâmetros para a atuação judicial em matéria de saúde. Ao longo dos últimos anos, a Corte tem buscado estabelecer critérios que conciliem a proteção do direito à saúde com a necessidade de respeito às políticas públicas e à gestão orçamentária.

Um dos marcos mais relevantes nesse debate é o julgamento do Tema 793 da repercussão geral (RE 566471/RN), no qual o STF enfrentou a questão do fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS. Na ocasião, a Corte reconheceu que o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais ou não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), salvo em situações excepcionais, devidamente comprovadas.

Sobre essa questão, o Supremo Tribunal Federal afirmou:

O direito à saúde, embora possua caráter fundamental e seja assegurado constitucionalmente, não pode ser interpretado de forma absoluta, de modo a impor ao Estado a obrigação irrestrita de fornecer qualquer medicamento ou tratamento, independentemente de sua eficácia, segurança ou registro nos órgãos competentes. A atuação do Poder Judiciário deve observar critérios técnicos e científicos, bem como

considerar as políticas públicas existentes e a disponibilidade de recursos, sob pena de comprometer a sustentabilidade do sistema de saúde. A concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS deve ser excepcional, condicionada à demonstração da imprescindibilidade do tratamento, da inexistência de alternativa terapêutica e da incapacidade financeira do paciente, de modo a evitar decisões que possam gerar desigualdades e desequilíbrios no sistema público de saúde (STF, RE 566471/RN, Rel. Min. Marco Aurélio, julgamento em 2019).

A decisão do STF evidencia uma tentativa de estabelecer limites à judicialização, reconhecendo a necessidade de critérios objetivos para a concessão de tratamentos fora das políticas públicas. Tal posicionamento busca evitar que decisões judiciais isoladas comprometam a organização e o funcionamento do sistema de saúde como um todo.

Além disso, o STF também tem se posicionado sobre a responsabilidade solidária dos entes federativos no fornecimento de tratamentos de saúde, reconhecendo que União, Estados e Municípios podem ser demandados judicialmente para garantir o acesso a serviços e medicamentos. Esse entendimento reforça a proteção do direito à saúde, mas também amplia a complexidade da gestão pública, ao distribuir responsabilidades entre diferentes níveis de governo.

Nesse contexto, destaca-se a importância do julgamento da Suspensão de Tutela Antecipada (STA) 175, no qual o STF reconheceu a necessidade de cautela na concessão de decisões judiciais que impliquem elevado impacto financeiro para o Estado. A Corte ressaltou que a atuação judicial deve considerar os efeitos sistêmicos das decisões, evitando comprometer a execução de políticas públicas essenciais.

Conforme destacado pelo Supremo Tribunal Federal:

A intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas de saúde deve ser realizada com prudência e responsabilidade institucional, especialmente quando envolver a determinação de fornecimento de tratamentos de alto custo. Decisões judiciais que desconsideram o impacto orçamentário e a necessidade de planejamento administrativo podem comprometer a eficiência e a equidade do sistema de saúde, beneficiando indivíduos em detrimento da coletividade. O controle judicial é legítimo, mas deve ser exercido de forma a respeitar a separação de poderes e a racionalidade das políticas públicas (STF, STA 175, Rel. Min. Gilmar Mendes, julgamento em 2010).

A partir dessas decisões, observa-se que o STF tem buscado construir uma jurisprudência que reconheça tanto a importância da judicialização quanto seus limites. Essa postura reflete uma tentativa de equilibrar a proteção dos direitos fundamentais com a necessidade de preservação da sustentabilidade das políticas públicas.

Do ponto de vista doutrinário, esse debate também se articula com os conceitos de “mínimo existencial” e “reserva do possível”, já mencionados no capítulo anterior. Enquanto

o mínimo existencial impõe ao Estado o dever de garantir prestações essenciais à dignidade humana, a reserva do possível estabelece limites decorrentes da disponibilidade de recursos. A atuação judicial, nesse contexto, deve buscar harmonizar esses dois princípios, evitando tanto a omissão estatal quanto a intervenção excessiva.

Nesse sentido, Virgílio Afonso da Silva destaca:

A judicialização da saúde não pode ser analisada apenas sob a perspectiva da proteção de direitos individuais, devendo considerar também seus efeitos sobre a coletividade e sobre a organização do sistema de saúde. Decisões judiciais que privilegiam demandas individuais sem levar em conta critérios técnicos e orçamentários podem gerar distorções significativas, comprometendo a equidade no acesso aos serviços de saúde e a eficiência na utilização dos recursos públicos. A atuação do Judiciário, portanto, deve ser orientada por uma visão sistêmica, capaz de conciliar a proteção de direitos fundamentais com a preservação das políticas públicas (Silva, 2017, p. 198-199).

Dessa forma, verifica-se que a judicialização da saúde representa um fenômeno complexo, que envolve múltiplas dimensões jurídicas, políticas e sociais. Sua análise exige uma abordagem crítica, capaz de reconhecer tanto seu papel na garantia de direitos quanto seus potenciais efeitos negativos sobre a gestão pública.

Nesse contexto, a atuação do Poder Judiciário revela-se essencial, mas deve ser pautada por critérios de racionalidade, proporcionalidade e responsabilidade institucional. A compreensão desses limites é fundamental para a análise dos desafios relacionados à efetividade do direito à saúde, especialmente no que se refere ao acesso a tratamentos de alto custo, tema que será aprofundado no capítulo seguinte.

2.3 Impactos da judicialização e desafios para a efetividade do direito à saúde

A judicialização da saúde, embora represente importante mecanismo de acesso a direitos fundamentais, produz efeitos complexos sobre a estrutura do sistema público de saúde, especialmente quando analisada sob a perspectiva da efetividade do direito à saúde em sua dimensão coletiva. Se, por um lado, decisões judiciais possibilitam o acesso individual a tratamentos indispensáveis, por outro, podem gerar distorções significativas na gestão de recursos e na organização das políticas públicas.

Nesse contexto, a efetividade do direito à saúde não pode ser compreendida apenas como a garantia de acesso individual a tratamentos, mas deve ser analisada a partir de uma perspectiva sistêmica, que considere a equidade, a eficiência e a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS). A priorização de demandas individuais, muitas vezes determinadas

por decisões judiciais, pode comprometer a lógica distributiva do sistema, afetando a coletividade.

Segundo Daniel Wang (2017), a judicialização da saúde tende a beneficiar indivíduos que possuem maior acesso à informação e ao sistema de justiça, o que pode gerar desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Para o autor, esse fenômeno evidencia uma distorção estrutural, na medida em que decisões judiciais acabam privilegiando determinados grupos em detrimento de outros que permanecem à margem do sistema.

Nesse sentido, Daniel Wang afirma:

A judicialização da saúde, embora concebida como instrumento de garantia de direitos fundamentais, pode produzir efeitos distributivos regressivos, na medida em que tende a beneficiar indivíduos com maior capacidade de mobilização jurídica e acesso à informação. Esse fenômeno compromete a equidade no acesso aos serviços de saúde, uma vez que recursos públicos limitados passam a ser direcionados para o atendimento de demandas individuais específicas, frequentemente em detrimento de políticas públicas planejadas para atender a coletividade. A análise da judicialização deve, portanto, considerar não apenas os benefícios individuais imediatos, mas também seus impactos sistêmicos sobre a organização e a justiça distributiva do sistema de saúde (Wang, 2017, p. 112-113).

Além da questão da equidade, outro aspecto relevante refere-se ao impacto orçamentário das decisões judiciais. A concessão de tratamentos de alto custo por determinação judicial pode gerar despesas não previstas, comprometendo o planejamento financeiro e a execução das políticas públicas de saúde. Tal situação coloca em evidência a tensão entre o direito individual à saúde e a responsabilidade fiscal do Estado.

De acordo com Barroso (2013), a intervenção judicial em políticas públicas deve ser realizada com cautela, especialmente quando envolve decisões que impactam diretamente o orçamento público. Para o autor, a atuação do Judiciário deve considerar os limites institucionais e a necessidade de preservação da racionalidade administrativa.

A esse respeito, Luís Roberto Barroso observa:

A atuação do Poder Judiciário na concretização de direitos sociais, embora legítima, deve observar limites decorrentes da separação de poderes e da necessidade de gestão racional dos recursos públicos. Decisões judiciais que determinam prestações específicas, especialmente em matéria de saúde, podem interferir significativamente na alocação de recursos, comprometendo a execução de políticas públicas estruturadas. A proteção de direitos fundamentais não pode ser dissociada da análise dos impactos coletivos das decisões, sob pena de se promover uma tutela individual em detrimento da justiça distributiva e da eficiência administrativa (Barroso, 2013, p. 305-306).

Outro desafio relevante diz respeito à incorporação de tecnologias e tratamentos no âmbito do SUS. O sistema público de saúde brasileiro adota critérios técnicos e científicos para a inclusão de novos medicamentos e procedimentos, por meio de órgãos especializados, como a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). No entanto, decisões judiciais frequentemente determinam o fornecimento de tratamentos ainda não incorporados, desconsiderando tais critérios.

Nesse cenário, o Supremo Tribunal Federal tem buscado estabelecer parâmetros para a atuação judicial, reconhecendo a necessidade de observância de critérios técnicos na concessão de tratamentos. Como visto no capítulo anterior, o STF tem destacado que a judicialização não pode desconsiderar a existência de políticas públicas e a necessidade de avaliação científica das tecnologias em saúde. Nesse sentido, o STF afirma:

A concessão judicial de tratamentos de saúde deve observar critérios técnicos e científicos, especialmente quando se tratar de medicamentos não incorporados ao sistema público de saúde. A atuação do Poder Judiciário não pode substituir o papel das instâncias técnicas responsáveis pela avaliação da eficácia, segurança e custo-efetividade das tecnologias em saúde. A desconsideração desses critérios pode comprometer a racionalidade do sistema, gerar desigualdades e impactar negativamente a sustentabilidade das políticas públicas de saúde (STF, RE 566471/RN, Rel. Min. Marco Aurélio, julgamento em 2019).

A partir dessa perspectiva, evidencia-se que a judicialização da saúde pode produzir um paradoxo: ao mesmo tempo em que garante o direito individual à saúde, pode comprometer sua efetividade em nível coletivo. Esse paradoxo revela a necessidade de uma abordagem mais equilibrada, que considere tanto a proteção de direitos quanto a sustentabilidade do sistema.

Além disso, a atuação judicial também enfrenta desafios relacionados à complexidade técnica das decisões em saúde. Magistrados, muitas vezes, não possuem formação específica na área médica ou sanitária, o que pode dificultar a análise adequada das demandas. Nesse contexto, ganha relevância a utilização de instrumentos como os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-Jus), que auxiliam na tomada de decisões baseadas em evidências científicas.

Segundo Mendes (2015), a adoção de mecanismos de apoio técnico representa um avanço importante na qualificação das decisões judiciais, contribuindo para a redução de decisões baseadas exclusivamente em critérios subjetivos.

Para o autor, a integração entre direito e ciência é fundamental para a construção de um sistema mais eficiente e equilibrado. Nesse sentido, Gilmar Mendes destaca:

A crescente judicialização da saúde exige o aprimoramento dos mecanismos institucionais de apoio à decisão judicial, de modo a assegurar que as decisões sejam pautadas por critérios técnicos e científicos. A atuação do Judiciário em matéria de saúde não pode prescindir de uma análise qualificada das evidências médicas, sob pena de comprometer a efetividade das políticas públicas e gerar impactos negativos para o sistema como um todo. A utilização de instrumentos como os núcleos de apoio técnico constitui importante avanço nesse sentido, contribuindo para a construção de decisões mais equilibradas e fundamentadas (Mendes, 2015, p. 147-148).

Dessa forma, a análise dos impactos da judicialização da saúde evidencia a necessidade de construção de um modelo de atuação judicial mais equilibrado, capaz de conciliar a proteção de direitos individuais com a preservação da coletividade. A efetividade do direito à saúde depende, portanto, de uma atuação coordenada entre os poderes, na qual o Judiciário exerça seu papel de forma responsável e alinhada às diretrizes das políticas públicas.

Assim, conclui-se que a judicialização da saúde, embora seja instrumento legítimo de garantia de direitos, deve ser compreendida dentro de seus limites institucionais, de modo a evitar distorções que comprometam a equidade, a eficiência e a sustentabilidade do sistema de saúde. A construção de soluções equilibradas exige o fortalecimento das políticas públicas, o aprimoramento da gestão e a adoção de critérios técnicos na tomada de decisões, permitindo que o direito à saúde seja efetivamente garantido em sua dimensão individual e coletiva.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva, voltada à análise crítica do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil, especialmente no que se refere ao acesso a tratamentos de alto custo e seus impactos na efetividade do direito fundamental à saúde. A escolha por uma abordagem qualitativa justifica-se pela necessidade de compreender o fenômeno em sua complexidade jurídica, social e institucional, considerando não apenas aspectos normativos, mas também suas implicações práticas no contexto das políticas públicas de saúde.

No que se refere aos procedimentos metodológicos, adotou-se a pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica fundamenta-se na análise de obras doutrinárias relevantes das áreas de Direito Constitucional e Direito Sanitário, com destaque para autores que discutem a efetividade dos direitos fundamentais, a judicialização das políticas públicas e os limites da atuação do Poder Judiciário. Tal levantamento permitiu a construção do

referencial teórico necessário para a compreensão das categorias centrais do estudo, como direito à saúde, mínimo existencial, reserva do possível e separação de poderes.

Paralelamente, foi realizada pesquisa documental, com base na análise da Constituição Federal de 1988, legislações infraconstitucionais pertinentes e, especialmente, da jurisprudência dos tribunais superiores brasileiros, com ênfase nas decisões do Supremo Tribunal Federal (STF). A seleção dos precedentes considerou sua relevância para o tema da judicialização da saúde, incluindo julgados que tratam do fornecimento de medicamentos, da responsabilidade dos entes federativos e dos critérios para a concessão judicial de tratamentos não incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

A análise dos dados foi realizada por meio do método dedutivo, partindo de premissas gerais relacionadas à teoria dos direitos fundamentais e à estrutura do sistema de saúde brasileiro, para a análise de situações específicas envolvendo a atuação do Poder Judiciário. Esse método possibilitou a articulação entre teoria e prática, permitindo avaliar de que forma os fundamentos jurídicos se refletem nas decisões judiciais e nos seus impactos sobre a efetividade do direito à saúde.

Adicionalmente, utilizou-se a técnica de análise crítica, com o objetivo de identificar as principais tensões e desafios decorrentes da judicialização da saúde, especialmente no que diz respeito à equidade no acesso, à gestão de recursos públicos e à sustentabilidade das políticas públicas. A interpretação dos dados buscou estabelecer uma relação entre a proteção de direitos individuais e os efeitos sistêmicos das decisões judiciais, permitindo uma compreensão mais ampla do fenômeno.

Por fim, destaca-se que a pesquisa não envolveu coleta de dados empíricos primários, limitando-se à análise de fontes secundárias confiáveis e atualizadas, o que se mostra adequado ao objetivo proposto. Dessa forma, a metodologia adotada permite uma abordagem consistente e fundamentada do tema, contribuindo para o desenvolvimento de reflexões críticas acerca dos desafios da judicialização da saúde e de sua relação com a efetividade do direito fundamental à saúde no Brasil.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados obtidos a partir da revisão bibliográfica e documental evidencia que a judicialização da saúde, no contexto brasileiro, constitui um fenômeno multifacetado, cuja compreensão exige a articulação entre a teoria dos direitos fundamentais, a estrutura do

Sistema Único de Saúde (SUS) e a atuação do Poder Judiciário. Os resultados apontam que, embora a judicialização desempenhe papel relevante na garantia de acesso individual a tratamentos de alto custo, seus efeitos sobre a efetividade do direito à saúde revelam-se ambíguos e, em muitos casos, contraditórios.

Sob a perspectiva individual, observa-se que a atuação do Judiciário tem sido decisiva para assegurar o acesso a tratamentos e medicamentos que, de outra forma, não seriam disponibilizados pelo sistema público. Esse aspecto reforça a função contramajoritária do Judiciário e sua importância na proteção de direitos fundamentais, especialmente em situações de omissão ou insuficiência estatal. Conforme destaca Sarlet (2012), a intervenção judicial pode representar instrumento legítimo de concretização do mínimo existencial, garantindo condições mínimas para uma vida digna.

Por outro lado, a análise dos dados evidencia que a judicialização, quando observada em sua dimensão coletiva, pode produzir efeitos negativos relevantes, especialmente no que se refere à equidade e à racionalidade na alocação de recursos públicos. A priorização de demandas individuais, muitas vezes determinadas por decisões judiciais, tende a desorganizar o planejamento das políticas públicas, favorecendo indivíduos em detrimento da coletividade.

Nesse sentido, Wang (2017, p. 118-119) afirma que a judicialização da saúde revela um problema distributivo relevante, na medida em que decisões judiciais individuais podem comprometer a alocação equitativa de recursos públicos. Ao direcionar recursos para o atendimento de demandas específicas, frequentemente de alto custo, o sistema de saúde pode deixar de atender um número maior de pessoas que dependem de políticas públicas estruturadas. Esse fenômeno evidencia uma tensão entre justiça individual e justiça distributiva, sendo necessário avaliar os impactos sistêmicos das decisões judiciais para que se possa compreender sua real contribuição para a efetividade do direito à saúde.

Os resultados também indicam que o impacto orçamentário das decisões judiciais constitui um dos principais desafios para a gestão do sistema de saúde. A concessão de tratamentos de alto custo por determinação judicial gera despesas não previstas, dificultando o planejamento financeiro e comprometendo a execução de políticas públicas previamente estabelecidas. Esse cenário reforça a necessidade de análise criteriosa das decisões judiciais, especialmente no que se refere à sustentabilidade do sistema.

De acordo com Barroso (2013), a atuação judicial em matéria de políticas públicas deve considerar os limites institucionais e a necessidade de preservação da eficiência administrativa. Para o autor, a proteção de direitos fundamentais não pode ser dissociada da

análise dos impactos coletivos das decisões, sob pena de comprometer a própria efetividade desses direitos.

Nesse sentido, a judicialização de políticas públicas, especialmente no campo da saúde, exige do Poder Judiciário uma postura responsável e sensível às consequências de suas decisões. A concessão de prestações individuais, embora possa atender a situações concretas de necessidade, pode gerar efeitos sistêmicos indesejáveis, como o desvio de recursos e a desorganização de políticas públicas estruturadas. A efetividade dos direitos sociais depende não apenas de sua garantia individual, mas também da capacidade do Estado de implementar políticas públicas eficientes e sustentáveis, o que exige uma atuação judicial que leve em consideração a dimensão coletiva desses direitos.

Outro aspecto relevante identificado na análise diz respeito à crescente preocupação do Supremo Tribunal Federal em estabelecer parâmetros para a atuação judicial em matéria de saúde. As decisões do STF indicam uma tentativa de equilibrar a proteção do direito individual com a necessidade de preservação da racionalidade do sistema público de saúde.

No julgamento do RE 566471/RN (Tema 793), o STF estabeleceu critérios para a concessão de medicamentos não incorporados ao SUS, destacando a necessidade de comprovação da imprescindibilidade do tratamento, da inexistência de alternativa terapêutica e da incapacidade financeira do paciente. Tal posicionamento revela uma preocupação com a construção de decisões mais equilibradas e fundamentadas em critérios técnicos.

Conforme destacado pelo Supremo Tribunal Federal:

A atuação do Poder Judiciário em matéria de saúde deve observar parâmetros que assegurem a proteção do direito fundamental sem comprometer a sustentabilidade das políticas públicas. A concessão de medicamentos e tratamentos fora das diretrizes do sistema público deve ser excepcional, condicionada à demonstração de sua necessidade e à inexistência de alternativas disponíveis. A adoção de critérios objetivos busca evitar decisões que possam gerar desigualdades e comprometer a eficiência do sistema, garantindo maior racionalidade na atuação judicial (STF, RE 566471/RN, Rel. Min. Marco Aurélio, julgamento em 2019).

A análise crítica dos resultados evidencia, portanto, que a judicialização da saúde deve ser compreendida como um fenômeno paradoxal. Ao mesmo tempo em que amplia o acesso individual a tratamentos de alto custo, pode comprometer a efetividade do direito à saúde em sua dimensão coletiva, especialmente quando não observa critérios técnicos e orçamentários.

Além disso, verifica-se que a efetividade do direito à saúde não pode ser reduzida à concessão judicial de tratamentos, mas deve ser analisada a partir da capacidade do sistema de saúde de atender de forma equânime e sustentável às necessidades da população. Nesse

sentido, a judicialização, embora necessária em determinados casos, não pode substituir o papel das políticas públicas.

Por fim, os resultados indicam que a construção de um modelo mais equilibrado de judicialização exige o fortalecimento das instâncias técnicas, o aprimoramento da gestão pública e a atuação responsável do Poder Judiciário. A adoção de critérios objetivos e a consideração dos impactos coletivos das decisões constituem elementos essenciais para a promoção da efetividade do direito à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste artigo permitiu compreender a judicialização da saúde como um fenômeno complexo, que se insere no contexto das transformações do Estado Democrático de Direito e da ampliação da proteção judicial dos direitos fundamentais. No Brasil, a intensificação das demandas judiciais relacionadas ao acesso a tratamentos de alto custo revela tanto a importância do Poder Judiciário na concretização do direito à saúde quanto os limites estruturais das políticas públicas de saúde.

Retomando a problemática proposta, verificou-se que a judicialização da saúde, embora represente instrumento legítimo de garantia de direitos individuais, não assegura, por si só, a efetividade do direito à saúde em sua dimensão coletiva. Ao contrário, quando exercida de forma desarticulada das políticas públicas e dos critérios técnicos que orientam o sistema de saúde, pode gerar distorções relevantes, comprometendo a equidade, a eficiência e a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.

A hipótese inicialmente apresentada foi confirmada, na medida em que se constatou que a atuação judicial, embora essencial em casos de omissão estatal ou de necessidade urgente, pode produzir efeitos adversos quando não observa parâmetros institucionais adequados. A concessão judicial de tratamentos de alto custo, especialmente sem a devida consideração dos impactos orçamentários e dos critérios técnicos, tende a favorecer demandas individuais em detrimento do interesse coletivo, evidenciando uma tensão entre justiça individual e justiça distributiva.

Nesse sentido, a efetividade do direito à saúde deve ser compreendida para além do acesso individual a tratamentos específicos, exigindo uma abordagem que considere a organização sistêmica das políticas públicas, a racionalidade na alocação de recursos e a

promoção da equidade no atendimento da população. A proteção do direito fundamental à saúde não pode ser dissociada da sustentabilidade do sistema que o viabiliza.

A atuação do Poder Judiciário, portanto, deve ser orientada por critérios de proporcionalidade, razoabilidade e responsabilidade institucional, de modo a conciliar a proteção dos direitos individuais com a preservação das políticas públicas. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal tem avançado nesse sentido, ao estabelecer parâmetros que buscam equilibrar a intervenção judicial com a necessidade de respeito às decisões técnicas e administrativas do sistema de saúde.

Ademais, evidencia-se a necessidade de fortalecimento das instâncias técnicas de avaliação em saúde, bem como de aprimoramento da gestão pública, a fim de reduzir a dependência do Judiciário como mecanismo de acesso a tratamentos. A construção de soluções estruturais passa pelo investimento em políticas públicas mais eficientes, transparentes e baseadas em evidências científicas.

Conclui-se, portanto, que a judicialização da saúde deve ser compreendida como instrumento complementar, e não substitutivo, das políticas públicas, devendo ser exercida de forma equilibrada e criteriosa. A efetividade do direito à saúde, conforme proposto no título deste estudo, depende da harmonização entre a garantia de direitos individuais e a preservação do interesse coletivo, exigindo uma atuação coordenada entre os poderes e o compromisso com a justiça social.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **O novo direito constitucional brasileiro**: contribuições para a construção teórica e prática da jurisdição constitucional no Brasil. 3. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2013.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 241, p. 1-41, 2005.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Recurso Extraordinário n. 566471/RN**. Relator: Min. Marco Aurélio. Julgamento em 22 maio 2019. Tema 793 da repercussão geral. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>
Acesso em: 12 abr. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Suspensão de Tutela Antecipada n. 175**. Relator: Min. Gilmar Mendes. Julgamento em 2010. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>

Acesso em: 13 abr. 2026.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SILVA, Virgílio Afonso da. **Direitos fundamentais**: conteúdo essencial, restrições e eficácia. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2017.

WANG, Daniel Wei Liang. **Direito à saúde no Brasil**: judicialização, políticas públicas e desigualdades. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2017.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

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