Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.Unifsanet.com.br/revista
Rev. FSA, Teresina, v. 23, n. 9, art. 4, p. 75-91, set. 2026
ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983
http://dx.doi.org/10.12819/2026.23.9.4

# A Judicialização da Saúde no Piauí: Análise de Casos de Fornecimento de Medicamentos de Alto Custo na Fase de Cumprimento de Sentença em 1º Grau de Jurisdição

# The Judicialization of Health Care in Piauí: An Analysis of Cases Involving the Provision of High-Cost Medications During the Enforcement Phase of First-Instance Judgments

**Ana Clara Carvalho dos Santos**
Doutoranda em Direito pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Professora da Univeridade Estadual do Piauí
E-mail: anasantos@prp.uespi.br

**Jhonnes Matheus Silva de Sousa**
Graduando em Direito pela Universidade Estadual do Piauí
Estagiário no Tribunal de Justiça do Piauí
E-mail: poetajhonnessousa@gmail.com

**Endereço: Ana Clara Carvalho dos Santos**
Universidade Estadual do Piauí – Av. Valter Alencar, 666, São Pedro, CEP: 64.019- Av. Pres. Castelo Branco, 180 - Petecas, Piripiri - PI, 64260-000, Piripiri (Piauí), 64260-000625. Brasil.
**Endereço: Jhonnes Matheus Silva de Sousa**
Rua São José, 878, próximo à farmácia, Galdinal, CEP:64.100-000, Barras/PI, Brasil.

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues**

**Artigo recebido em 02/07/2026. Última versão recebida em 04/08/2026. Aprovado em 05/08/2026.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).**

**Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação**

## RESUMO

O presente artigo analisa a judicialização da saúde no Estado do Piauí, com foco na fase de cumprimento de sentença em demandas relativas ao fornecimento de medicamentos de alto custo no primeiro grau de jurisdição. Parte-se do problema de compreender de que forma as decisões judiciais concessivas têm sido efetivadas, especialmente, quanto aos mecanismos utilizados para assegurar sua execução. A hipótese sustenta que tais decisões, majoritariamente, fundamentadas na proteção do direito fundamental à saúde, têm sua efetivação condicionada à adoção de medidas coercitivas, como o bloqueio de verbas públicas e a imposição de astreintes. Metodologicamente, adota-se abordagem qualitativa, de natureza jurídico-dogmática com suporte empírico, com análise de decisões judiciais proferidas nas Comarcas de Picos e Elesbão Veloso, no ano de 2025, em diálogo com a Metodologia de Análise de Decisões (MAD). Os resultados evidenciam padrões de atuação judicial marcados pelo uso recorrente de mecanismos executivos, revelando dificuldades práticas no cumprimento das decisões pelo ente estatal e tensões inerentes à concretização do direito à saúde.


**Palavras-chave:** Judicialização da Saúde. Medicamentos de Alto Custo. Cumprimento de Sentença. Execução Judicial. Direito à Saúde.


## ABSTRACT

This article analyzes the judicialization of health care in the state of Piauí, focusing on the enforcement phase of court orders in cases involving the provision of high-cost medications at the trial court level. It begins with the question of how favorable court decisions have been implemented, particularly regarding the mechanisms used to ensure their enforcement. The hypothesis posits that such decisions, primarily grounded in the protection of the fundamental right to health, are contingent upon the adoption of coercive measures, such as the freezing of public funds and the imposition of daily fines. Methodologically, a qualitative approach is adopted, of a legal-dogmatic nature with empirical support, analyzing judicial decisions rendered in the districts of Picos and Elesbão Veloso in the year 2025, in accordance with the Decision Analysis Methodology (MAD). The results reveal patterns of judicial action marked by the recurrent use of enforcement mechanisms, highlighting practical difficulties in the enforcement of decisions by the state and tensions inherent in the realization of the right to health.


**Keywords:** Judicialization of Health. High-Cost Medications. Enforcement of Judgments. Judicial Enforcement. Right to Health.

## 1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde é reconhecido pela Constituição Federal de 1988 como um direito social fundamental, sendo implementado, principalmente, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/1990 (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 6). Apesar dessa previsão constitucional e da estrutura organizacional existente, a efetivação desse direito, na prática, enfrenta obstáculos decorrentes de limitações orçamentárias e estruturais (SILVA, 2024, p. 5). Nesse contexto, a incorporação de medicamentos ao sistema, especialmente, aqueles de alto custo, depende de rigorosos critérios de avaliação, como eficácia, segurança e custo-benefício, o que, frequentemente, impede sua inclusão nas políticas públicas de saúde (LIMA; RIBEIRO; LIMA, 2025, p. 256).

A partir desse cenário, emerge a judicialização da saúde, compreendida como o fenômeno pelo qual indivíduos recorrem ao Poder Judiciário para assegurar o acesso a tratamentos, medicamentos e procedimentos não disponibilizados pelo SUS ou por planos de saúde privados (SILVA, 2024, p. 9). Tal dinâmica revela, simultaneamente, a necessidade concreta de efetivação do direito à saúde em nível individual e as insuficiências estruturais e administrativas do sistema público, configurando-se como um mecanismo de proteção de direitos fundamentais (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 16). Nesse sentido, observa-se a intensificação do fenômeno nas últimas décadas, o que não apenas evidencia a crescente confiança social na tutela jurisdicional, mas também expõe, de forma mais aguda, os limites do SUS em assegurar uma prestação universal, integral e equitativa (PREVE, 2019, p. 29).

Esse fenômeno, embora assegure o acesso a direitos fundamentais e corrija omissões administrativas (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 16), gera divergências na doutrina. De um lado, é visto como indispensável à proteção de pacientes em situação de vulnerabilidade (SILVA, 2024, p. 34-35); de outro, é criticado pelos impactos negativos sobre a ordem de atendimento, as finanças públicas e a formulação de políticas, além da fragilização da isonomia diante da escassez orçamentária (NETO; SCHULZE, 2019, p. 126). Logo, a judicialização da saúde se apresenta como um dos principais desafios contemporâneos à efetivação de direitos sociais por diversos estados brasileiros.

Em virtude do exposto, problematizar-se-á a seguinte questão: de que forma as

decisões judiciais concessivas relativas ao fornecimento de medicamentos de alto custo têm se materializado na fase de cumprimento de sentença no âmbito do Judiciário piauiense em 2025 no 1º grau de jurisdição, especialmente, quanto aos mecanismos utilizados para assegurar sua efetividade? Partindo dessa problemática, supõe-se que as decisões do

primeiro grau do Judiciário piauiense são, majoritariamente, concessivas, fundamentadas na proteção do direito fundamental à saúde, e que, por consequência, a fase de cumprimento de sentença tem sido marcada pela utilização recorrente de medidas coercitivas, como o bloqueio de verbas públicas e a imposição de astreintes, como instrumentos voltados à garantia da efetividade jurisdicional, evidenciando dificuldades práticas no cumprimento das decisões pelo ente estatal.

Ter-se-á por objetivo principal analisar a judicialização da saúde no Piauí, nas Comarcas de Picos e Elesbão Veloso, com ênfase nas demandas por medicamentos de alto custo, examinando a forma como as decisões judiciais concessivas têm se materializado na fase de cumprimento de sentença, principalmente, quanto aos mecanismos utilizados para assegurar sua efetividade. Como desdobramento desse objetivo, pretende-se, especificamente, examinar o direito à saúde como direito fundamental e os limites de sua efetivação no Brasil, contextualizando o fenômeno da judicialização da saúde; caracterizar as demandas judiciais por medicamentos de alto custo, considerando o perfil dos autores, os tipos de medicamentos pleiteados e os fundamentos jurídicos das decisões concessivas; analisar a fase de cumprimento de sentença nessas demandas, identificando os mecanismos utilizados para assegurar a efetividade das decisões judiciais, tais como o bloqueio de verbas públicas, a imposição de astreintes e outras medidas coercitivas; e verificar de que forma essas decisões têm sido efetivamente cumpridas, evidenciando eventuais dificuldades na execução e as medidas adotadas pelo Judiciário diante do descumprimento pelo ente estatal.

A escolha do tema justifica-se pela relevância social e jurídica da judicialização da saúde no Estado do Piauí, especialmente, no que se refere às demandas por medicamentos de alto custo. Embora o direito à saúde seja constitucionalmente assegurado, sua efetivação, na prática, enfrenta limitações estruturais e administrativas, o que contribui para o crescimento de ações judiciais como via de acesso a tratamentos essenciais. Nesse contexto, a judicialização não apenas evidencia falhas na gestão pública, como também coloca em tensão a atuação do Poder Judiciário frente ao Executivo, suscitando debates acerca dos limites da intervenção judicial e da separação de poderes.

A relevância da presente pesquisa reside, sobretudo, na análise da fase decumprimento de sentença nessas demandas, etapa, frequentemente, marcada por dificuldades na efetivação das decisões judiciais e pela adoção de medidas coercitivas voltadas à garantia do direito à saúde. Ao concentrar-se no contexto piauiense, o estudo busca evidenciar as especificidades locais da judicialização, contribuindo para a compreensão de

como essas decisões são concretizadas na prática e quais desafios se apresentam no âmbito da execução.

Diante desse quadro, a presente pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza jurídico-dogmática com suporte empírico, voltada à análise da atuação judicial na fase de cumprimento de sentença em demandas envolvendo medicamentos de alto custo no âmbito do Judiciário piauiense. O percurso metodológico parte da reconstrução teórica do direito à saúde e do fenômeno da judicialização para, em seguida, deslocar o ponto de observação para o plano das decisões judiciais, examinando, a partir de casos concretos selecionados nas Comarcas de Picos e Elesbão Veloso, no ano de 2025, os mecanismos empregados para a efetivação dessas determinações, com especial atenção às medidas coercitivas utilizadas para assegurar a efetividade jurisdicional.

Para tanto, o trabalho estrutura-se em quatro seções: a primeira dedicada à análise do direito à saúde e da judicialização no Brasil; a segunda voltada ao exame dos medicamentos de alto custo e dos parâmetros decisórios estabelecidos pelos tribunais superiores; a terceira destinada à exposição do percurso metodológico adotado; e a quarta centrada na análise de casos concretos, com foco na fase executiva das demandas. Busca-se, com isso, oferecer uma compreensão sistemática e crítica da forma como o Judiciário tem operacionalizado a concretização do direito fundamental à saúde, evidenciando padrões de atuação e as dificuldades práticas inerentes ao cumprimento dessas decisões.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O Direito à Saúde e a Judicialização no Brasil

O direito à saúde é reconhecido pela Constituição Federal de 1988 como direito social fundamental, assegurando a todos os cidadãos o acesso a serviços de prevenção, tratamento e reabilitação, nos termos do artigo 6º (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 6). O artigo 196, por sua vez, dispõe que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, atribuindo à União, aos Estados e aos Municípios a responsabilidade pela organização e implementação das políticas públicas de saúde (BARROS; RESENDE, 2023, p. 2800). Esse reconhecimento constitucional evidencia a centralidade da saúde na concretização da dignidade da pessoa humana, configurando-a como condição indispensável para o exercício pleno da cidadania e para a efetivação dos demais direitos fundamentais (NONAKA; BERTONI; MAGNUSSON, 2025, p. 10).

A implementação do direito à saúde é realizada, principalmente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual foi instituído pela Lei nº 8.080/1990, com o fito de organizar e regular a prestação de serviços públicos de saúde em todo o território nacional (CALABREZ; MODESTO, 2025, p.2). Com isso, o SUS busca garantir atendimento universal, integral e equitativo à população, mediante uma promoção à descentralização administrativa e com respeito às diferenças regionais e sociais (LIMA; RIBEIRO; LIMA, 2025, p. 256). Sob esse viés, a universalidade assegura que todos têm direito ao acesso aos serviços de saúde; a integralidade implica que o SUS deve oferecer um conjunto completo de serviços, desde a promoção da saúde até a recuperação e reabilitação e a equidade visa garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde, considerando as diferenças e desigualdades existentes entre os diversos grupos populacionais (SILVA, 2024, p. 14).

Apesar do amparo constitucional e da estrutura organizacional do SUS, a efetivação plena do direito à saúde enfrenta desafios significativos, especialmente, diante das limitações orçamentárias e estruturais (SILVA, 2024, p. 5). Nesse contexto, Matos (2024, p. 53) destaca que o direito à saúde deve ser protegido na maior intensidade possível, respeitando-se, simultaneamente, as limitações orçamentárias e garantindo o mínimo existencial, ou seja, as necessidades básicas para uma vida digna. Menezes (2022, p. 19) complementa que, apesar de a reserva do possível ser usada como justificativa para limitar a prestação de direitos sociais, como a saúde, o Poder Público não pode se eximir do dever constitucional de assegurar condições mínimas de dignidade à população. Essa realidade impõe ao Judiciário, gestores e profissionais de saúde o desafio de equilibrar direitos fundamentais com restrições práticas e limitações orçamentárias, gerando tensões frequentes no sistema público (SANTOS, 2024, p. 37).

Por esse ângulo, a incorporação de medicamentos ao SUS é um processo complexo que exige rigorosa avaliação científica e econômica, considerando critérios como eficácia, segurança e custo-benefício para o sistema de saúde (LIMA; RIBEIRO; LIMA, 2025, p. 256). Os medicamentos de alto custo, em específico, muitas vezes, inovadores ou voltados a doenças raras, enfrentam maior dificuldade de incorporação, justamente devido ao impacto financeiro significativo e à necessidade de priorização de recursos (Souza, 2024, p. 46). Esse contexto, então, cria lacunas no acesso a tratamentos, motivando pacientes a buscar alternativas judiciais para garantir medicamentos essenciais à manutenção da vida e da saúde, sobretudo, quando a medicação está disponível no mercado, mas não é ofertada pelo SUS (BARROS; RESENDE, 2023, p. 2802).

Nessa conjuntura, surge a judicialização da saúde, fenômeno pelo qual indivíduos recorrem ao Poder Judiciário para garantir o acesso a tratamentos médicos, medicamentos e procedimentos que, por diversas razões, não são fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou por planos de saúde privados (SILVA, 2024, p.9). A judicialização ocorre, portanto, não apenas em razão da necessidade individual, mas também em função de lacunas e limitações administrativas, configurando um mecanismo de proteção dos direitos fundamentais (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 16). Esse fenômeno tem se intensificado nas últimas décadas, refletindo tanto a confiança da sociedade na tutela judicial quanto às dificuldades estruturais do sistema público de saúde (PREVE, 2019, p. 29).

A doutrina apresenta interpretações divergentes sobre o fenômeno da judicialização da saúde, ressaltando, de um lado, sua função de garantir acesso efetivo a direitos fundamentais, e, de outro, os riscos de interferência indevida nas políticas públicas (VIEIRA, 2023, p. 2). Autores favoráveis argumentam que a atuação do Judiciário é essencial para corrigir omissões e assegurar tratamento a pacientes em situações de vulnerabilidade, especialmente, diante de medicamentos de alto custo (SILVA, 2024, p. 34-35). Críticos, entretanto, destacam que a judicialização pode gerar prevalência de interesses individuais sobre a ordem de atendimento; impactos desfavoráveis nas finanças públicas, pelo desvio de recursos destinados à coletividade em benefício de poucos; a indevida interferência do Judiciário na formulação de políticas públicas, ao assumir papel de legislador passivo; e, por fim, a fragilização da isonomia, diante da inevitável escassez orçamentária que compromete o atendimento equitativo (NETO; SCHULZE, 2019, p. 126).

Diante desses pontos emblemáticos, destaca-se o Supremo Tribunal Federal como instância central de ponderação e definição de parâmetros constitucionais sobre o alcance do direito à saúde e os limites da intervenção judicial (LARA, 2022, p. 46). No Recurso Extraordinário nº 271.286/RS, a Corte assentou que o direito à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, impõe ao Estado o dever de garantir políticas que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde (JÚNIOR; CASTRO; CANÇADO; SILVA, 2022, p.30). Na Suspensão de Tutela Antecipada nº 175/CE, o Ministro Gilmar Mendes reafirmou esse compromisso, ponderando, entretanto, que a intervenção judicial deve respeitar os limites da política pública e a reserva do possível (LARA, 2022, p. 49).

O STF também firmou entendimentos de relevância prática, como o Tema 793, que estabeleceu a responsabilidade solidária dos entes federados nas demandas prestacionais de saúde, reconhecendo que União, Estados e Municípios compartilham o dever de garantir o tratamento adequado (SOUZA, 2024, p. 38). Isso significa que qualquer ente pode ser compor

o polo passivo de uma demanda judicial em qualquer ação relacionada à saúde contra SUS (SILVA, 2024, p. 19). Desse modo, os pacientes têm a liberdade de escolher qual ente processar, independentemente, da divisão de responsabilidades estabelecidas pelas normas e pactuações do SUS (CAMPOS, 2024, p. 40).

Por sua vez, o Superior Tribunal de Justiça atua na aplicação prática desses entendimentos, definindo medidas concretas para assegurar a execução das decisões judiciais (CAMPOS, 2024, p. 39). O Tema 84 autorizou o bloqueio de verbas públicas como forma de cumprimento das determinações de fornecimento de medicamentos (LARA, 2022, p. 64), enquanto o Tema 98 reconheceu a possibilidade de imposição de astreintes aos entes públicos em caso de descumprimento (CAMPOS, 2024, p. 37). Portanto, o STJ complementa a atuação do STF, garantindo que os princípios constitucionais se traduzam em resultados efetivos para os pacientes e a sociedade.

## 2.2 Medicamentos de Alto Custo, Parâmetros Decisórios e Desafios Jurisdicionais

Os medicamentos de alto custo são, historicamente, os mais demandados judicialmente, uma vez que sua incorporação ao SUS é frequentemente demorada ou limitada por restrições financeiras (VIEIRA, 2023, p. 54). Assim, pacientes com doenças graves ou raras recorrem ao Judiciário para garantir tratamentos indispensáveis à manutenção da vida, diante da negativa administrativa, sendo frequente, nesse contexto, a busca por medicamentos em fase experimental e de altíssimo valor, visando à melhora da qualidade de vida (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 14). Essas ações judiciais não apenas garantem acesso a indivíduos específicos, mas também provocam reflexões sobre critérios de priorização, transparência na gestão pública e equidade no atendimento a toda a população (NETO; SCHULZE, 2019, p. 126).

Recentes decisões do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça estabeleceram critérios mais rigorosos para a concessão judicial de medicamentos de alto custo, buscando equilibrar a proteção dos direitos individuais com a sustentabilidade financeira do SUS. No Tema 106 do STJ, foram estabelecidos requisitos cumulativos para a concessão judicial desses medicamentos: (i) laudo médico detalhado comprovando a necessidade e a imprescindibilidade do tratamento; (ii) incapacidade financeira do paciente para custear o medicamento; e (iii) existência de registro na ANVISA, respeitando os usos autorizados (CALABREZ; MODESTO, 2025, p. 14). Já no Tema 500 do STF, firmou-se que, como regra, o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais ou

não registrados, salvo em hipóteses excepcionais, quando houver demora irrazoável da agência na análise do pedido e não existirem alternativas terapêuticas (VIEIRA, 2023, p. 49).

A fixação desses parâmetros não elimina os desafios práticos enfrentados pelos magistrados, os quais, muitas vezes, precisam decidir com urgência diante de risco iminente à vida ou à saúde do paciente. Nessas situações, o princípio da dignidade da pessoa humana torna-se o eixo de fundamentação das decisões liminares que determinam o fornecimento imediato de medicamentos (NONAKA; BERTONI; MAGNUSSON, 2025, p. 10). Entretanto, a ausência de uma política pública uniforme e a desconsideração dos critérios da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) comprometem a racionalidade e a sustentabilidade do SUS, conforme previsto na Resolução nº 388/2004 do Conselho Nacional de Saúde (NETO; BRAGA, 2024, p. 195).

Ademais, existem princípios fundamentais que se entrelaçam de forma conflituosa: o mínimo existencial e a reserva do possível. O primeiro assegura condições mínimas para uma vida digna, enquanto o segundo reconhece os limites orçamentários e a necessidade de aplicação racional dos recursos públicos (MENEZES, 2022, p.19; MATOS, 2024, p. 53). Essa tensão se intensifica nas demandas por medicamentos de alto custo, nas quais a tutela individual pode, ao mesmo tempo, garantir direitos e comprometer políticas públicas voltadas ao coletivo (CALABREZ; TESSINARI, 2025, p. 10).

A questão orçamentária revela-se um dos maiores desafios da judicialização da saúde, haja vista que o custeio de medicamentos fora das listas oficiais gera readequações forçadas nos orçamentos municipais e estaduais (SILVA, 2024, p.18). Nesse ínterim, o Estado brasileiro ainda não dispõe de condições operacionais e financeiras para atender à crescente demanda por ações e serviços de assistência farmacêutica (NETO; BRAGA, 2024, p.193). Como isso, como observa Wang (2021, p. 853), o aumento das despesas judiciais cria assimetrias dentro das políticas públicas e reduz os recursos disponíveis para programas coletivos de saúde.

A intervenção judicial, também, suscita debates acerca da separação dos poderes, pois muitas decisões judiciais interferem em estruturas técnicas essenciais ao SUS, como a RENAME, lista nacional de medicamentos que compõe um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, e a CONITEC, órgão responsável por avaliar evidências científicas, impacto econômico e propor a incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde (NETO; BRAGA, 2024, p.197). Embora o Judiciário deva assegurar a efetividade dos direitos fundamentais, substituir a atuação desses órgãos implica desconsiderar processos técnico-administrativos complexos e democraticamente estruturados,

avançando sobre competências típicas do Executivo (SANTOS, 2025, p. 39). Assim, a imposição de gastos não previstos, especialmente, para medicamentos fora das listas oficiais, produz desequilíbrios fiscais e institucionais, comprometendo a gestão coletiva e violando a lógica do constitucionalismo contemporâneo.

Ainda se frisa o desafio técnico-científico, uma vez que a maioria dos magistrados não possui formação médica ou farmacêutica, o que restringe a capacidade de avaliar criticamente laudos clínicos, prescrições e pareceres especializados (LIMA; RIBEIRO; LIMA, 2024, p. 256). Embora o Conselho Nacional de Justiça tenha instituído os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-Jus) para aprimorar a fundamentação das decisões, sua utilização permanece desigual no país, o que limita a efetividade desse instrumento (CNJ, 2025, n.p.). Logo, o julgador deve ponderar as evidências técnico-científicas sem ignorar a relação terapêutica e as especificidades do caso concreto, de modo que as decisões em saúde resultem de um equilíbrio responsável entre rigor técnico, prudência institucional e proteção equitativa dos direitos fundamentais.

## 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

A presente pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza jurídico-dogmática com suporte empírico, assumindo caráter exploratório-analítico. O percurso metodológico não implica mudança de método, mas deslocamento do ponto de observação: parte-se da reconstrução normativa do direito à saúde e da judicialização de políticas públicas para examinar, no plano das decisões judiciais, como tais categorias se manifestam na fase de cumprimento de sentença. Nesse contexto, a investigação busca identificar como o discurso judicial articula fundamentos jurídicos e mecanismos práticos para assegurar a realização do direito material reconhecido.

No campo da pesquisa jurídica, a análise de decisões judiciais pode assumir diferentes configurações metodológicas, que vão desde levantamentos jurisprudenciais descritivos até abordagens quantitativas e métodos qualitativos estruturados voltados à reconstrução da fundamentação das decisões (FREITAS FILHO; LIMA, 2010, p. 1–3; GUIMARÃES; RAMOS NETO; BOUMANN, 2021, p. 29–31). A presente investigação insere-se nesse último grupo, adotando uma análise qualitativa de decisões judiciais, em diálogo metodológico com a Metodologia de Análise de Decisões (MAD), a qual se orienta pela reconstrução do discurso justificatório e da *ratio decidendi* a partir de critérios previamente delimitados (FREITAS FILHO; LIMA, 2010, p. 7).

Essa escolha implica uma delimitação consciente do objeto empírico, direcionando o foco da pesquisa para o conteúdo argumentativo das decisões analisadas. Por esse sentido, a análise não se orienta pela investigação do comportamento institucional do Judiciário, mas pelo exame do discurso justificatório presente nas decisões, especialmente, no que se refere aos mecanismos utilizados para assegurar a efetividade jurisdicional em demandas de saúde. O interesse central recai sobre os mecanismos utilizados para assegurar a efetividade jurisdicional em demandas de saúde.

A constituição do corpus empírico observa critérios explícitos de reprodutibilidade. As decisões analisadas foram selecionadas a partir de consulta ao sistema Processo Judicial Eletrônico (PJe) do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJPI), com base nos seguintes critérios: (i) ações que envolvam o fornecimento de medicamentos de alto custo; (ii) processos em fase de cumprimento de sentença; (iii) decisões proferidas no ano de 2025; e (iv) tramitação nas Comarcas de Picos e Elesbão Veloso. Esse recorte metodológico delimita um conjunto empírico coerente com o problema de pesquisa e adequado à análise proposta.

A análise será desenvolvida de forma interpretativa, com atenção aos instrumentos utilizados para a efetivação das decisões judiciais. Dentre esses instrumentos, destacam-se o bloqueio de verbas públicas, a imposição de astreintes e outras medidas coercitivas. Também, serão examinados os fundamentos jurídicos que sustentam a utilização dessas medidas no âmbito das demandas de saúde.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Análise de Casos de Medicamentos em Execução de Sentença no Piauí

Até 31 de agosto de 2025, a judicialização da saúde manteve-se em níveis expressivos no Brasil, refletindo a contínua tensão entre a efetivação do direito constitucional à saúde e as limitações orçamentárias da administração pública. Conforme dados do Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) a partir da Base Nacional de Dados do Poder Judiciário (DataJud), tramitavam na Justiça Estadual 405.372 processos relacionados à saúde, sendo 30.253, especificamente, voltados ao fornecimento de medicamentos. No Estado do Piauí, o cenário acompanha essa tendência nacional, com 4.354 ações judiciais envolvendo o tema e 174 destinadas ao fornecimento de medicamentos, evidenciando a relevância e a incidência crescente desse tipo de demanda, que será objeto de análise a seguir, com foco nas decisões de primeiro grau proferidas no âmbito estadual (BRASIL, 2025, n.p).

A seleção dos casos analisados não decorre de sua excepcionalidade, mas de sua adequação aos critérios metodológicos previamente estabelecidos e de sua capacidade de revelar, em dimensão concreta, os padrões de atuação judicial na fase de cumprimento de sentença em demandas envolvendo medicamentos de alto custo. A opção por um número reduzido de casos justifica-se pela natureza qualitativa da pesquisa, que privilegia o exame aprofundado das decisões judiciais em detrimento da amplitude quantitativa. Os processos escolhidos, oriundos das Comarcas de Picos e Elesbão Veloso e inseridos no recorte temporal de 2025, permitem examinar diferentes configurações da atuação jurisdicional, tanto no que se refere aos fundamentos jurídicos mobilizados quanto aos mecanismos empregados para assegurar a efetividade das decisões, revelando a recorrência de medidas coercitivas e as dificuldades práticas associadas à execução das decisões judiciais em matéria de saúde.

A análise dos processos nº 0805915-49.2025.8.18.0032 e nº 0800847-67.2025.8.18.0049, ambos movidos exclusivamente contra o Estado do Piauí, permite examinar, no plano das decisões judiciais, como o direito fundamental à saúde é mobilizado como fundamento justificatório na fase de cumprimento de sentença. No primeiro caso, oriundo da Comarca de Picos, o cumprimento de sentença determinou o fornecimento do medicamento *Sandostatin* LAR 30mg (*octreotida*), utilizado no tratamento oncológico de paciente hipossuficiente. Observa-se que, na fase executiva, o discurso decisório não se limita à reafirmação do direito reconhecido, mas se projeta na adoção de mecanismos concretos voltados à sua efetivação, como o bloqueio de verbas públicas via SISBAJUD, a emissão de alvarás e a comunicação direta com fornecedores. Tais medidas evidenciam uma atuação jurisdicional orientada à superação da inércia administrativa, em consonância com os Temas 84 e 98 do Superior Tribunal de Justiça, que admitem a utilização de medidas coercitivas contra a Fazenda Pública (LARA, 2023, P. 64; CAMPOS, 2024, P. 37; BRASIL, 2025, n.p).

No segundo caso, julgado na Comarca de Elesbão Veloso, o processo trata do fornecimento do medicamento *adalimumabe (Humira)*, prescrito para o tratamento de Arterite de Takayasu, doença rara e grave. A decisão reconheceu o dever do Estado do Piauí de custear o tratamento, ainda que o fármaco não estivesse incorporado aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do SUS. No plano da fundamentação, o magistrado estrutura seu raciocínio a partir dos Temas 6 e 500 do Supremo Tribunal Federal, afirmando a prevalência do direito à vida e à saúde diante da reserva do possível, desde que demonstradas a imprescindibilidade do tratamento e a incapacidade financeira do paciente. A decisão também enfrenta e afasta o argumento estatal relativo à observância obrigatória ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), previsto no Tema 1234 do STF, evidenciando um

movimento de reconstrução do parâmetro normativo a partir das especificidades do caso concreto (Brasil, 2025, n.p). A reconstrução do discurso decisório nos processos nº 0805915-49.2025.8.18.0032 e nº 0800847-67.2025.8.18.0049 permite identificar um padrão de atuação judicial na fase de cumprimento de sentença, no qual o direito fundamental à saúde opera como eixo estruturante tanto da fundamentação quanto da execução das decisões.

Em ambos os casos, embora relacionados a tratamentos distintos, envolvendo, respectivamente, os medicamentos Sandostatin LAR (octreotida) e Adalimumabe (Humira), observa-se que a atuação jurisdicional não se limita à reafirmação do direito reconhecido em juízo, projetando-se na adoção de providências concretas destinadas à sua efetivação. Nesse contexto, destacam-se a utilização de medidas coercitivas, como o bloqueio de verbas públicas e a determinação de providências administrativas voltadas à aquisição dos medicamentos, o que evidencia uma atuação judicial que ultrapassa a

dimensão meramente declaratória e se orienta à implementação prática da decisão.

Ademais, em ambos os processos analisados, apenas o Estado do Piauí figurou no polo passivo das demandas, sem a participação da União ou dos Municípios. Essa configuração processual contrasta com o modelo de responsabilidade solidária entre os entes federativos estabelecido pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 793, segundo o qual todos os entes da federação podem ser demandados judicialmente para assegurar o fornecimento de tratamentos e medicamentos no âmbito do direito à saúde. Tal circunstância evidencia que, embora a solidariedade federativa seja amplamente reconhecida no plano normativo e jurisprudencial, sua aplicação prática ainda encontra limitações no âmbito das demandas judiciais, resultando, em muitos casos, na concentração dos efeitos das decisões judiciais sobre o ente estadual.

Desse modo, a análise evidencia que a fase de cumprimento de sentença, nas demandas examinadas, é marcada por uma atuação judicial que combina fundamentação constitucional e utilização de técnicas executivas voltadas à garantia do direito individual. Esse padrão decisório revela uma postura ativa do Judiciário, que recorre a diferentes mecanismos para assegurar a efetividade das ordens proferidas, especialmente em contextos de urgência e vulnerabilidade. Embora tal atuação contribua para a concretização do direito à saúde nos casos concretos, ela também expõe as dificuldades estruturais enfrentadas pela administração pública no cumprimento dessas decisões, reafirmando a tensão entre a efetivação de direitos fundamentais e as limitações institucionais e orçamentárias do Estado.

## 5 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permitiu compreender a judicialização da saúde como um fenômeno complexo, situado na intersecção entre a proteção de direitos fundamentais e os limites institucionais das políticas públicas. Ao examinar demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo no Estado do Piauí, observou-se que o Poder Judiciário assume papel central na garantia do acesso individual à saúde. Nesse contexto, a atuação jurisdicional revela-se, frequentemente, necessária para suprir lacunas administrativas e assegurar a efetividade do direito constitucional à saúde.

A investigação evidenciou que as decisões judiciais analisadas, especialmente, na fase de cumprimento de sentença, apresentam forte fundamentação constitucional, ancorada na dignidade da pessoa humana e na garantia do direito à vida. Verificou-se que o magistrado não apenas reconhece o direito pleiteado, mas também mobiliza instrumentos executivos para assegurar sua concretização. Assim, medidas como bloqueio de verbas públicas e imposição de astreintes configuram-se como mecanismos relevantes para garantir a efetividade das decisões judiciais.

A análise dos casos das Comarcas de Picos e Elesbão Veloso demonstrou que a atuação judicial de primeiro grau assume papel decisivo na implementação prática dessas determinações. O magistrado passa a desempenhar função que ultrapassa o reconhecimento do direito, atuando também na condução da própria execução da política pública de fornecimento do medicamento. Essa dinâmica evidencia o protagonismo do Judiciário na efetivação do direito à saúde diante da inércia ou das limitações da administração pública.

Por outro lado, os resultados também revelam que a judicialização da saúde produz tensões institucionais relevantes, especialmente no que se refere à gestão de recursos públicos e à formulação de políticas públicas. A concessão judicial de tratamentos individualizados pode gerar impactos orçamentários significativos e desafiar os critérios técnicos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. Portanto, destaca-se a necessidade de equilíbrio entre a proteção dos direitos individuais e a preservação da racionalidade e sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Diante desse cenário, conclui-se que a judicialização da saúde permanece como instrumento importante de efetivação do direito fundamental à saúde, sobretudo em situações de vulnerabilidade e urgência médica. Todavia, a superação das tensões identificadas exige o fortalecimento das políticas públicas de saúde, bem como o aprimoramento do diálogo institucional entre Judiciário, Executivo e órgãos técnicos. Somente por meio dessa

articulação será possível promover uma concretização mais equilibrada, eficiente e equitativa do direito à saúde no contexto brasileiro.

## REFERÊNCIAS

BARROS, N. M; RESENDE, A. O. A judicialização da saúde: efeito da tutela provisória de urgência na garantia ao direito à saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 2798–2813, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i9.11293.Disponívelem:https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11293. Acesso em: 28 set. 2025.

CALABREZ, S. P; MODESTO, C. T. Judicialização da saúde no Brasil: desafios e consequências para o Sistema Único de Saúde. **Repositório dos Trabalhos de Curso da Faculdade de Direito de Cachoeiro de Itapemirim (FDCI)**, Cachoeiro de Itapemirim-ES, v.3,n.1,2025.Disponívelem:https://repositorio.fdci.edu.br/index.php/repositorio/article/view/316. Acesso em: 27 set. 2025.

CAMPOS, B. M. O cenário da judicialização da saúde no Brasil: análise da jurisprudência do STJ e do STF. 2024. Projeto de Trabalho de Curso (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Direito, Negócios e Comunicação, Núcleo de Prática Jurídica, Goiânia, 2024. **Repositório Institucionalda PUC Goiás.**Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7733. Acesso em: 7 out. 2025.

CAVALCANTE LIMA, L.; RIBEIRO, K. D. C. B. L; LIMA, I. A. Medicamentos para todos: como a justiça pode garantir o direito à saúde? **Revista da AGU**, [S. l.], v. 23, n.3,2024.DOI:10.25109/2525328X.v.23.n.3.2024.3492.Disponívelem:https://revistaagu.agu.gov.br/index.php/AGU/article/view/3492. Acesso em: 28 set. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Painel de Estatísticas Processuais de Direito à Saúde. Brasília: **CNJ**, 2025. Disponível em: https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=a6dfbee4-bcad-4861-98ea4b5183e29247&sheet=87ff247a-22e0-4a66-ae83-24fa5d92175a&opt=ctxmenu,currsel. Acesso em: 08 out. 2025.

FREITAS FILHO, R; LIMA, T. M. Metodologia de Análise de Decisões – MAD. **Uni. JUS**, Brasília, n. 21, p. 1-17, jul./dez. 2010.

GUIMARÃES, C. A. G; RAMOS NETO, N. P; BOUMANN, G. A. Metodologia da pesquisa no direito: a análise decisória aplicada à gestão de precedentes judiciais. In: CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO (CONPEDI) (org.).
**Pesquisa e educação jurídica**. Florianópolis: CONPEDI, 2021.

LARA, R. P. Parametrização da judicialização do direito à saúde: análise do comportamento dos atores processuais na judicialização do fornecimento de medicamentos no município de Manhuaçu/MG. 2023. 167 f. Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional) – Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa, Brasília, 2023. **Repositório Institucionalidp.** Disponível em:https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/4281. Acesso em: 5 out. 2025.

MATOS, M. P. Entre o mínimo existencial e a reserva do possível: a responsabilidade do Estado no fornecimento de medicamentos de alto custo. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito). **Repositório Institucional do Centro Universitário de Formiga (UNIFOR/MG)**, Formiga-MG, 2024. Disponível em: https://repositorioinstitucional.uniformg.edu.br/xmlui/handle/123456789/835. Acesso em: 28 set. 2025.

MELO JÚNIOR, J. E *et al.* A judicialização do direito à saúde: com a palavra o Supremo Tribunal Federal. **Revista ESMAT**, [S. l.], v. 14, n. 23, p. 15–36, 2022. Disponível em: http://esmat.tjto.jus.br/publicacoes/index.php/revista_esmat/article/view/270098.1 4.23-1. Acesso em: 5 out. 2025.

MENEZES, J. V. L. O conflito entre a teoria da reserva do possível e do mínimo existencial nas questões de judicialização da saúde no Brasil da responsabilidade solidária dos entes federativos no fornecimento de medicamentos de alto custo. Artigo científico (Trabalho de Curso II). **Repositório Institucional da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)**, Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, Goiânia-GO, 2022. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3816. Acesso em: 28 set. 2025.

NETO, J. P. G, SCHULZE, G. J. **Direito à saúde**. 2 ed. rev. e ampliada. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2019.

NETO, R. L. A; BRAGA, J. V. C. Doenças raras e medicamentos de alto custo: repercussões da judicialização da saúde sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Revista Jurídica Eletrônica da UFPI**, Teresina,v. 11, n. 1, p. 191-221, 2024.

NONAKA, A. T. M. B; BERTONI, B. M; MAGNUSSON, L. P. A judicialização da saúde: entre o direito fundamental e a reserva do possível. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 14, n. 5, p. e2226, 2025. DOI: 10.23900/2359-1552v14n5-23-2025. Disponível em: https://journalppc.com/RPPC/article/view/2226. Acesso em: 28 set. 2025.

PREVE, L. E. Judicialização da saúde: a tutela provisória de urgência como instrumento de efetivação do direito à saúde. Monografia (Graduação em Direito). **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, Universidade do Sul de Santa Catarina,Tubarão, 2019. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/51066724-80df-4f6e-8b4a-5e541449b367/full. Acesso em: 28 set. 2025.

SANTOS, T. I. A judicialização dos direitos sociais: desafios e limites. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito). **Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas**, Florianópolis, 2024. Disponívelem: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/256090. Acesso em: 28 set. 2025.

SILVA, A. B; MEDEIROS, L. C. M. Judicialização da Saúde no Piauí. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde da Mulher) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021. **Repositório Institucional da Universidade Federal do Piauí.** Disponívelem: http://repositorio.ufpi.br:8080/xmlui/handle/123456789/2599. Acesso em: 7 out. 2025.

SILVA, D. R. C. Os impactos econômicos e sociais da judicialização da saúde no Brasil. Artigo científico. **Repositório da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)**, Goiânia-GO, 2024. Disponível em:

https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/8635/1/DEBORAH%2 0ROBE RTA%20CORDEIRO%20DA%20SILVA.pdf. Acesso em: 28 set. 2025.

SILVA, M. E. Judicialização da saúde pública brasileira: evidências retratadas na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. Monografia (Bacharelado em Direito) – **Repositório Institucional da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)**, Picos, 2024. Disponível em: https://sistemas2.uespi.br/handle/tede/1175. Acesso em: 28 set. 2025.

SOUZA, K. R. Desafios da implementação de decisões judiciais na Paraíba: análise das ações judiciais relativas ao fornecimento de medicamentos de alto custo no contexto do SUS. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito), **Repositório Institucional da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I, Centro de Ciências Jurídicas (CCJ)**, Santa Rita-PB, 2024. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/34436. Acesso em: 28 set. 2025.

VIEIRA, F. S. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 1, 2023. DOI: 10.11606/s15188787.2023057004579.Disponívelem:https://revistas.usp.br/rsp/article/view/208332. Acesso em: 28 set. 2025.

VIEIRA, F. C. R. Acesso a medicamentos e a judicialização: a (des)construção da política de saúde e as demandas judiciais no TJ/PI (2018-2021). 2023.109 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências Humanas e Letras, Teresina, 2023**. Repositório Institucional da Universidade Federal do Piauí.** Disponível em: http://repositorio.ufpi.br:8080/xmlui/handle/123456789/2599. Acesso em: 7 out. 2025.

WANG, D. W. L. Revisitando dados e argumentos no debate sobre judicialização da saúde. **Revista Estudos Institucionais**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 849–869, maio/ago. 2021.DOI:10.21783/rei.v7i2.650.Disponívelem:https://estudosinstitucionais.emnuvens.com.br/REI/article/view/650. Acesso em: 10 nov. 2025.

**Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:**

SANTOS, A. C. C; SOUSA, J. M. S. A Judicialização da Saúde no Piauí: Análise de Casos de Fornecimento de Medicamentos de Alto Custo na Fase de Cumprimento de Sentença em 1º Grau de Jurisdição. **Rev. FSA**, Teresina, v. 23, n. 9, art. 4, p. 75-91, set. 2026.

| **Contribuição dos Autores** | **A. C. C. Santos** | **J. M. S. Sousa** |
|---|---|---|
| 1) concepção e planejamento. | X | X |
| 2) análise e interpretação dos dados. | X | X |
| 3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo. | X | X |
| 4) participação na aprovação da versão final do manuscrito. | X | X |