



**EQUIDADE EM DEBATE: UMA ANÁLISE CRÍTICA DO ORÇAMENTO PARA
DEMANDAS JUDICIAIS NA SAÚDE DE RONDÔNIA À LUZ DA META 3.8 DO
ODS¹**

**EQUITY IN QUESTION: A CRITICAL ANALYSIS OF THE BUDGET FOR
HEALTH LITIGATION IN RONDÔNIA IN LIGHT OF SDG TARGET 3.8**

**LA EQUIDAD EN DEBATE: UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL PRESUPUESTO
PARA LA JUDICIALIZACIÓN DE LA SALUD EN RONDÔNIA A LA LUZ DE LA
META 3.8 DEL ODS**

Daniele de Paula Pereira²

Liliane da Silva Sousa³

Resumo

Este artigo analisa a judicialização da saúde em Rondônia como vetor de iniquidade do SUS. O acesso à justiça, condicionado por capital social/cultural, direciona recursos públicos não aos mais necessitados, mas aos "capazes" de litigar. A análise documental-quantitativa de dados orçamentários (PPA 2024-27, Ação 4005/SESAU) demonstra que a despesa opera como "anti-planejamento". Conclui-se que o impacto real não é o percentual gasto, mas a corrupção do planejamento e da equidade, reproduzindo privilégios e frustrando a meta 3.8 do ODS.

Palavras-chave: Equidade; Judicialização da saúde; desigualdade.

Introdução

¹ Resumo apresentado ao GT Direitos Humanos, Saúde e Políticas Públicas, no VI Congresso Internacional DHJUS: Futuros Possíveis. Programa de Doutorado e Mestrado Profissional Interdisciplinar em Direitos Humanos e Desenvolvimento da Justiça.

² Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal de Rondônia. Graduada em Administração. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0616549095291375>.

³ Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal de Rondônia. Graduada em Ciências Contábeis. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9615789101054714>.



O Sistema Único de Saúde (SUS) pauta-se pelo princípio da equidade (tratar desiguais desigualmente), mas a judicialização da saúde opera como um paradoxo e vetor de iniquidade. O fenômeno impõe um gasto reativo ao orçamento, e o acesso ao Judiciário não é neutro: é condicionado pelo capital social, cultural e geográfico. Isso sugere que recursos públicos são direcionados não aos mais necessitados, mas aos "mais capazes" de litigar, reproduzindo privilégios. O objetivo deste artigo é analisar criticamente essa distorção na alocação orçamentária da SESAU/RO (PPA 2024-2027 e LOAs 2024-2025). Busca-se demonstrar, com dados orçamentários, como esse gasto reativo funciona como um "anti-planejamento" que drena recursos de políticas coletivas, expondo o desalinhamento com a meta 3.8 dos ODS.

Desenvolvimento

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, tem na equidade um de seus pilares doutrinários. Este princípio transcende a noção de igualdade, orientando-se pela justiça social: o reconhecimento de que indivíduos possuem necessidades distintas e demandam respostas diferenciadas para que possam atingir seu pleno potencial de saúde, visando reduzir iniquidades sistêmicas (Araújo; Quintal, 2018).

Contudo, este pilar é desafiado pelo fenômeno da judicialização da saúde. Emergindo como resposta a falhas estruturais do SUS, a judicialização impõe demandas individuais que comprometem o planejamento orçamentário e as políticas coletivas (Santos et al., 2025). Este fenômeno não é socialmente neutro. O acesso ao Judiciário é um campo onde a posse de capital cultural (conhecimento) e social (redes de relações) é decisiva, operando como um mecanismo de reprodução de privilégios.

Tal distorção na alocação de recursos se opõe não apenas ao princípio constitucional, mas também aos parâmetros globais da Agenda 2030. A Meta 3.8 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3), que visa a Cobertura Universal



de Saúde, reconhece que a inequidade em saúde é produto da iniquidade social e exige, portanto, medidas orientadas estritamente pela equidade.

Visando mensurar o impacto dessa distorção no contexto regional, a presente pesquisa, de natureza documental e abordagem quantitativa, situa-se no âmbito da gestão orçamentária da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO). A amostra documental é composta pelo Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 e pelas Leis Orçamentárias Anuais (LOA) de 2024 e 2025. A coleta de dados focou no levantamento de dados secundários referentes à Ação Orçamentária 4005-Atender usuários do SUS em situações excepcionais, vinculada ao Programa 2034. A análise consistiu no cálculo do percentual da dotação desta ação judicial sobre a despesa total da SESAU nos referidos exercícios.

Discussão

A Ação Orçamentária 4005 é um instrumento de gestão reativa que materializa a tensão entre Judiciário e Administração na efetivação do direito à saúde. Sua existência institucionaliza uma despesa coercitiva e imprevisível no ciclo orçamentário, consumindo recursos não alocados para litígios. Isso impõe modos de execução excepcionais, como a aquisição direta, que privilegiam a celeridade em detrimento da economicidade licitatória. Fundamentalmente, esta ação suscita o debate crítico sobre a equidade no SUS, questionando se a alocação via litígio individual compromete o financiamento de políticas coletivas baseadas em critérios epidemiológicos.

A Lei nº 5.718, de 3 de janeiro de 2024, que dispõe sobre o PPA 2024-2027 e suas posteriores revisões para o exercício 2025 e o Projeto de Lei para o exercício de 2026 reforçam esse pressuposto, uma vez que o planejamento de médio prazo institui a previsão orçamentária para atender essa excepcionalidade, conforme quadro abaixo.



Tabela 1: PPA 2024-2027 e revisões

Ação Orçamentária 4005 - Atender usuários do SUS em situações excepcionais					
Legislação	2024	2025	2026	2027	Total
Lei nº 5.718/2024 (PPA 2024-2027)	23.257.004,00	24.588.303,00	26.459.466,00	27.260.289,00	101.565.062,00
Lei nº 5.981/2025 (PPA 2024-2027 R.2025)	23.257.004,00	58.302.026,00	26.459.466,00	27.260.289,00	135.278.785,00
Projeto de Lei (PPA 2024-2027 R.2026)	23.257.004,00	58.302.026,00	36.000.000,00	38.000.000,00	155.559.030,00

Fonte: SEPOG/RO.

Constata-se, ainda, que as revisões consolidam um aumento contínuo, uma vez que o histórico da demanda abarcada por esta rubrica não demonstra tendência de queda, impossibilitando uma alocação orçamentária inferior.

Na perspectiva da Ação Orçamentária 4005 (Atender usuários do SUS em situações excepcionais), a análise da LOA revela que a despesa com demandas judiciais correspondeu a 3,44% da despesa total da SESAU ao final do exercício de 2024. Para 2025, observamos que até setembro, correspondeu a 2,50% da despesa total da SESAU e ainda, para 2026 a previsão corresponde a 1,63% para a dotação inicial.

Tabela 2: LOA: perspectiva da Dotação Inicial (DI), Dotação Atualizada (DA) e Ação 4005

	LOA 2024	Ação 4005	%	LOA 2025 (set)	Ação 4005	%	PLOA 2026	Ação 4005	%
DI	1.750.419.327,00	23.257.004,00	1,33%	2.123.980.341,00	58.302.026,00	2,74%	2.205.698.115,00	36.000.000,00	1,63%
DA	2.460.127.877,95	84.533.315,51	3,44%	2.350.317.275,91	58.810.513,21	2,50%			

Fonte: SEPOG/RO.

Quando comparada apenas às despesas correntes e com fonte de recursos do Tesouro, essa proporção sobe para 5,11% em 2024, 3,39% em 2025 (setembro) e 2,29% para 2026 (previsão), mas ainda não figura entre as principais rubricas de gasto.

Tabela 3: LOA: perspectiva de Despesa Corrente/Fonte do Tesouro

Despesa Corrente - Fonte Tesouro (500/501)									
	LOA 2024	Ação 4005	%	LOA 2025 (set)	Ação 4005	%	PLOA 2026	Ação 4005	%
DI	1.191.076.795,00	23.257.004,00	1,95%	1.584.340.174,00	58.302.026,00	3,68%	1.722.147.320,00	36.000.000,00	2,09%
DA	1.655.877.159,50	84.533.315,51	5,11%	1.732.630.938,24	58.810.513,21	3,39%			

Fonte: SEPOG/RO.



Assim, a análise crítica do planejamento e da equidade não deve se ater ao percentual relativo, mas sim aos fatores elencados abaixo.

- O custo de oportunidade. A análise do percentual médio de 3,5% da dotação total não deve se ater ao seu valor relativo, mas sim ao seu valor absoluto e ao seu custo de oportunidade. Embora aparentemente marginal, esse montante representa um volume de recursos que, se alocado proativamente, possui potencial para gerar um impacto sistêmico na capacidade assistencial. A alocação atual desses recursos em demandas judiciais configura uma ineficiência alocativa, pois atende a demandas pontuais e reativas. Em contrapartida, o redirecionamento desse valor para ações estruturantes, como a expansão de equipes, aquisição de equipamentos ou otimização de serviços, permitiria à gestão atuar sobre a gênese do problema, resultando em ganhos de escala e na redução efetiva das filas de espera, em maior alinhamento com o princípio da equidade.
- A ruptura do planejamento. O PPA, enquanto instrumento de racionalidade alocativa e planejamento estratégico de médio prazo, é fundamentalmente antagonizado pela judicialização que opera como um vetor de "anti-planejamento", pois introduz despesas de caráter coercitivo e imprevisível no ciclo orçamentário. O gestor administra essa despesa abrindo mão do controle, do planejamento e até mesmo da prioridade das despesas, tendo em vista que tem como ação direta um sequestro ao orçamento, impedindo que o Estado direcione recursos para áreas prioritárias.
- O princípio da equidade. O acesso ao sistema de justiça não é um ato neutro, mas uma disputa que ocorre em um "campo" específico, o qual exige a mobilização de diferentes formas de capital. Os "mais capazes" de acionar a justiça, mencionados no argumento, são precisamente os agentes que detêm um volume superior de capital cultural (na forma de conhecimento jurídico,



consciência de direitos e competência linguística) capital social (a rede de relações que facilita o acesso a advogados, à Defensoria Pública ou a informações privilegiadas) e capital geográfico (maior proximidade e acesso aos tribunais e à Defensoria Pública na capital, em detrimento dos municípios do interior). Em contrapartida, os mais necessitados, que deveriam ser os destinatários prioritários das políticas de equidade em saúde, são frequentemente aqueles desprovidos desses capitais específicos.

Desse modo, a alocação orçamentária via judicialização configura um paradoxo: o Estado, em vez de atuar ativamente na redução das disparidades, está, na prática, utilizando recursos públicos para recompensar os detentores de capital. Ainda que o percentual seja relativamente marginal, sua execução legítima e aprofunda a desigualdade social, ao direcionar o orçamento não pela necessidade (equidade), mas pela capacidade de mobilização no campo jurídico.

Considerações

Conclui-se que o impacto da judicialização na saúde em Rondônia não deve ser medido apenas pelo seu percentual no orçamento, mas pela sua capacidade de corromper o planejamento público e o princípio da equidade. Mesmo representando menos de 5% do gasto, essa despesa drena recursos que são alocados não pela necessidade de saúde, mas pelo capital social e cultural do demandante, distanciando o Estado do objetivo de cobertura universal de saúde (ODS 3.8). O desafio, portanto, não consiste em negar a via judicial, mas em superar este paradoxo através do fortalecimento estrutural e institucional do SUS. Somente um sistema público robusto, bem financiado e gerido com eficiência, pode concretizar a saúde como um direito verdadeiramente universal, e não como um privilégio restrito àqueles com capital para exigí-lo em juízo.

Referências



ARAÚJO, Kamilla Éric Guerra de; QUINTAL, Carlota. A judicialização do acesso aos medicamentos em Belo Horizonte: uma questão sobre equidade. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 592-604, jul./set. 2018.

BEZERRA, Camila Neves et al. Impacto da judicialização da saúde nas políticas públicas do SUS. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 1198-1211, jan./fev. 2021.

GIOVANELLA, Lígia et al. (org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2. ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

SANTOS, Antonio Nacílio Sousa dos et al. Políticas de saúde e desigualdade: determinantes sociais e barreiras no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 4, p. 17006-17039, 2025.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, 2023.