

# A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO DO TEMA 6 DO STF: UMA ANÁLISE DOS JULGADOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TOCANTINS

THE JUDICIALIZATION OF HEALTH AND THE IMPACT OF STF THEME 6: AN  
ANALYSIS OF RULINGS BY THE COURT OF JUSTICE OF TOCANTINS

Ciências Sociais Aplicadas • 11/04/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/775589900](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/775589900)

Neide Aparecida Ribeiro<sup>1</sup>

João Alexandre Azevedo da Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

A judicialização da saúde no Brasil configura-se como um fenômeno complexo, derivado da busca por medicamentos e procedimentos de alto custo ausentes no Sistema Único de Saúde (SUS) e da falta de clareza nas políticas públicas. Este estudo analisa a aplicação do Tema 6 do STF, que estabelece critérios para o fornecimento de fármacos não incorporados, visando racionalizar gastos e garantir a sustentabilidade do sistema. O objetivo da pesquisa é avaliar como as decisões do Supremo Tribunal Federal equilibram a racionalização do erário com a garantia do direito individual à saúde, focando especificamente na comarca de Palmas/TO. A metodologia consistiu na análise de julgados do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins (TJTO) referentes ao primeiro semestre de 2025, observando a aderência dos magistrados aos requisitos fixados pela Corte Suprema. Este trabalho é parte integrante de projeto de pesquisa aprovado pela Câmara de Graduação e Pesquisa da UNITINS, contando com parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), registrado sob o CAAE 92212324.9.0000.8023. Os resultados preliminares indicam que, embora o Tema 6 busque nortear o Judiciário, a ausência de parâmetros rígidos para situações excepcionais ainda gera incertezas jurídicas. Conclui-se que a judicialização exige um diálogo institucional contínuo entre os atores do sistema de saúde e o Poder Judiciário para assegurar o acesso universal e igualitário de forma transparente.

**Palavras-chave:** Judicialização da Saúde. Tema 6 STF. TJTO. Políticas Públicas. Direito à Saúde.

## ABSTRACT

The judicialization of health in Brazil is a complex phenomenon arising from the demand for high-cost medications and procedures absent from the Unified Health System (SUS) and a lack of clarity in

public policies. This study analyzes the application of Theme 6 by the Supreme Federal Court (STF), which establishes criteria for the provision of non-incorporated drugs, aiming to rationalize spending and ensure system sustainability. The research objective is to evaluate how STF decisions balance the rationalization of public funds with the guarantee of the individual right to health, specifically focusing on the judicial district of Palmas, Tocantins. The methodology consisted of analyzing rulings from the Court of Justice of the State of Tocantins (TJTO) during the first semester of 2025, observing judicial adherence to the requirements set by the Supreme Court. This work is an integral part of a research project approved by the UNITINS Research Chamber, with a favorable opinion from the Research Ethics Committee (CEP), registered under CAAE 92212324.9.0000.8023. Preliminary results indicate that, although Theme 6 seeks to guide the Judiciary, the absence of rigid parameters for exceptional situations still generates legal uncertainties. It concludes that judicialization requires continuous institutional dialogue between health system stakeholders and the Judiciary to ensure universal and equal access in a transparent manner.

**Keywords:** Judicialization of health. Theme 6 (STF). Public health policies. Tocantins Judiciary. Right to health.

## 1. INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde no Brasil, embora fundamentada no dever constitucional do Estado de garantir o acesso universal e integral ao sistema, enfrenta hoje um gargalo interpretativo e financeiro que exige balizas rigorosas. O problema central dessa dinâmica reside no conflito direto entre o direito subjetivo à saúde e a escassez de

recursos públicos, cenário que levou o Supremo Tribunal Federal a fixar parâmetros objetivos por meio do Tema 6 (RE 566471).

O desafio contemporâneo não é mais apenas decidir se o Estado deve fornecer um medicamento de alto custo não disponível na lista do SUS, mas sim verificar se o caso concreto atende aos requisitos cumulativos de excepcionalidade estabelecidos pela Suprema Corte.

Sob essa ótica, o problema desloca-se da simples oposição entre "direito à vida" e "reserva do possível" para a análise da viabilidade técnica e financeira das demandas. A exigência de requisitos como a incapacidade financeira do requerente, a inexistência de alternativa terapêutica eficaz na rede pública e a imprescindibilidade do medicamento (baseada em evidência científica e registro na ANVISA) cria um novo filtro de legalidade. O conflito se manifesta quando o Judiciário é provocado a decidir sobre fármacos de altíssimo custo que, embora essenciais para o indivíduo, podem desestruturar o planejamento orçamentário coletivo se os critérios do Tema 6 não forem aplicados com rigor técnico-jurídico.

Diante desse cenário, a pesquisa vinculada ao projeto aprovado pelo Comitê de Ética da UNITINS registrado no CAAE nº 92212324.9.0000.8023 é justificado pela necessidade de avaliar como esses novos requisitos do STF estão sendo aplicados na prática jurídica regional.

O objetivo é compreender se a fixação do Tema 6 tem sido suficiente para conferir previsibilidade ao orçamento público e segurança jurídica às decisões, ou se a pressão pelo direito individual ainda se sobrepõe à necessária sustentabilidade do sistema público. Assim, o estudo busca fornecer subsídios acadêmicos que auxiliem na

harmonização entre a proteção da saúde e a responsabilidade fiscal, em estrita observância aos precedentes vinculantes dos tribunais superiores.

Para obtenção de resultados parciais da pesquisa foram verificados os julgados do Tribunal de Justiça do Tocantins, do primeiro semestre de 2025, utilizando-se de parâmetros dados pelo site de consulta de jurisprudência com as seguintes palavras chaves: medicamentos de alto custo; CONITEC; NatJus; Tema 6 do STF; Tema 1234 do STF. Utilizou-se ainda os seguintes filtros pelos assuntos de consulta: gratuidade de justiça, direito da saúde, tutela provisória e de urgência, tendo sido encontrados 145 julgados.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. O Tema 6 do STF: parâmetros para o fornecimento de medicamentos de alto custo**

O Tema 6 de Repercussão Geral, sedimentado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 566.471, representa o ponto de inflexão na jurisprudência brasileira sobre o fornecimento de medicamentos de alto custo pelo Estado.

O julgamento buscou equacionar o dilema entre a eficácia do direito fundamental à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, e os limites orçamentários impostos pelo princípio da reserva do possível. A origem desse debate remete a um conflito federativo em que a ausência de diretrizes claras levava a decisões judiciais contraditórias, muitas vezes onerosas ao erário e desprovidas de respaldo técnico-sanitário, obrigando a Corte a delimitar o alcance da responsabilidade estatal.

Para que o Poder Judiciário determine a dispensação de fármacos não incorporados às políticas públicas do Sistema Único de Saúde, o STF estabeleceu requisitos cumulativos rigorosos, que devem ser observados de forma estrita. O primeiro deles é a demonstração da incapacidade financeira do requerente, garantindo que o Estado seja acionado apenas quando o cidadão for realmente hipossuficiente. Adicionalmente, exige-se a comprovação da imprescindibilidade do tratamento por meio de laudo médico fundamentado, que ateste a ineficácia ou a inexistência de alternativas terapêuticas já oferecidas pela rede pública. Soma-se a isso a obrigatoriedade de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), medida que assegura que o Poder Público não financie insumos sem a devida chancela de segurança e eficácia sanitária.

A importância desse julgado reside no fato de que o STF retirou a judicialização da saúde do campo da discricionariedade absoluta, impondo um rito técnico aos magistrados e gestores. A aplicação do Tema 6, em conjunto com o entendimento do Tema 1234, consolidou um padrão de previsibilidade que visa proteger tanto a sustentabilidade do orçamento público quanto a segurança do paciente.

Como referências basilares para a fundamentação desta matéria, destacam-se o inteiro teor do RE 566.471/R relatado pelo Ministro Marco Aurélio, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente em seus artigos 196 a 200, e as orientações técnico-jurídicas emanadas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) por meio das jornadas de direito da saúde, que balizam a aplicação desses precedentes em todo o território nacional.

Em resumo, o Tema 6 do STF endureceu as regras para a obtenção judicial de medicamentos fora da lista do SUS, buscando priorizar o orçamento do sistema público e a medicina baseada em evidências, ao mesmo tempo em que garante o acesso à saúde em situações excepcionais devidamente comprovadas. A decisão visa reduzir a judicialização excessiva na área da saúde e fortalecer os processos de incorporação de novas tecnologias no SUS.

Segundo o CNJ (2025) e informações publicadas em artigo da Revista Piauí, em 2024, chegaram 345 mil demandas novas no Poder Judiciário, um percentual de 67% maior do que nos anos anteriores e os gastos do SUS subiram de 126 milhões de reais em 2020 para 500 milhões de reais em 2023 (Abreu, 2025).

No caso do Tema 6 julgado pelo STF, o problema central está relacionado como a forma pela qual os medicamentos não incorporados pelo SUS serão distribuídos aos usuários. Ainda mais, que em alguns casos, os medicamentos são de elevado valor e que os pacientes não possuem condições financeiras para comprá-los. A tese do julgado começa com “uma regra geral bastante clara: a ausência de um medicamento nas listas oficiais do SUS (como RENAME<sup>3</sup>, RESME<sup>4</sup>, REMUME<sup>5</sup>) impede, em princípio, seu fornecimento por decisão judicial.” (Duque, 2024, *on line*).

Entretanto, o STF abre brechas para as excepcionalidades, quais sejam: a) Negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1.234 da repercussão geral; b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela CONITEC, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011; c)

impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise; e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

Ou seja, são requisitos cumulativos e que precisam ser demonstrados pelo paciente:

- a. A comprovação de negativa administrativa prévia;
- b. A demonstração de ilegalidade ou omissão no processo de incorporação do medicamento;
- c. A inexistência de alternativas terapêuticas no SUS;
- d. A comprovação científica robusta da eficácia e segurança do medicamento;
- e. A demonstração da imprescindibilidade do tratamento;
- f. A comprovação da hipossuficiência financeira do paciente.

Desse modo, a judicialização da saúde no Brasil, impulsionada pela busca por medicamentos de alto custo não disponíveis no SUS, apresenta um desafio complexo qual seja de garantir o direito à

saúde, um direito fundamental previsto na Constituição Federal sem comprometer a sustentabilidade do sistema público de saúde.

Por outro lado, reportagem do Ministério Público do Tocantins (MPTO)<sup>6</sup>, em junho de 2025, decorrentes de vistorias realizadas pela 19ª Promotoria de Justiça da Capital constataram que na “Central de Abastecimento Farmacêutico” (CAF) da rede municipal faltavam 92 dos 268 medicamentos padronizados, ou seja, cerca de 35% do total e identificadas faltas pontuais de insumos essenciais (como seringas de 5 ml) no Centro de Logística da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS).

Quando situações graves como estas acontecem, geralmente o cidadão procura no Poder Judiciário a solução para que o poder público possa atendê-lo por ser direito a toda e qualquer pessoa. Na comarca de Palmas, os processos que envolvem entes públicos estaduais ou municipais cujas ações são de obrigação de fazer, mandados de segurança ou de outras naturezas são distribuídos para as Varas da Fazenda Pública Estadual e/ou Municipal. Desse modo, em alguns casos, há pedidos que são concedidos e outros que são negados, envolvendo situações análogas que geram incertezas e injustiças ao jurisdicionado, que fica vulnerável por não se sentir amparado pelo Poder Judiciário (Barroso, 2009).

O Tema 6 do STF, ao estabelecer critérios para o fornecimento desses medicamentos, busca equacionar essa tensão, mas a falta de clareza na exigência desses requisitos para exceções gera incertezas e levanta questionamentos sobre a efetividade da decisão em garantir o acesso à saúde e a racionalização dos gastos públicos.

## **2.2. O Acesso à Justiça e as Barreiras Probatórias na Judicialização da Saúde**

O acesso à justiça, em sua concepção clássica, é definido por Cappelletti e Garth (1988) como o requisito fundamental de um sistema jurídico moderno e igualitário, que garanta que os direitos sejam efetivos para todos. No entanto, a aplicação do Tema 6 do STF no contexto da saúde pública tem ressignificado esse conceito, transpondo-o de uma garantia de ingresso no Judiciário para um desafio de superação de barreiras técnico-jurídicas complexas.

Nesse cenário de adaptação das instituições, Ribeiro (2022) discute os novos horizontes da justiça ao analisar como o Poder Judiciário precisou reconfigurar sua atuação para manter a prestação jurisdicional diante de cenários de crise. Para a autora, a eficiência do sistema não reside apenas na celeridade processual, mas na capacidade de resposta do Estado aos anseios sociais, o que dialoga diretamente com a judicialização da saúde. Se o sistema não for capaz de processar as demandas de medicamentos de alto custo de forma justa e transparente, o acesso à justiça torna-se meramente formal, sem efetividade material.

A análise dos julgados em Palmas demonstra que essa efetividade agora depende da capacidade do indivíduo de produzir provas robustas, como laudos médicos circunstanciados. Essa exigência cria o que se pode chamar de "mecanismos de filtragem social". Como aponta Barroso (2018), o sistema brasileiro migrou de uma falta de efetividade para uma judicialização excessiva, exigindo que o magistrado atue como um gestor de escassez, equilibrando o direito individual com a sustentabilidade do erário.

Autores como Daniel Wang (2021) advertem que a prevalência sistemática de demandas individuais pode comprometer a equidade do sistema. Por outro lado, Sarlet e Figueiredo (2007) defendem que, quando o mínimo existencial está em risco, as objeções baseadas na "reserva do possível" não podem prevalecer. Em suma, o acesso à justiça no Tocantins revela-se um campo de fricção onde a racionalização dos gastos, embora necessária, exige um diálogo institucional contínuo — ponto também reforçado por Ribeiro (2022) ao tratar da modernização e dos limites da atuação judicial — para assegurar que a proteção à dignidade humana não seja sacrificada em nome da burocracia processual.

### **3. METODOLOGIA DA PESQUISA E COMPILAÇÃO DOS JULGADOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TOCANTINS**

A pesquisa exploratória possibilita a familiarização com a temática e ainda, “determinam tendências, identificam áreas, ambientes, contextos e situações de estudo, relações potenciais entre variáveis, ou estabelecem o tom de pesquisas anteriores [...] (Hernández Sampieri; Fernández Collado; Baptista Lucio, p. 101).

Foi feito uso de técnicas para a busca de documentos na internet como julgados, enunciados de súmulas e precedentes nos *sites* do Tribunal de Justiça do Tocantins (TJTO), no período compreendido entre fevereiro de 2025 a junho de 2025, ou seja do primeiro semestre. Não foram selecionados julgados da Justiça Federal porque delimitou-se a consulta apenas aos julgados do TJTO devido ao alto número de ementas/julgados encontrados.

Nesse caso, a metodologia netnográfica é importante para que o pesquisador saiba como selecionar os tópicos de busca em

documentos *on line*. Para a busca dos julgados no Tribunal de Justiça do Tocantins, será feita a entrada via site do TJTO no *link*: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta.php?q=tema+6+stf> no campo jurisprudência, com a inserção das palavras-chaves: (medicamentos de alto custo; CONITEC; NATJUS; Tema 6 do STF). Também foram utilizados filtros de busca na segunda instância pela natureza dos recursos (agravo de instrumento, apelação e embargos de declaração). Pela leitura das ementas que é o resumo do julgado, é possível saber qual a natureza da ação judicial proposta pelo jurisdicionado, qual seja: ação de obrigação de fazer; mandado de segurança; dentre outras.

Desse modo, após a seleção dos julgados foram encontrados 145 recursos julgados no período de fevereiro a junho de 2025. Dos julgados encontrados, 22 deles fazem menção expressa ao Tema 6 do STF, dentre eles:

Apelação Cível Nº 0004356-97.2022.8.27.2731/TO  
PROCESSO ORIGINÁRIO: Nº 0004356-  
97.2022.8.27.2731/TORELATOR: Desembargador  
MARCO ANTHONY STEVESON VILLAS BOAS

**Ementa:** DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). REQUISITOS CUMULATIVOS. AUSÊNCIA DE LAUDO MÉDICO FUNDAMENTADO. INEXISTÊNCIA DE PROVA DA IMPRESCINDIBILIDADE DOS FÁRMACOS. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

### **I. CASO EM EXAME**

1. Apelações interpostas pelo Estado do Tocantins e pelo Município de Paraíso do Tocantins contra sentença que os condenou, solidariamente, ao fornecimento dos medicamentos JARDIANCE (Empagliflozina) 25mg, GLIFAGE XR (Cloridrato de Metformina) 500mg e CRESTOR (Rosuvastatina Cálcica) 5mg a paciente portador de Diabetes Mellitus Tipo II, diante da alegada ineficácia das alternativas disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). A sentença determinou a apresentação de laudo médico atualizado a cada seis meses.

### **II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

2. Há duas questões em discussão: (i) verificar se o autor preenche os requisitos exigidos pelo Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça para o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS; (ii) examinar a aplicabilidade do Tema 1.234 do Supremo Tribunal Federal quanto à competência da União e da

*Justiça Federal na hipótese.*

### **III. RAZÕES DE DECIDIR**

3. O Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça estabelece que o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) laudo médico fundamentado e circunstanciado que demonstre a imprescindibilidade do medicamento e a ineficácia das alternativas terapêuticas do SUS; (ii) incapacidade financeira do paciente para custeá-lo; (iii) existência de registro do fármaco na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

4. No caso concreto, o autor não apresentou laudo médico fundamentado e circunstanciado, mas apenas uma prescrição médica sem justificativa clínica detalhada sobre a necessidade dos medicamentos pleiteados em detrimento das opções fornecidas pelo SUS. A ausência desse requisito essencial inviabiliza a concessão da tutela pleiteada.

5. Quanto à alegação do Município de Paraíso do Tocantins sobre a responsabilidade da União, o Tema 1.234 do Supremo Tribunal Federal estabelece que a competência da Justiça Federal e a responsabilidade da União ocorrem apenas quando o custo anual do tratamento ultrapassar 210 salários-mínimos, circunstância não comprovada nos autos. Ademais, a modulação dos efeitos do julgamento impede a retroação da tese para ações ajuizadas antes de 19/09/2024, não sendo aplicável ao caso concreto.

### **IV. DISPOSITIVO E TESE**

6. Apelações parcialmente providas para reformar a

sentença e julgar o pedido improcedente. Tese de julgamento:

**1. O fornecimento de medicamentos não incorporados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) exige a presença cumulativa dos requisitos fixados pelo Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça, especialmente a apresentação de laudo médico fundamentado e circunstanciado que demonstre a imprescindibilidade do medicamento e a ineficácia das alternativas terapêuticas fornecidas pelo SUS. (negritamos).**

2. A ausência de laudo técnico adequado inviabiliza a concessão da tutela pleiteada, pois impede a aferição objetiva da necessidade do medicamento em detrimento das opções disponíveis na rede pública.

3. A tese fixada no Tema 1.234 do Supremo Tribunal Federal, que trata da competência da Justiça Federal e da responsabilidade da União em demandas de fornecimento de medicamentos de alto custo, somente se aplica quando o custo anual do tratamento ultrapassar 210 salários-mínimos, requisito não demonstrado no caso concreto. Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 1.012, §1º, V. Jurisprudência relevante citada no voto: STJ, Tema 106, REsp 1657156/RJ, Rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Seção, j. 25/04/2018, DJe 04/05/2018; STF, Tema 1.234, RE 1361933, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, j. 19/09/2024. Ementa redigida de conformidade com a Recomendação CNJ 154/2024, com apoio de IA, e programada para não fazer buscas na internet.

Esse julgado demonstra que a matéria tem sido amplamente debatida em grau recursal no Tribunal de Justiça do Tocantins e trata sobre questões relacionadas à saúde dos jurisdicionados que buscam o acesso à justiça.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO TJTO EM 2025**

Ao analisar os julgados do Tribunal de Justiça do Tocantins do primeiro semestre de 2025, percebe-se que a tensão entre o direito à saúde e os limites operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) assume contornos técnicos cada vez mais delimitados pelo Tema 6 do STF. Como pontuado por Franke Dahinten (2023), “a questão dos limites (e dos limites dos limites) do direito à saúde é especialmente tormentosa a partir da compreensão de que tal direito pode (e deve) ser verificado sob ambas as dimensões individual e coletiva”. É exatamente esse embate que ganha novos contornos na jurisprudência do TJTO, superando a simples oposição entre o "direito à vida" e a escassez de recursos.

O que se observa, em verdade, não é apenas o aumento das demandas, mas a forma como o Judiciário passa a lidar com elas: sai de cena a lógica puramente protetiva do direito à vida, e entra em seu lugar uma racionalidade probatória, técnica e, em certa medida, restritiva.

Apesar dessa readequação restritiva, a análise revela que a judicialização no contexto local segue um padrão quantitativamente estável, orbitando em torno do acesso a medicamentos de médio e alto custo não incorporados. Não se tratam apenas de indivíduos

buscando terapias de exceção, mas de uma dinâmica reiterada em que o Judiciário funciona como via para suprir falhas administrativas, evidenciando um descompasso entre a velocidade da incorporação tecnológica no SUS e as necessidades reais da população.

O perfil clínico dessas demandas é um reflexo claro dessa problemática. Destacam-se, inicialmente, os casos envolvendo doenças crônicas como o diabetes mellitus tipo 2, nos quais se pleiteia o fornecimento de fármacos modernos (como a degludeca e a dapagliflozina) para pacientes com resistência aos tratamentos convencionais. Em paralelo, há um volume expressivo de ações voltadas a doenças psiquiátricas e metabólicas (obesidade), buscando o fornecimento de medicamentos como liraglutida e bupropiona.

A complexidade das demandas se acentua nos casos de doenças autoimunes e raras. Nesses cenários, os jurisdicionados frequentemente pleiteiam medicamentos de altíssimo custo, inclusive para uso *off-label*. Além da dispensação farmacêutica, o TJTO lida com ações que exigem terapias multiprofissionais contínuas, como o método ABA para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e TDAH. Nessas hipóteses, a discussão ultrapassa o fornecimento de um insumo e adentra a exigência de formulação de políticas públicas estruturadas de cuidado.

Para lidar com esse volume e complexidade, o Tribunal demonstra uma progressiva internalização de uma lógica decisória orientada por critérios técnicos cumulativos. A imprescindibilidade do medicamento deixou de ser presumida pela simples apresentação de receituário, passando a exigir laudos circunstanciados que comprovem a falha concreta das alternativas terapêuticas do SUS.

Sob esse viés probatório, a Medicina Baseada em Evidências (MBE) consolidou-se como critério estruturante no Tribunal de Justiça do Tocantins. As notas técnicas do NATJUS (Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário) assumiram protagonismo, atuando como elementos aptos a corroborar a pretensão autoral.

A atuação do NAT-JUS (Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário) consolidou-se como um divisor de águas na condução das demandas de saúde no Tocantins. Ao fornecer subsídios científicos pautados na Medicina Baseada em Evidências (MBE), o núcleo permite que o magistrado fundamente suas decisões em dados técnicos concretos, indo além da análise de legalidade para avaliar a real necessidade e segurança da intervenção pleiteada. Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a criação e o fortalecimento desses núcleos visam conferir maior segurança jurídica e eficiência às decisões, servindo como suporte técnico especializado para que o julgador possa enfrentar a complexidade das demandas sanitárias (CNJ, 2023).

Compreender essa exigência técnica perpassa pela advertência de Franke Dahinten (2023), que, ao analisar a judicialização, aduz que o Estado atua sob a “premissa, válida para ambos os setores, de que é impossível fornecer tudo a todos”. Nesse sentido, o autor defende que o uso da "medicina/saúde baseada em evidência" e da análise econômica em saúde é indispensável para balizar os processos decisórios, evitando que as demandas individuais perpassem o planejamento da coletividade.

Nesse ínterim, a articulação do Tema 6 com o Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal aprofundou essa mudança paradigmática, deslocando o juiz da posição de "garantidor

imediatos" para a de "agente de controle de racionalidade". A intervenção judicial tornou-se deferente às instâncias administrativas (como a CONITEC), instituindo um modelo de admissibilidade qualificada onde o sucesso processual depende da observância de pressupostos técnicos e científicos.

Entretanto, o direito à saúde resiste a uma aplicação inflexível. No campo das exceções, os julgados do TJTO evidenciam que, diante de risco efetivo à vida ou agravamento severo da condição clínica, os magistrados mitigam o rigor do formalismo probatório. É nesse espaço de fricção que a teoria constitucional ganha concretude. Como bem lecionam Ingo Wolfgang Sarlet e Mariana Filchtiner Figueiredo, quando o mínimo existencial está em causa, "as objeções atreladas à reserva do possível não poderão prevalecer nesta hipótese, exigíveis, portanto, providências que assegurem, no caso concreto, a prevalência da vida e da dignidade da pessoa". Decisões judiciais que autorizam tratamentos excepcionais ou *off-label* materializam exatamente esse entendimento, forçando o "cogente direcionamento ou redirecionamento de prioridades em matéria de alocação de recursos", e impedindo que a escassez orçamentária mitigue o núcleo essencial do direito à vida.

Por fim, conclui-se que a dogmática firmada pelo Tema 6 vem sendo observada pelo Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, ao passo que redefine, de forma estruturalmente seletiva, especialmente no que concerne ao acesso a medicamentos de médio e alto custo, quem logra acessar a tutela jurisdicional com êxito. Ao condicionar a prestação jurisdicional à produção de laudos médicos complexos e a um robusto arcabouço probatório, o modelo instituiu barreiras processuais implícitas que operam como mecanismos de filtragem social. Sob a justificativa de eficiência e sustentabilidade, consolidou-

se um filtro que desloca o debate da urgência da tutela para a capacidade do jurisdicionado de traduzir sua necessidade em linguagem técnico-jurídica, impondo ônus desproporcional justamente àqueles que menos dispõem de capital informacional e financeiro.

Delineia-se, assim, um panorama em que a legítima preocupação com a proteção do erário passa a conviver com um custo constitucional igualmente elevado: a possível exclusão dos vulneráveis da seara judicial. A racionalização, quando desprovida de mecanismos compensatórios de inclusão, deixa de operar como instrumento de justiça distributiva e passa a funcionar como critério seletivo de acesso à jurisdição. No limite, a efetividade da saúde deixa de ser uma garantia universal e passa a depender, quase que exclusivamente, da capacidade individual de transpor as barreiras probatórias do sistema.

Não se ignora que tal racionalização atende a imperativos legítimos de coordenação e sustentabilidade orçamentária em um cenário de escassez estrutural. Como sintetizam Souza *et al.* (2024), embora a judicialização represente um avanço no exercício da cidadania, a priorização contínua de demandas individuais afeta o princípio da equidade, desviando recursos essenciais das macropolíticas públicas. O desafio central, portanto, transcende a mera contenção de demandas; trata-se de forjar um ponto de equilíbrio entre a garantia do direito individual e a integridade da gestão pública coletiva, impedindo que intervenções judiciais desmedidas comprometam a própria capacidade do sistema de atender, de forma equânime, a população como um todo.

## **5. A SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA E O DIÁLOGO INSTITUCIONAL**

A análise dos julgados do Tribunal de Justiça do Tocantins no primeiro semestre de 2025 revela que a sustentabilidade do sistema público de saúde não é apenas uma preocupação teórica, mas um desafio operacional premente. O impacto orçamentário no Estado do Tocantins é acentuado pela natureza das demandas, que frequentemente envolvem fármacos de alto custo para doenças crônicas, raras e terapias multiprofissionais. Esse cenário é agravado por falhas na rede logística local, como demonstrado pelas vistorias do Ministério Público que identificaram a falta de 35% dos medicamentos padronizados na capital, Palmas. Tal desassistência administrativa empurra o cidadão para o Judiciário, gerando gastos não planejados que podem desestruturar o planejamento orçamentário coletivo.

Nesse contexto, o NAT-JUS (Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário) assume um papel de protagonismo absoluto na tomada de decisão judicial no Tocantins. A utilização das notas técnicas do NAT-JUS permite que o magistrado supere a análise meramente jurídica e adentre a viabilidade técnica da pretensão, observando a Medicina Baseada em Evidências (MBE). Ao atuar como um filtro técnico, o NAT-JUS auxilia na verificação dos requisitos cumulativos do Tema 6, como a inexistência de alternativas terapêuticas no SUS e a eficácia científica do fármaco pleiteado. Esse suporte técnico é essencial para evitar que o Judiciário determine o fornecimento de insumos sem a devida chancela de segurança ou que já possuam substitutos eficazes na rede pública.

O diálogo institucional entre o Judiciário, por meio do NAT-JUS, e as instâncias administrativas, como a CONITEC, é o que garante a racionalização dos gastos públicos sem o sacrifício do direito individual. A pesquisa indica que o Tribunal tem deixado de lado a lógica da "discricionariedade absoluta" para adotar um rito técnico-jurídico que busca o equilíbrio entre a proteção da vida e a responsabilidade fiscal.

Consequentemente, a sustentabilidade do sistema de saúde no Tocantins passa, necessariamente, pelo fortalecimento desses núcleos de apoio, garantindo que as decisões judiciais sejam previsíveis, cientificamente amparadas e financeiramente sustentáveis a longo prazo.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise da judicialização da saúde no Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, sob a égide do Tema 6 do STF, revela um cenário de transição paradigmática. A pesquisa demonstrou que o Poder Judiciário tocantinense tem abandonado uma postura de concessão irrestrita baseada puramente no direito individual à vida, adotando, em seu lugar, uma racionalidade técnica e probatória mais rigorosa. Dos 145 recursos analisados no primeiro semestre de 2025, observou-se que a magistratura local busca alinhar-se aos requisitos cumulativos fixados pela Suprema Corte, especialmente no que tange à necessidade de laudos médicos circunstanciados e à demonstração da hipossuficiência financeira.

A atuação do NAT-JUS consolidou-se como o principal pilar de sustentação para as decisões judiciais na Comarca de Palmas e em todo o estado, conferindo a segurança técnica necessária para o

cumprimento das diretrizes da Medicina Baseada em Evidências (MBE). Entretanto, os resultados parciais indicam que a rigidez desses filtros processuais pode atuar como uma barreira de exclusão para os jurisdicionados mais vulneráveis, que possuem menor capital informacional para traduzir suas necessidades clínicas em exigências técnico-jurídicas. Além disso, as falhas estruturais na rede municipal e estadual, como a falta de 35% dos medicamentos padronizados em Palmas, continuam sendo o principal motor da judicialização, forçando o sistema a atuar de forma reativa.

Conclui-se que o Tema 6 logrou êxito em oferecer balizas para o equilíbrio fiscal e o combate à judicialização excessiva, mas sua aplicação prática no TJTO ainda enfrenta o desafio de não converter a racionalização em cerceamento do mínimo existencial. Para o futuro, é imperativo que o diálogo institucional entre o Poder Judiciário e os gestores da saúde (como a SEMUS e SES-TO) evolua para além da esfera processual, focando na eficiência das compras públicas e na atualização célere das listas de dispensação, garantindo que o acesso à saúde no Tocantins seja universal, igualitário e, acima de tudo, sustentável.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AMARAL, Gustavo. **Direito à saúde**: dever do Estado, liberdade individual. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva**: o direito à saúde no Brasil. Revista de Direito Administrativo, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Resolução nº 238/2016** (Dispõe sobre a criação dos NAT-JUS).

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. Senado Federal: Saraiva, 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 657.718/MG (Tema 6)**. Relator: Min. Marco Aurélio. Redator para o acórdão: Min. Roberto Barroso. Julgado em 22/05/2019.

CAPPELLLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à Justiça**. 1. ed. Porto Alegre: Sergio Antônio Fabris Editor, 1988.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). **e-NatJus: Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário**. Brasília, DF: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-nacional-do-judiciario-para-a-saude/e-natjus/>. Acesso em: 25 mar. 2026.

DAHINTEN, Bernardo Franke. Acesso ao Direito à Saúde: fundamentos e propostas por uma maior integração e contribuição por parte da iniciativa privada. 2023. 250 f. **Tese (Doutorado em Direito)** – Escola de Direito, Programa de Pós-Graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.; FERNÁNDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA LUCIO, P. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

RIBEIRO, Neide Aparecida. O acesso à justiça e a eficiência jurisdicional. *In*: RIBEIRO, Neide Aparecida; HOLANDA, Christiane de (org.). **O Poder Judiciário e os horizontes da Justiça no pós-pandemia**. Palmas: Editora da Unitins, 2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 7. ed. rev. atual.

Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde:** algumas aproximações. *Direitos Fundamentais & Justiça*, Porto Alegre, n. 1, out./dez. 2007.

SOUZA, Alayna de Araújo Rocha *et al.* Judicialização da saúde e a efetivação do direito à saúde no Brasil. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.13-337>. Acesso em: 20 mar. 2026.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins. **Relatórios de Gestão e Jurisprudência Cível (1º Semestre de 2025)**. Disponível em: [portal.tjto.jus.br](http://portal.tjto.jus.br). Acesso em: 20 mar. 2026.

WANG, Daniel Wei Liang. **Judicialização da saúde:** prevalência da justiça individual sobre a justiça distributiva. In: *Mudanças no cenário da judicialização da saúde no Brasil*. São Paulo: USP, 2021.

---

<sup>1</sup> Doutora em Educação (UCB), Mestre em Direito Público (UFG). Especialista em Direito Processual Penal e Direito Constitucional (UFG). Bacharel em Direito (UFG). Membro do Conselho Penitenciário Estadual do Tocantins (CPETO). Professora efetiva do Curso de Direito da UNITINS. Membro do Comitê Técnico-Científico Institucional (CTCI) da UNITINS. Pesquisadora. Advogada. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2715-8743>. Lattes: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4731025E5>. E-mail: [neide.ar@unitins.br](mailto:neide.ar@unitins.br)

<sup>2</sup> Graduando em Direito pela Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). Integrante do Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Direito, Sociedade e Política (NEIDISO/UNITINS).

E-mail: [joaoalexandre@unitins.br](mailto:joaoalexandre@unitins.br). Currículo Lattes:

<https://lattes.cnpq.br/9442329581683910>

<sup>3</sup> RENAME ou Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, é uma lista oficial de medicamentos e insumos de saúde disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

<sup>4</sup> RESME ou Relação Estadual de Medicamentos Essenciais é uma lista oficial de medicamentos que são considerados essenciais para atender às necessidades de saúde da população de cada estado do Brasil.

<sup>5</sup> REMUME significa Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. É uma lista que inclui os medicamentos que o município deve disponibilizar para uso pelos pacientes do SUS. A REMUME serve como referência para os profissionais de saúde e usuários do sistema, orientando a prescrição, aquisição e dispensação de medicamentos

<sup>6</sup> Disponível em: <https://mpto.mp.br/portal/2025/06/09/em-palmas-mpto-realiza-vistorias-na-central-deabastecimento-farmacaceutico-e-centro-de-logistica-da-semus-e-constata-falhas-noabastecimento>.

Acesso em: 20 fev. 2026.