

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NOS MUNICÍPIOS QUE INTEGRAM O CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DOS MUNICÍPIOS DO ALTO TIETÊ – CONDEMAT DE 2020 A 2021.

Carolina Leite Andere e Silva
Mestre em Políticas Públicas pela Universidade de Mogi das Cruzes
e-mail: carolinasilva@umc.br

Ana Laura Campos Melo
Graduanda em Medicina pela Universidade de Mogi das Cruzes
e-mail:analaumelo06@gmail.com

Tatiana Ribeiro de Campos Mello
Professora do Programa de Políticas Públicas da Universidade de Mogi
das Cruzes
e-mail: tatianar@umc.br

Resumo

O presente artigo analisa a judicialização da saúde nos doze municípios que integram o Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê – CONDEMAT, a partir da análise de processos judiciais registrados no Tribunal de Justiça de São Paulo entre janeiro de 2019 e março de 2021. O estudo discute a efetividade do direito à saúde, previsto constitucionalmente como direito social fundamental, e os impactos da judicialização na gestão das políticas públicas municipais. Os resultados apontam que todos os municípios do consórcio tiveram processos envolvendo o direito a saúde no período estudado, com concentração de ações em Guarulhos e Mogi das Cruzes, municípios maiores entre os que compõem o CONDEMAT. Houve predominância de pedidos de fornecimento de medicamentos e elevada taxa de concessão de tutelas antecipadas. Conclui-se que a judicialização constitui um fenômeno constante na região, exigindo políticas públicas mais eficazes que garantam o acesso integral à saúde e minimizem a intervenção judicial.

Palavras-chave: Judicialização, Sistema Único de Saúde, Saúde Pública.

Abstract

This article analyzes the judicialization of health in the twelve municipalities that make up the Alto Tietê Municipal Development Consortium – CONDEMAT, based on the analysis of lawsuits registered at the São Paulo Court of Justice between January 2019 and March 2021. The study discusses the effectiveness of the right to health, constitutionally guaranteed as a fundamental social right, and the impacts of judicialization on the management of local public policies. The results highlight the concentration of cases in Guarulhos and Mogi das Cruzes, the predominance of requests for medication supply, and the high rate of injunctions granted. It is concluded that judicialization is a constant phenomenon in the region, requiring more effective public policies to ensure comprehensive access to health and reduce judicial intervention.

Keywords: Judicialization, Unified Health System, Public Health.

Introdução

O direito à saúde, consagrado como direito social fundamental pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, representa um dos pilares do Estado Democrático de Direito e está diretamente vinculado à dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988). A sua efetivação, no entanto, enfrenta obstáculos estruturais e operacionais que comprometem os princípios de universalidade, integralidade e equidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a principal política pública voltada à promoção da saúde no país (DOS SANTOS et al., 2025).

A insuficiência das políticas públicas de saúde tem impulsionado a judicialização como mecanismo de acesso à assistência médica, medicamentos e tratamentos, configurando uma transferência de poder decisório para o Poder Judiciário em detrimento das instâncias administrativas tradicionais (BARROSO, 2017). Esse fenômeno, embora legítimo sob a ótica da proteção dos direitos fundamentais, impõe desafios à gestão pública, especialmente no que tange à alocação de recursos e à formulação de políticas sanitárias coerentes com as demandas sociais (TORESANI & SIENA, 2024; VASCONCELOS, 2020).

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar a judicialização da saúde nos municípios que integram o Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê – CONDEMAT, formado por doze cidades da Região Metropolitana de São Paulo. O recorte temporal da pesquisa abrange o período de 1º de janeiro de 2020 a 31 de março de 2021, permitindo uma análise atualizada e contextualizada dos impactos da judicialização sobre a gestão regional da saúde. O recorte regional e temporal permite compreender como a judicialização se manifesta em contextos locais específicos, contribuindo para o debate sobre a efetividade das políticas públicas de saúde e os limites da atuação judicial.

A metodologia adotada é de natureza mista, com abordagem descritiva-exploratória. A análise dos dados foi complementada por revisão bibliográfica, com destaque para autores que discutem o papel do Judiciário na efetivação de direitos sociais (BARROSO, 2017; PANUTTO & MARTINS, 2021), os limites da atuação judicial frente à escassez de recursos públicos (VASCONCELOS, 2020; TORESANI & SIENA, 2024), e as possibilidades de gestão compartilhada por meio de consórcios intermunicipais (LIMA, 2000; FLEXA & BARBASTEFANO, 2019).

A pesquisa foi estruturada em três etapas: (i) revisão bibliográfica sobre os temas centrais de estudo, como direito à saúde, judicialização e consórcios intermunicipais; (ii) coleta de dados jurisprudenciais por meio da ferramenta de pesquisa do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP), utilizando a palavra-chave “Sistema Único de Saúde” nas comarcas e distritos que integram o CONDEMAT; e (iii) análise aprofundada de 85 processos julgados em segunda instância, selecionados com base em critérios de pertinência temática e processual. Os dados extraídos incluíram informações sobre partes, tipo de ação, pedidos formulados, decisões judiciais, tempo de tramitação e perfil dos autores.

Por fim, o artigo discute os achados à luz da literatura especializada e propõe reflexões sobre alternativas de gestão regional que possam contribuir para a redução da judicialização e o fortalecimento do SUS nos municípios consorciados.

Fundamentação teórica

O Estado de Bem-Estar Social configura-se como uma forma histórica de intervenção estatal voltada à proteção social e à garantia de direitos básicos. Sua origem é frequentemente atribuída às políticas previdenciárias da Alemanha de Bismarck, no final do século XIX, e às políticas sociais implementadas na Inglaterra após a Segunda Guerra Mundial, consolidadas pelo Relatório Beveridge. Esse modelo, ao estabelecer direitos universais, representou um marco na contenção dos efeitos das desigualdades sociais geradas pelo mercado (GURGEL & JUSTEN, 2021).

Autores como Esping-Andersen (1991) destacam que a simples provisão de necessidades básicas não é suficiente para caracterizar um Estado de Bem-Estar Social, sendo necessária a garantia de condições que possibilitem uma vida digna. A expansão desse modelo, especialmente nos anos pós-guerra, deveu-se a fatores como crescimento econômico,

urbanização e mobilização social, o que permitiu a ampliação de políticas universais (GURGEL & JUSTEN, 2021)

No Brasil, o processo de consolidação dos direitos sociais está intimamente ligado à Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, sendo garantida por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Este sistema, fruto das lutas da Reforma Sanitária, foi estruturado nos princípios de universalidade, equidade e integralidade, buscando superar o modelo excludente vigente até a redemocratização (BRASIL, 1988).

Apesar dos avanços institucionais, a efetivação plena do direito à saúde ainda enfrenta desafios. A insuficiência de recursos, a falta de políticas públicas estruturadas e as dificuldades de gestão têm impulsionado a judicialização da saúde, fenômeno que reflete tanto a necessidade de garantir o acesso individual quanto os limites do sistema em atender coletivamente às demandas (BARROSO, 2017; ANJOS et al., 2021).

Nesse cenário, o SUS se reafirma como a principal política pública voltada à promoção da saúde, abrangendo desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade. Entretanto, a tensão entre as demandas judiciais e a capacidade orçamentária dos entes federativos evidencia a necessidade de aperfeiçoamento da gestão, sobretudo em nível regional.

É nesse contexto que se insere o Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê (CONDEMAT), criado em 2010, composto por doze municípios da Região Metropolitana de São Paulo. O consórcio busca fortalecer a articulação regional em diversas áreas, incluindo a saúde, com vistas a otimizar recursos e ampliar o acesso aos serviços. Estudos apontam, contudo, que a atuação dos consórcios ainda enfrenta desafios relacionados à autonomia administrativa, à escassez de recursos e à sobreposição de competências (GRZELZAK et al., 2017).

Assim, essa pesquisa teve como objetivo descrever e analisar os registros do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo quanto às características e resultados das ações em saúde nos doze municípios que compõem o Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê – CONDEMAT, entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de março de 2021.

Desenvolvimento do Tema

Este trabalho foi desenvolvido em três etapas de estudo. A primeira consistiu em revisão bibliográfica sobre os temas abrangidos neste estudo para melhor compreensão.

Na segunda etapa, foram coletados os dados processuais por meio da ferramenta de pesquisa de jurisprudência do TJSP, cujo acesso foi feito a partir da aba de “processos” situada na página inicial do sítio eletrônico, em seguida “consulta de jurisprudência”. A busca de jurisprudência foi parametrizada com a palavra-chave: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, para cada uma das comarcas e distritos que integram o CONDEMAT, quais sejam: Arujá, Biritiba Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Branca, Santa Isabel e Suzano. A pesquisa também foi parametrizada quanto à data de julgamento com os seguintes períodos, em cada rodada: de 01/01/2019 a 31/12/2019, de 01/01/2020 a 31/12/2020 e de 01/01/2021 a 31/03/2021. Com relação ao município de Biritiba Mirim, ressaltamos que o levantamento de dados se deu em momento posterior desta etapa, uma vez que faz parte da comarca de Mogi das Cruzes e não possui foro distrital, o que impede a inserção do referido município na referida ferramenta de pesquisa.

A análise de processos oriundos de municípios de Biritiba Mirim foi realizada na pesquisa referente à comarca de Mogi das Cruzes, a partir da análise de cada processo e identificação da cidade em que o autor mantivesse seu domicílio. Ainda nesta etapa, aos resultados numéricos obtidos, foram aplicados os seguintes filtros de pesquisa: Apelação Cível, Remessa Necessária, Reexame Necessário, Apelação Cível/Remessa necessária e Apelação Cível/Reexame necessário, que dizem respeito à classe processual. Observamos, neste aspecto, que a seleção dos filtros mencionados variava em cada rodada de resultados em razão de variações no cadastramento do processo no sistema do Tribunal, mas sem que acarretasse qualquer prejuízo à pesquisa.

Nesse ponto, a busca resultou 840 (oitocentos e quarenta) processos julgados em segunda instância entre 1º de janeiro de 2019 e 31 de março de 2021 oriundos dos municípios do CONDEMAT. Dos 840 (oitocentos e quarenta) processos resultantes da pesquisa realizada com

os parâmetros acima descritos, foram selecionados aqueles que guardavam pertinência com o objeto deste trabalho, excluindo-se os processos em segredo de justiça, habeas corpus, processos envolvendo plano de saúde, processos que discutissem previdência pública ou privada, processos envolvendo relação de emprego de servidores públicos com pleito de afastamentos, licenças ou reforma em razão de estado de saúde, processos criminais que equivocadamente foram 41 cadastrados como cíveis, pedidos de auxílio-acidente, ações exclusivamente indenizatórias e aqueles processos que, por qualquer outra razão, não guardasse pertinência com o objeto de pesquisa. Feita a análise de pertinência temática com este estudo, a quantidade de processos foi reduzida para 228 (duzentos e vinte e oito) processos julgados em segunda instância entre 1º de janeiro de 2019 e 31 de março de 2021.

Na terceira e derradeira etapa, foi feita análise aprofundada dos processos julgados em segunda instância pelo TJSP entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de março de 2021, oriundos dos municípios que integram o CONDEMAT, resultando na análise de 85 (oitenta e cinco) processos e com a consequente coleta dos seguintes dados: número do processo, partes, data da distribuição, cidade de domicílio do autor, tipo de ação, se houve pedido e deferimento dos benefícios da justiça gratuita, se houve deferimento de pedido de tutela antecipada, a data da decisão interlocutória sobre o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a enfermidade, os pedidos, valor da causa, data da sentença e do acórdão e, por fim, se o autor foi patrocinado por advogado particular ou defensor público.

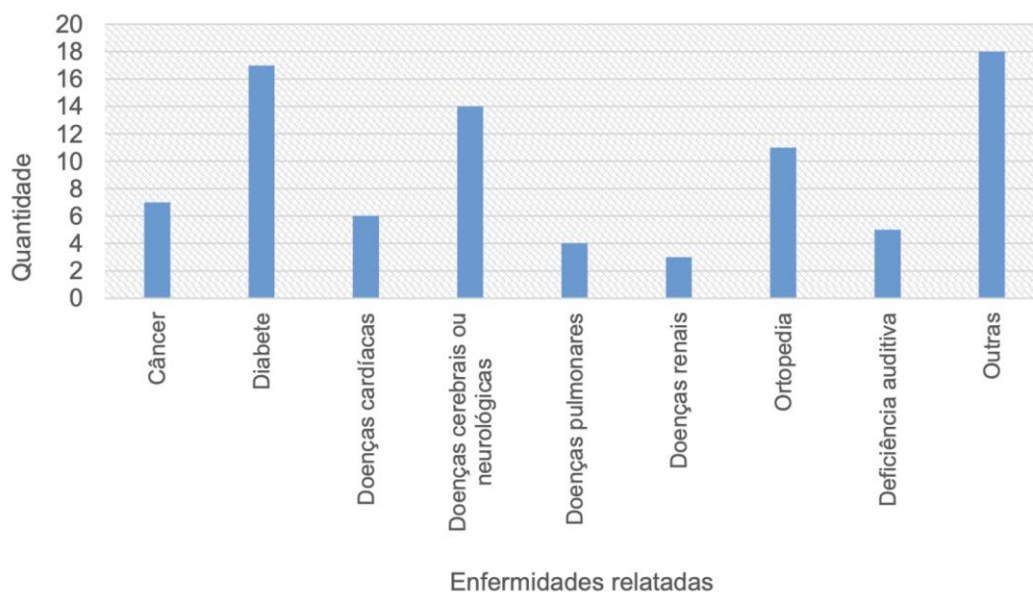
Resultados

A análise dos processos judiciais relacionados à saúde nos municípios que compõem o CONDEMAT revelou um crescimento consistente das demandas ao longo do período, em consonância com a tendência observada em âmbito nacional (ANJOS et al., 2021). A maior parte das ações esteve concentrada em municípios de maior porte populacional, como Mogi das Cruzes e Suzano, que possuem estruturas hospitalares e número de usuários do SUS superiores aos demais municípios do consórcio.

O perfil das demandas identificadas evidenciou predominância de solicitações de medicamentos de alto custo e não incorporados ao rol do SUS, seguido por pedidos de exames especializados e procedimentos hospitalares. Esses resultados corroboram estudos prévios que apontam a centralidade do fornecimento de medicamentos como principal vetor da judicialização (BARROSO, 2017; PANUTTO & MARTINS, 2021).

Outro aspecto analisado foi a principal enfermidade de que o autor fosse acometido (gráfico 1), levando em consideração aquela que guardasse relação direta com os pedidos, uma vez que não raramente o autor era portador de diversas enfermidades. As principais enfermidades identificadas foram: câncer, diabetes, doenças cardíacas, doenças cerebrais e neurológicas, doenças pulmonares, doenças renais, ortopedia, deficiência auditiva e outros. Nesta última categoria foi incluído pedido de ressarcimento de gastos, objeto da ação regressiva promovida pelo Município de Mogi das Cruzes em face do Estado de São Paulo.

Gráfico 1. Principais enfermidade relatadas nos processos analisados, Municípios do Consórcio do Alto Tietê, CONDEMAT.



Fonte: própria autora.

Verificou-se, ainda, que parte significativa das ações foi proposta com base em prescrições médicas oriundas de serviços privados, o que sugere a utilização do Poder Judiciário como instrumento para transferir ao sistema público a responsabilidade pelo custeio de tratamentos inicialmente indicados fora de sua rede. Esse achado confirma análises de Mendonça et al, (2025), que problematizam os impactos da judicialização sobre a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Observamos que, apesar da pandemia, nenhum dos processos julgados em segunda instância pelo Tribunal de Justiça de São Paulo, em sede de recursos de apelação e reexame necessário, entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de março de 2021, teve como causa de pedir ou pedido de acesso à saúde pública a contaminação por coronavírus. A hipótese que suscitamos e que poderá ser objeto de pesquisas futuras é respaldada no lapso temporal que, em média, transcorre nos processos da natureza estudada até que seja proferido acórdão em segunda instância.

Desta feita, apesar de não terem sido identificados pedidos relacionados com a pandemia nos processos distribuídos entre 2020 e 2021, é possível que ações com esse objeto ainda estejam em tramitação em primeira instância ou ainda pendem de julgamento de recurso, ainda que já interposto. Esta é uma hipótese que suscitamos, mas que dependerá de estudo complementar para confirmação.

Dos oitenta e cinco processos analisados, independentemente da natureza da ação manejada pelo autor, em apenas um deles não foi formulado o pedido de antecipação dos efeitos da tutela: na ação de regresso.

Nos outros oitenta e quatro processos, o autor requereu a concessão de tutela de urgência antecipada, sendo que em 68 (sessenta e oito) deles, o pedido foi deferido já em primeira instância e, quando objeto de recurso pelo réu, o deferimento foi mantido no TJSP. Em um processo, a tutela de urgência foi concedida parcialmente e, em outro, foi deferida em sede de liminar e revogada na sentença. Em sete processos, o pedido de concessão da tutela de urgência foi indeferido pelo juízo de primeiro grau, mas, interposto Agravo de Instrumento pelo autor, a decisão foi reformada pelo TJSP, que concedeu a tutela pleiteada integralmente. Em outros sete processos, o pedido foi indeferido em primeira 55 instâncias e, quando objeto de recurso, o indeferimento foi mantido em segunda instância

Os resultados também demonstraram disparidades relevantes entre os municípios. Enquanto cidades com maior capacidade administrativa apresentaram núcleos de apoio técnico ao Judiciário (NATs) e melhor articulação entre gestores e o Ministério Público, os municípios menores mostraram dificuldades em responder de forma tempestiva às demandas judiciais. Essa desigualdade institucional amplia as assimetrias regionais e reforça a necessidade de atuação conjunta por meio do consórcio intermunicipal (GRZELZAK et al., 2017).

Pypcack Júnior et al. (2020) entendem que os consórcios intermunicipais de saúde se tornaram uma maneira viável para atender a população que necessita de um serviço de saúde especializado e complexo, mas apontam que a relação entre a oferta e a demanda é a grande dificuldade que os consórcios enfrentam, pois os recursos disponíveis, na maioria dos casos, continuam escassos, tanto os financeiros, quanto humanos, principalmente médicos especializados e equipamentos de alta complexidade. A busca pelo aumento de recursos é constante e necessária. Assim, o trabalho do consórcio em otimizar os recursos disponíveis é a principal característica encontrada para essa ferramenta na gestão pública de saúde.

No âmbito do CONDEMAT, observou-se que a cooperação regional ainda é incipiente no enfrentamento da judicialização da saúde. Apesar dos avanços na integração de políticas em áreas como educação e meio ambiente, a saúde permanece marcada por esforços isolados de cada município. Essa ausência de políticas articuladas compromete a eficácia da gestão consorciada e limita a capacidade de resposta coletiva às demandas judiciais (GRZELZAK et al., 2017; PYPACK JÚNIOR et al. 2020).

Considerações finais

A análise dos dados colhidos durante a pesquisa satisfaz os objetivos propostos, quanto às características das ações em saúde, a maioria dos processos analisados o autor foi beneficiário da justiça gratuita. A maioria tramitou por via processual da ação de obrigação de fazer, o polo passivo foi composto pelo Estado e Município.

A doença de maior incidência entre as solicitações judiciais foi diabetes. O pedido principal foi de fornecimento de medicamentos e em quase todos o autor requereu tutela antecipada, que foi deferida em primeira instância. A análise dos dados colhidos durante a pesquisa confirma a hipótese de que a judicialização da saúde pública é uma constância nos municípios integrantes do CONDEMAT, o que indica a necessidade de implementação de novas políticas públicas destinadas ao atendimento completo e eficaz da população por meio do SUS, o que, conseqüentemente, reduzirá a necessidade de intervenção do Poder Judiciário no orçamento e organização das políticas de saúde nos entes federados.

Em síntese, os resultados confirmam que a judicialização da saúde na região do Alto Tietê expressa tanto as dificuldades de financiamento e gestão do SUS em âmbito municipal quanto a falta de consolidação de mecanismos regionais eficazes de cooperação. Tais elementos apontam para a necessidade de fortalecimento do consórcio como espaço estratégico de governança, capaz de reduzir desigualdades e racionalizar recursos destinados à saúde.

Referências

ANJOS, E. C. S; RIBEIRO, D. C. MORAIS, L. V. Judicialização da saúde: uma revisão sistemática de literatura das iniciativas de diálogo institucional intersetorial. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 113–128, 2021. DOI: 10.17566/ciads.v10i1.640. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/640>. Acesso em: 13 ago. 2025.

BARROSO, L. R. Direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 15 de agosto de 2025.

DOS SANTOS, Antonio Nacílio Sousa et al. POLÍTICAS DE SAÚDE E DESIGUALDADE – DETERMINANTES SOCIAIS E BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). **ARACÊ**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 17006–17039, 2025. DOI: [10.56238/arev7n4-082](https://doi.org/10.56238/arev7n4-082). Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4324>. Acesso em: 3 set. 2025.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do Welfare State. *Lua Nova*, n. 24, pp.85-116, set./1991.

FLEXA, R. G. C.; BARBASTEFANO, R. G. Consórcios Públicos de Saúde: Uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 325-338, 2019.

GURGEL, C.; JUSTEN, A.. Estado de bem-estar social no Brasil: uma revisão ou a crise e o fim do “espírito de Dunquerque”. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 19, n. 3, p. 395–407, jul. 2021.

GRZELZAK, M. T. et al. A importância dos consórcios intermunicipais de saúde. *South American Development Society Journal*, v. 3, n. 07, p. 196-205, 2017.

LIMA, A. P. G. Os consórcios intermunicipais de saúde e o Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 16, p. 985-996, 2000.

DE MENDONÇA, Rogério Rodrigues; DE SOUZA, Adriano Rodrigues; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; SERAFIM, Tarciana Ferreira; VASCONCELOS, Francisco José Leal; FERREIRA, José Luís Paiva de Mendonça. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO COTIDIANO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Revista de Geopolítica**, [S. l.], v. 16, n. 4, p. e644, 2025. DOI: [10.56238/revgeov16n4-013](https://doi.org/10.56238/revgeov16n4-013). Disponível em: <https://mail.revistageo.com.br/revista/article/view/644>. Acesso em: 8 ago. 2025.

PANUTTO, P; MARTINS, R. de Q. O Precedente Judicial Vinculante e a Judicialização da Saúde: Estudo do Tema 106 do STJ. *Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas, Pouso Alegre*, v. 37, n. 1: 311-329, jan./jun. 2021.

PYPCACK JÚNIOR, R.; DA CUNHA PARIS, M.; BARATIERI, T.; GRAMAZIO SOARES, L.; LENTSCK, M. H. O papel dos consórcios intermunicipais como ferramenta na gestão da saúde pública. *Global Academic Nursing Journal*, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e3, 2020. DOI: 10.5935/2675-5602.20200003.

TOREZANI, Y. L. DA S.; SIENA, O.. Respostas Institucionais à Judicialização da Saúde no Brasil. **Revista Direito e Práxis**, v. 15, n. 4, p. e86259, 2024.

VASCONCELOS, N. P. Solução do Problema ou Problema da Solução? STF, CNJ e a Judicialização da Saúde. *Revista Estudos Institucionais*, v. 6, n. 1, p. 83-108, jan./abr. 2020.