A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: FACILITA O ACESSO A MEDICAMENTOS OU ONERA OS COFRES PÚBLICOS?

Autor(res)

Gislaine De Oliveira Spinola
Jorge Marcio De Souza Junior
Hycaro Bretas Moreira Andrade

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Introdução

A judicialização da saúde no Brasil, especialmente no acesso a medicamentos, emerge como um desafio contemporâneo que confronta o direito social fundamental à saúde, garantido pelo Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, com a capacidade de gestão e a sustentabilidade financeira do Sistema Único de Saúde (SUS). O direito à saúde, universal e igualitário, exige a atuação do Estado na promoção, proteção e recuperação, mas se choca com as limitações estruturais e as restrições orçamentárias do sistema. Neste contexto, a via judicial tem se tornado um instrumento frequente para a efetivação de direitos negados administrativamente, configurando um complexo dilema jurídico e social. Por um lado, a intervenção do Poder Judiciário garante tratamentos essenciais a grupos vulneráveis; por outro, decisões que determinam o fornecimento de medicamentos fora dos protocolos técnicos e sem observância das limitações financeiras podem comprometer o planejamento orçamentário e, consequentemente, o interesse coletivo e a própria sustentabilidade do SUS. O fenômeno reflete o conflito entre a garantia individual de direitos e a sustentabilidade do sistema público de saúde.

Objetivo

Analisar se a judicialização de medicamentos no Brasil constitui a causa da insuficiência orçamentária dos entes federativos ou se é uma consequência direta da escassez orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), visando compreender a complexa relação entre a garantia do direito individual à saúde e a sustentabilidade do custeio público.

Material e Métodos

O presente estudo foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica sistemática. A metodologia adotada envolveu a análise aprofundada da legislação pertinente, incluindo a Constituição Federal de 1988 e a Lei Complementar nº 141/2012, doutrinas especializadas e artigos científicos sobre a temática. Adicionalmente, foram examinados dados oficiais e estatísticos disponibilizados por órgãos como o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Tribunal de Contas da União (TCU), notadamente aqueles referentes à evolução e ao impacto orçamentário da judicialização de medicamentos.

A pesquisa utilizou uma abordagem expositiva e crítica. A análise se concentrou em: examinar os parâmetros legais e orçamentários que regulam o financiamento tripartite do SUS; analisar as decisões do Supremo Tribunal Federal (STF), em especial os Temas de Repercussão Geral nº 6 e 1234 e a ADPF 45/2004, que estabeleceram critérios para o fornecimento de medicamentos e a repartição de responsabilidades financeiras entre os entes federativos.

Resultados e Discussão

A legislação brasileira sobre o acesso a medicamentos tem sido largamente debatida diante do crescimento da judicialização da saúde. O Supremo Tribunal Federal (STF) busca equilibrar o direito fundamental à saúde (Art. 196 da Constituição Federal) com as limitações financeiras do Estado, utilizando conceitos como “reserva do possível” e “mínimo existencial” (STF, ADPF 45/2004).
O marco regulatório atual conta com Temas de Repercussão Geral que estabelecem diretrizes para a atuação dos entes públicos:
O Tema 793 consolidou a responsabilidade solidária entre União, estados e municípios.
O Tema 6 determinou que o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS deve ser exceção, exigindo critérios cumulativos: incapacidade financeira do requerente, inexistência de equivalente terapêutico no SUS, comprovação científica da eficácia e imprescindibilidade clínica.
A emenda Constitucional nº 29/2000 e a Lei Complementar nº 141/2012 regulamentaram os percentuais mínimos: municípios 15% da receita própria, estados 12% da receita própria, Distrito Federal 15% e União mínimo de 15% de sua Receita Corrente Liquida.

Responsabilidades compartilhadas: Os três entes federativos participam conjuntamente do financiamento, com repasses fundo a fundo diretos entre as esferas de governo (DAIN, 2007).
Já o Tema 1234 definiu que demandas cujo custo anual por paciente seja igual ou superior a 210 salários-mínimos devem tramitar na Justiça Federal, sendo o custeio de responsabilidade da União (TRF2, 2024; PGE-MS, 2025).
Definiu-se a responsabilidade pelo custeio dos medicamentos da seguinte forma: Compete a Justiça Federal e com custeio integral pela União, medicamentos acima 210 salários mínimos anuais. Valore entre 7 e 210 salários mínimos anuais serão custeados na proporção de 65% pela União e 35% pelo ente federativo, valores abaixo de 7 salários mínimos custeio integral pelo Município.
A análise da distribuição dos gastos revela concentração em categorias específicas de demandas. Conforme pesquisa do Instituto de Ensino e Pesquisa (INSP, 2023), a distribuição é a seguinte:

De acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o número de ações judiciais relacionadas à saúde aumentou significativamente, passando de 295.920 em 2022 para 344.212 em 2023, representando um crescimento de aproximadamente 16%. Em 2024, até novembro, foram registradas 345.666 ações em âmbito estadual e federal, ultrapassando os anos anteriores e demonstrando a tendência crescente do fenômeno (CNJ, 2024).
Entre 2020 e 2024, a União desembolsou cerca de R$ 9,6 bilhões para cumprir decisões judiciais na área da saúde, sendo que a maior parte desse recurso foi destinada a medicamentos de altíssimo custo, notadamente para doenças raras (42%) e oncologia (35%), representando 68% do total (SBMDN, 2024; Agência Brasil, 2025).
Esse percentual expressivo destaca o impacto da judicialização na reorganização orçamentária estadual para a saúde, implicando desafios para a sustentabilidade financeira dos sistemas públicos de saúde estaduais (Ipea, 2025; Agência Brasil, 2025).

Para custear essas demandas judiciais, o Ministério da Saúde utiliza remanejamento de recursos do próprio orçamento ou solicita créditos suplementares. O pagamento das ordens judiciais pode vir de reservas orçamentárias específicas, do redirecionamento de recursos originalmente voltados para programas de assistência farmacêutica, investimentos, ações finalísticas ou emendas parlamentares (Agência Brasil, 2025; TJSP, 2024). Frequentemente, essas despesas geram cortes ou readequações em políticas públicas, impactando a sustentabilidade do sistema, que já opera sob pressão financeira. (TJSP, 2024).

Conclusão

A judicialização de medicamentos no Brasil é um fenômeno complexo que, embora assegure o mínimo existencial individual, gera uma oneração significativa dos cofres públicos. Os principais processos de judicialização são para medicamentos de alto custo, que não são atendidos pelas políticas públicas e por isso impactam de forma negativada no orçamento público. Sendo assim, pelo presente trabalho, conclui-se que a judicialização de medicamentos no Brasil, fragiliza o Sistema Único de Saúde.

Referências

AGÊNCIA BRASIL. Judicialização representa um terço do gasto estadual com medicamentos. Agência Brasil, 26 maio 2025. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-05/judicializacao-representa-um-terco-dos-gastos-estaduais-com-remedios. Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471). Julgamento sobre a concessão judicial de medicamentos de alto custo não incorporados ao SUS. Brasília, 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema 793 da Repercussão Geral (RE 855.178). Julgamento sobre a responsabilidade solidária entre os entes federativos na assistência à saúde. Brasília, 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema 1234 da Repercussão Geral (RE 1.366.243). Julgamento sobre legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal nas demandas relativas ao fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, mas não incorporados ao SUS. Brasília, 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Relatório Justiça em Números: Saúde. CNJ, 2025.

ESTRATÉGIA CONCURSOS. Tema 1234 do STF – Concessão judicial de medicamentos e a definição de novos critérios de competência – Parte 1. Disponível em: https://cj.estrategia.com/portal/tema-1234-concessao-judicial-medicamentos/. Acesso em: 30 set. 2025.

PGE-MS. Teses fixadas nos Temas de Repercussão Geral nº 1.234 e nº 6 pelo Supremo Tribunal Federal. Manual Explicativo STJ, jan. 2025. Disponível em: https://www.pge.ms.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/PGE-MANUAL-EXPLICATIVO-STJ-jan-25-1.pdf. Acesso em: 30 set. 2025.

SBMDN. Judicialização consumiu de 30% a 100% da verba da saúde em mais de 250 cidades brasileiras. 26 maio 2024. Disponível em: https://www.sbmdn.org.br/judicializacao-consumiu-de-30-a-100-da-verba-da-saude-em-mais-de-250-cidades-brasileiras/. Acesso em: 30 set. 2025.