



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

TUTELAS DE URGÊNCIA E A PROTEÇÃO DO DIREITO À SAÚDE
DESAFIOS E PERSPECTIVAS

ORIENTANDA: ANA PAULA DA SILVA

ORIENTADOR - PROF. DR.: FAUSTO MENDANHA GONZAGA

GOIÂNIA-GO

2025

ANA PAULA DA SILVA

TUTELAS DE URGÊNCIA E A PROTEÇÃO DO DIREITO À SAÚDE
DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito , Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás Prof. Orientador: Dr. Fausto Mendanha Gonzaga.

GOIÂNIA-GO

2025

ANA PAULA DA SILVA

TUTELAS DE URGÊNCIA E A PROTEÇÃO DO DIREITO À SAÚDE
DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Data da Defesa: 28 de maio de 2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof.: Dr. Fausto Mendanha Gonzaga

Nota:

Orientador: Prof.: Dr. Altamir Rodrigues Vieira Junior

Nota:

TUTELAS DE URGÊNCIA E A PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE

DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Ana Paula da Silva¹

RESUMO

O direito à saúde, previsto como fundamental na Constituição Federal de 1988, impõe ao Estado o dever de assegurar acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Entretanto, sua concretização enfrenta obstáculos como restrições orçamentárias e alta demanda. Nesse contexto, as tutelas de urgência, desempenham papel relevante ao permitir a proteção imediata de direitos em casos emergenciais. Sua recorrente aplicação no âmbito da saúde, contudo, evidencia falhas estruturais nas políticas públicas e gera tensões com o princípio da reserva do possível. Este estudo analisa o uso dessas tutelas na efetivação do direito à saúde, discutindo seus impactos jurídicos e sociais, e propõe maior articulação entre o Judiciário e a administração pública como caminho para garantir a proteção de direitos fundamentais com sustentabilidade.

Palavras-chave: Tutelas de urgência. Direito à saúde. Judicialização da saúde. Políticas públicas. Limitações orçamentárias.

¹ Aluna de graduação do curso de Direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. O DIREITO À SAÚDE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

- a. Fundamentos Constitucionais e Infraconstitucionais
- b. Desafios na Efetivação do Direito à Saúde
- c. Programa “Melhor em Casa”

3. AS TUTELAS DE URGÊNCIA NA PROTEÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

- a. A Tutela de Urgência e a Tutela de Evidência no Novo CPC
- b. Princípios que Regem as Tutelas de Urgência
- c. Divergências e Inconsistências na Aplicação das Tutelas de Urgência.

4. PERSPECTIVAS DE APRIMORAMENTO DAS TUTELAS DE URGÊNCIA

- a. Integração entre Judiciário e Administração Pública
- b. Aprimoramento das Políticas Públicas para Idosos

5. CONCLUSÃO

INTRODUÇÃO

O direito à saúde, consagrado como fundamental pela Constituição Federal de 1988, impõe ao Estado a obrigação de garantir, de maneira universal e igualitária, o acesso a serviços que promovam, protejam e recuperem a saúde (art. 196, CF/88). Tal direito, embora reconhecido como essencial à dignidade humana, enfrenta, na prática, os desafios impostos pela escassez de recursos públicos e pela crescente demanda social. Nesse cenário, emerge a tensão entre a máxima efetividade dos direitos fundamentais e o princípio da reserva do possível, que condiciona a prestação estatal à disponibilidade orçamentária e administrativa.

Para lidar com as situações de urgência, em que a espera pela tramitação regular do processo judicial pode acarretar danos irreversíveis, a tutela provisória de urgência constitui um instrumento processual imprescindível. Regulada pelos artigos 294 a 311 do Código de Processo Civil de 2015, essa modalidade de tutela tem como objetivo assegurar, de forma célere, o exercício de direitos cuja demora possa comprometer sua própria essência. No campo da saúde, essas medidas têm se mostrado particularmente eficazes para garantir o fornecimento de medicamentos, tratamentos médicos e outros serviços imprescindíveis para a preservação da vida e da integridade física.

Contudo, a utilização frequente da tutela de urgência no âmbito da saúde revela a insuficiência estrutural das políticas públicas em atender às necessidades da população de maneira satisfatória. Ao mesmo tempo em que representa um avanço na proteção de direitos individuais, sua aplicação suscita questionamentos acerca de sua compatibilidade com os limites impostos pela reserva do possível. Decisões judiciais que obrigam o Estado a custear medicamentos de alto custo, tratamentos experimentais ou cirurgias específicas frequentemente colocam em xeque o equilíbrio entre a proteção individual e o planejamento coletivo.

Nesse contexto, a análise da tutela provisória de urgência à luz dos princípios constitucionais de igualdade, universalidade e eficiência da administração pública (art. 37, CF/88) é essencial para compreender os limites e as possibilidades dessa ferramenta jurídica. Este estudo busca discutir o papel da tutela de urgência como mecanismo de efetivação do direito à saúde, ponderando os desafios impostos pela reserva do possível e as implicações jurídicas e sociais decorrentes da judicialização da saúde. Mais do que uma reflexão teórica, propõe-se uma abordagem crítica sobre como harmonizar a proteção de direitos fundamentais com a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

2.O DIREITO À SAÚDE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

a) Fundamentos Constitucionais e Infraconstitucionais

O direito à saúde é um dos pilares do ordenamento jurídico brasileiro, fundamentado na Constituição Federal de 1988 (CRFB/88), que o consagra como direito social e dever do Estado. O artigo 6º da CRFB/88 integra a saúde ao rol de direitos sociais e o artigo 196 estabelece que a saúde é um direito de todos, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que promovam o acesso universal e igualitário às ações e serviços destinados à sua promoção, proteção e recuperação.

Além de consagrar a saúde como um direito fundamental, a Constituição organiza sua prestação por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990). Os artigos 197 a 200 da CRFB/88 dispõem sobre os princípios de universalidade, integralidade e descentralização, que norteiam o SUS, prevendo também a participação complementar da iniciativa privada (art. 199). A Lei n.º 8.080/1990 detalha a estrutura do sistema e as competências dos entes federativos, com base no princípio da solidariedade (art. 23, II, CRFB/88), assegurando que nenhum indivíduo seja privado do acesso aos serviços de saúde devido a limitações financeiras ou administrativas.

Outras legislações complementam esse arcabouço jurídico. O Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/2003) prioriza o acesso de pessoas idosas aos serviços de saúde, reforçando a integralidade do atendimento, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069/1990) confere absoluta prioridade às crianças e adolescentes no acesso às políticas públicas de saúde. A Lei n.º 9.656/1998 regula os planos de saúde privados, assegurando a cobertura mínima obrigatória para seus beneficiários, enquanto a Lei n.º 12.732/2012 estabelece o início obrigatório do tratamento de câncer no SUS em até 60 dias após o diagnóstico, refletindo o compromisso do legislador com a celeridade em situações de risco elevado.

Do ponto de vista processual, o Código de Processo Civil (Lei n.º 13.105/2015) confere especial proteção ao direito à saúde, disciplinando as tutelas provisórias de urgência (arts. 294 a 311). Essas medidas permitem que o Poder Judiciário intervenha em situações críticas, como o fornecimento de medicamentos ou tratamentos essenciais, garantindo a proteção imediata em casos de iminente risco à vida ou à integridade física. O artigo 5º, XXXV, da CRFB/88, que assegura o acesso à Justiça, reforça o caráter imperativo de tais tutelas em defesa de direitos fundamentais.

O direito à saúde no Brasil também se fundamenta no princípio da igualdade material, exigindo ações concretas que contemplem as populações mais vulneráveis. Isso se reflete em iniciativas que buscam reduzir desigualdades regionais, ampliar a oferta de serviços e promover a eficiência no uso dos recursos públicos, de modo que as normas definidoras desse direito transcendam o plano normativo e se concretizem em políticas públicas efetivas.

b) Desafios na Efetivação do Direito à Saúde

A efetivação do direito à saúde no Brasil apresenta desafios que transcendem a previsão normativa e exigem um equilíbrio entre a garantia dos direitos fundamentais e as limitações impostas pela realidade financeira e administrativa do Estado. Embora a Constituição Federal de 1988 estabeleça a saúde como um direito de todos e um dever do Estado (BRASIL, 1988, art. 196), sua implementação é frequentemente limitada pela escassez de recursos e pela necessidade de priorização na alocação orçamentária, refletindo a tensão entre o princípio do mínimo existencial e o princípio da reserva do possível.

O princípio do mínimo existencial assegura que o Estado deve garantir um núcleo básico de direitos indispensáveis à dignidade humana, incluindo o acesso a tratamentos de saúde essenciais. Segundo Sarlet (2019), o mínimo existencial não pode ser relativizado pela reserva do possível, pois representa um núcleo irrenunciável de direitos que deve ser

protegido independentemente das limitações financeiras. Contudo, a efetivação plena desse princípio enfrenta desafios práticos, sobretudo quando demandas individuais colidem com a necessidade de ações coletivas, como campanhas de vacinação e investimentos em atenção primária.

Por outro lado, o princípio da reserva do possível condiciona a concretização dos direitos sociais à disponibilidade de recursos financeiros e à viabilidade administrativa do Estado. Marinoni e Mitidiero (2016) destacam que, embora os direitos fundamentais sejam aplicáveis imediatamente, conforme disposto no artigo 5º, §1º, da Constituição Federal (BRASIL, 1988), sua implementação depende de condições econômicas que permitam sua realização de forma sustentável. Esse dilema se torna evidente na judicialização da saúde, especialmente em ações relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo, que muitas vezes consomem recursos desproporcionais em detrimento de políticas públicas mais amplas.

A judicialização da saúde é frequentemente usada como mecanismo para garantir o acesso a tratamentos de saúde em situações de urgência. O Código de Processo Civil de 2015, ao regulamentar as tutelas provisórias (BRASIL, 2015, arts. 294 a 311), proporcionou um instrumento ágil para proteger o direito à saúde em situações de risco iminente. Contudo, Gonçalves (2021) alerta que o uso indiscriminado dessas medidas pode gerar insegurança jurídica e comprometer o planejamento orçamentário do sistema público de saúde. Nesse sentido, Sarmiento (2021) argumenta que as decisões judiciais devem ser pautadas por critérios técnicos e éticos, a fim de equilibrar as necessidades individuais e os limites do orçamento público.

Esses parâmetros buscam alinhar a proteção do direito à saúde com as limitações práticas impostas pela reserva do possível, promovendo maior racionalidade nas decisões judiciais. Além disso, a judicialização da saúde levanta questões sobre os princípios da subsidiariedade e da separação dos poderes. O princípio da subsidiariedade exige que a

intervenção do Judiciário ocorra apenas em situações excepcionais, quando as vias administrativas se mostram insuficientes para atender às demandas dos cidadãos (MARINONI; MITIDIERO, 2016). Paralelamente, o princípio da separação dos poderes ressalta que o Judiciário deve respeitar a autonomia administrativa do Executivo, evitando decisões que comprometam o planejamento de políticas públicas (DI PIETRO, 2017).

A desigualdade regional no Brasil é outro obstáculo significativo para a efetivação do direito à saúde. Silva (2019) observa que a descentralização do SUS, embora fundamental para ampliar o alcance dos serviços, evidencia disparidades estruturais, especialmente em municípios com menor capacidade administrativa e financeira. Essa desigualdade afeta de forma mais intensa a população idosa, protegida pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003, art. 15), mas que frequentemente enfrenta dificuldades para acessar tratamentos especializados devido à ausência de infraestrutura e profissionais capacitados.

Por fim, a falta de informação da população sobre os direitos e serviços disponíveis no SUS contribui para a judicialização desnecessária e a sobrecarga do sistema de saúde. Di Pietro (2017) destaca que a educação em saúde é indispensável para assegurar que os cidadãos utilizem os recursos de forma mais eficiente, reduzindo a dependência de intervenções judiciais.

Superar esses desafios requer um esforço coordenado que envolva planejamento estratégico, maior investimento em saúde pública e a criação de mecanismos que reduzam a judicialização. Programas como o "Melhor em Casa" mostram que é possível promover a eficiência e a humanização do atendimento por meio de modelos inovadores, como a atenção domiciliar, que diminui custos hospitalares e amplia o alcance dos serviços de saúde. Além disso, é fundamental que as decisões judiciais sejam pautadas por critérios técnicos e éticos, respeitando os princípios do mínimo existencial, da reserva do possível e da justiça distributiva. Apenas com ações integradas e alinhadas aos valores

constitucionais será possível garantir que o direito à saúde deixe de ser uma mera previsão normativa e se torne uma realidade acessível para todos os brasileiros.

c) Programa "Melhor em Casa"

O programa "Melhor em Casa", instituído pelo Ministério da Saúde, integra a Política Nacional de Atenção Domiciliar e representa um avanço significativo no modelo de atenção à saúde no Brasil. Criado com o objetivo de oferecer atendimento domiciliar qualificado para pacientes com condições de saúde que demandam cuidados contínuos, mas que não exigem internação hospitalar, o programa tem por base os princípios de integralidade, equidade e humanização, fundamentais ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Regulamentado pela Portaria n.º 825/2016 do Ministério da Saúde, o programa prevê a formação de equipes multiprofissionais que atuam diretamente nos domicílios, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, entre outros. Esse modelo possibilita a prestação de cuidados como administração de medicamentos, curativos, suporte nutricional e fisioterapia, promovendo a recuperação dos pacientes no ambiente familiar e reduzindo o risco de complicações hospitalares, como infecções adquiridas em ambiente hospitalar.

O "Melhor em Casa" é especialmente direcionado a pacientes idosos, pessoas com doenças crônicas ou deficiências, e pacientes em reabilitação motora, evidenciando o compromisso do programa com as populações mais vulneráveis. Além disso, o programa contribui para a racionalização do uso dos recursos públicos, uma vez que diminui a necessidade de internações prolongadas e libera leitos hospitalares para casos mais graves.

O impacto do "Melhor em Casa" também pode ser percebido na promoção de uma relação mais próxima e humanizada entre os profissionais de saúde e os pacientes, fortalecendo os vínculos familiares e sociais. Esse aspecto é central para a recuperação

integral, considerando que o cuidado domiciliar proporciona maior conforto e qualidade de vida aos pacientes e seus familiares.

O programa é um exemplo prático de como o direito à saúde pode ser implementado de forma inovadora, eficaz e alinhada aos princípios constitucionais, reforçando a importância da descentralização e da integralidade nas políticas públicas de saúde. Por meio da sua atuação, o "Melhor em Casa" demonstra como o SUS pode combinar eficiência e humanização, promovendo não apenas o tratamento de condições específicas, mas a saúde como um todo.

3.AS TUTELAS DE URGÊNCIA NA PROTEÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

a) Tutela de Urgência e Tutela de Evidência no Novo CPC

A tutela provisória desempenha um papel essencial na proteção do direito à saúde, assegurando o acesso rápido a tratamentos e procedimentos médicos necessários para a preservação da vida e da integridade física. No âmbito do Código de Processo Civil de 2015, as tutelas provisórias são classificadas em tutela de urgência e tutela de evidência, cada uma com requisitos e finalidades distintas.

A tutela de urgência pode ser concedida em caráter cautelar ou antecipado, conforme estabelecido no artigo 300 do CPC/2015. Para sua concessão, exige-se a demonstração da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. Essa modalidade é amplamente utilizada em ações de saúde que envolvem a necessidade imediata de fornecimento de medicamentos, tratamentos médicos e internações hospitalares, evitando prejuízos irreparáveis ao paciente.

A tutela de evidência, por sua vez, é disciplinada pelo artigo 311 do CPC/2015 e pode ser concedida independentemente da demonstração de perigo de dano, desde que o direito esteja amparado em prova documental robusta e incontroversa. Essa modalidade é

frequentemente aplicada em ações contra planos de saúde e contra o Estado, especialmente quando há jurisprudência consolidada sobre a obrigação de fornecimento de determinado tratamento ou medicamento.

A relevância dessas tutelas na judicialização da saúde se deve à necessidade de assegurar o cumprimento do artigo 196 da Constituição Federal, que determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado. No entanto, a concessão indiscriminada dessas medidas pode gerar impactos financeiros significativos e comprometer a alocação de recursos públicos. Por essa razão, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Recurso Extraordinário n.º 566.471/RN, estabeleceu critérios para a concessão dessas tutelas, exigindo a comprovação da necessidade do tratamento, a inexistência de alternativa terapêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) e a incapacidade financeira do paciente.

Assim, a aplicação da tutela de urgência e da tutela de evidência no contexto da saúde deve ser feita de maneira criteriosa, equilibrando a proteção dos direitos individuais com a sustentabilidade das políticas públicas. A atuação do Poder Judiciário nesse cenário deve considerar não apenas a garantia do direito fundamental à saúde, mas também os impactos econômicos e sociais de suas decisões, buscando sempre a harmonização entre a efetividade da prestação jurisdicional e a eficiência da administração pública.

b) Princípios que Regem as Tutelas de Urgência

A concessão das tutelas de urgência no direito processual civil brasileiro deve observar princípios fundamentais que garantem a segurança jurídica e a efetividade do processo. Dentre esses princípios, destaca-se o princípio da proporcionalidade e razoabilidade, que exige que as decisões judiciais equilibrem a necessidade de proteção imediata do direito com os impactos que podem ser gerados, evitando excessos e garantindo que a solução adotada seja proporcional à urgência do caso concreto.

O princípio da efetividade da tutela jurisdicional, previsto no artigo 5º, XXXV, da Constituição Federal de 1988, assegura que o acesso à justiça deve ser garantido de forma eficaz, permitindo que a prestação jurisdicional cumpra seu papel na proteção dos direitos fundamentais, especialmente quando se trata de demandas envolvendo a saúde. Esse princípio reforça a necessidade de uma resposta célere do Poder Judiciário para evitar que a demora processual comprometa o direito pleiteado.

Outro princípio essencial é o da isonomia, que determina que a aplicação das tutelas de urgência deve respeitar a igualdade entre as partes, assegurando que todos tenham acesso equitativo à justiça e evitando favorecimentos indevidos que possam comprometer o atendimento coletivo. No âmbito da saúde, esse princípio visa impedir que o atendimento de uma demanda individual acarrete prejuízos à coletividade, exigindo uma ponderação criteriosa por parte do magistrado.

O princípio do contraditório e da ampla defesa também desempenha um papel fundamental na concessão das tutelas de urgência. Apesar de algumas medidas serem concedidas liminarmente, sem a oitiva da parte contrária, é necessário garantir mecanismos que possibilitem a revisão e impugnação dessas decisões, evitando decisões arbitrárias e assegurando o devido processo legal.

Por fim, o princípio da segurança jurídica garante a previsibilidade e a estabilidade das decisões judiciais, sendo essencial para evitar conflitos e garantir a coerência na aplicação das tutelas provisórias. No contexto da judicialização da saúde, esse princípio se mostra ainda mais relevante, pois a multiplicidade de decisões contraditórias pode gerar incertezas quanto à viabilidade das políticas públicas e à alocação dos recursos disponíveis.

A observância desses princípios é essencial para que as tutelas de urgência sejam aplicadas de forma responsável, equilibrando a necessidade de garantir direitos

fundamentais com a sustentabilidade das políticas públicas de saúde e o respeito ao devido processo legal.

c) Divergências e Inconsistências na Aplicação das Tutelas de Urgência.

A aplicação das tutelas de urgência no direito à saúde tem gerado diversas divergências e inconsistências, especialmente em razão da tensão entre a efetivação do direito fundamental à saúde e os limites impostos pela reserva do possível. A judicialização crescente dessa questão revela decisões judiciais que, por vezes, divergem na interpretação dos critérios para concessão dessas tutelas, resultando em insegurança jurídica e impactos na formulação de políticas públicas de saúde.

Uma das principais divergências decorre da falta de uniformidade na aplicação dos critérios estabelecidos no artigo 300 do Código de Processo Civil de 2015, que exige a demonstração da probabilidade do direito e do perigo de dano. Em alguns casos, decisões judiciais concedem a tutela de urgência sem uma análise aprofundada da comprovação da necessidade do tratamento ou da inexistência de alternativas terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Isso pode gerar precedentes conflitantes, dificultando a definição de diretrizes claras para a administração pública.

Outro ponto de inconsistência está relacionado ao impacto financeiro das decisões que determinam o fornecimento de medicamentos e tratamentos de alto custo. O Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Recurso Extraordinário n.º 566.471/RN, estabeleceu critérios para a concessão dessas medidas, exigindo a demonstração da imprescindibilidade do tratamento e a incapacidade financeira do paciente. No entanto, a falta de uma regulamentação mais detalhada sobre a incorporação de novas tecnologias ao SUS gera conflitos entre decisões judiciais e a capacidade orçamentária do Estado, colocando em risco a sustentabilidade do sistema de saúde.

A atuação do Poder Judiciário em casos de urgência médica também enfrenta desafios relacionados à separação dos poderes. Enquanto algumas decisões respeitam a política pública vigente e os protocolos estabelecidos pelas agências reguladoras, outras determinam a concessão de tratamentos não incluídos na lista de procedimentos do SUS ou ainda não aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Essa prática pode comprometer a eficiência administrativa e resultar em um tratamento desigual entre pacientes que recorrem à via judicial e aqueles que dependem exclusivamente das políticas públicas de saúde.

Além disso, a ausência de um controle eficaz sobre a execução das decisões judiciais gera questionamentos quanto à efetividade das tutelas de urgência. Em muitos casos, a concessão da medida não é acompanhada de fiscalização adequada, resultando em dificuldades na sua implementação, atrasos na entrega de medicamentos e, em alguns casos, descumprimento da ordem judicial. Esse cenário reforça a necessidade de um maior alinhamento entre o Poder Judiciário e a Administração Pública para garantir a efetividade das decisões sem comprometer o planejamento e a alocação de recursos na saúde.

Diante dessas divergências e inconsistências, torna-se essencial a adoção de diretrizes mais claras para a concessão das tutelas de urgência na saúde, garantindo um equilíbrio entre a proteção dos direitos individuais e a sustentabilidade das políticas públicas. O desenvolvimento de mecanismos de cooperação entre o Judiciário e o Executivo, aliado à criação de precedentes vinculantes e maior padronização na fundamentação das decisões, pode contribuir para minimizar os impactos da judicialização e assegurar maior previsibilidade e eficiência na efetivação do direito à saúde.

4.AS PERSPECTIVAS DE APRIMORAMENTO DAS TUTELAS DE URGÊNCIA

a) Integração entre Judiciário e Administração Pública

A crescente judicialização da saúde no Brasil tem evidenciado a necessidade de maior integração entre o Poder Judiciário e a Administração Pública para garantir a efetividade das tutelas de urgência sem comprometer a sustentabilidade das políticas de saúde. O atual modelo de decisão judicial, muitas vezes, gera impactos significativos na alocação de recursos públicos e pode resultar em soluções descoordenadas e desiguais. Assim, a criação de mecanismos de cooperação entre esses dois poderes se apresenta como uma alternativa essencial para aprimorar a gestão dos recursos e a prestação dos serviços de saúde.

A constituição de núcleos de apoio técnico ao Judiciário (NAT-Jus) representa um avanço nessa integração, permitindo que magistrados tenham acesso a pareceres técnicos embasados em evidências científicas e protocolos clínicos antes de concederem tutelas de urgência. Esses núcleos são formados por profissionais de saúde e atuam em colaboração com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o que contribui para a uniformização das decisões judiciais e reduz a concessão de tratamentos ineficazes ou desnecessários.

Além disso, iniciativas como o Comitê Executivo Nacional do Fórum da Saúde, criado pelo CNJ, têm buscado promover um diálogo mais estreito entre os tribunais e os gestores de saúde, viabilizando soluções extrajudiciais para conflitos e incentivando a resolução administrativa das demandas. Esse tipo de abordagem previne o congestionamento do Judiciário e possibilita que as decisões judiciais sejam tomadas de forma mais eficiente e embasada na realidade orçamentária dos entes federativos.

Outro aspecto relevante da integração entre Judiciário e Administração Pública é a necessidade de maior transparência e previsibilidade nas decisões judiciais relacionadas à saúde. A adoção de precedentes vinculantes pelo Supremo Tribunal Federal (STF) e pelos Tribunais Superiores pode garantir maior segurança jurídica e evitar disparidades entre decisões em casos semelhantes.

A ampliação do uso de sistemas eletrônicos integrados entre Judiciário e Administração Pública também se mostra uma estratégia eficaz para aprimorar a concessão das tutelas de urgência. Plataformas como o e-SAJ e o PJe podem ser aprimoradas para permitir uma comunicação mais rápida entre magistrados e gestores de saúde, possibilitando a verificação de disponibilidade de tratamentos no SUS antes da concessão da medida judicial.

Por fim, a capacitação contínua de magistrados e membros do Ministério Público sobre políticas de saúde, financiamento público e diretrizes clínicas é essencial para garantir que as decisões judiciais sejam tomadas com base em critérios técnicos e científicos, reduzindo o impacto financeiro da judicialização da saúde e assegurando um atendimento mais justo e eficaz à população.

Portanto, a integração entre Judiciário e Administração Pública é um passo fundamental para o aprimoramento das tutelas de urgência no setor da saúde. Medidas que promovam a cooperação institucional, o uso de pareceres técnicos, a uniformização das decisões e a modernização dos sistemas de informação podem contribuir significativamente para tornar o processo decisório mais eficiente, equitativo e sustentável.

b) Aprimoramento das Políticas Públicas para Idosos

O envelhecimento populacional no Brasil exige o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde dos idosos, garantindo que essa parcela da população tenha acesso a serviços adequados e eficientes. O Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/2003) estabelece direitos específicos para esse grupo, incluindo prioridade no atendimento de saúde e acesso a medicamentos gratuitos, mas sua efetiva implementação ainda enfrenta desafios.

Uma das principais iniciativas para garantir o atendimento adequado à população idosa é a expansão do programa "Melhor em Casa", que promove a atenção domiciliar e

reduz a necessidade de internações prolongadas. Além disso, é essencial fortalecer a rede de Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso a consultas geriátricas e prevenindo doenças crônicas.

A criação de protocolos específicos para a concessão de tutelas de urgência em favor de idosos também pode reduzir a judicialização desnecessária e garantir respostas mais eficientes do sistema de saúde. A integração entre Judiciário e administração pública deve ser reforçada para evitar que a demora nos atendimentos leve a um aumento das demandas judiciais.

Por fim, a ampliação de programas de educação em saúde para idosos e seus familiares pode contribuir para um uso mais racional dos serviços de saúde, reduzindo internações evitáveis e promovendo maior qualidade de vida para essa população.

5.CONCLUSÃO

Diante dos desafios e perspectivas analisados, evidencia-se que a tutela de urgência desempenha um papel central na efetivação do direito à saúde, garantindo o acesso a tratamentos médicos essenciais quando há risco iminente à vida e à integridade física dos indivíduos. Contudo, sua aplicação deve observar critérios rigorosos para evitar impactos negativos na formulação e execução das políticas públicas, especialmente diante da crescente judicialização da saúde no Brasil.

O conflito entre a máxima efetividade dos direitos fundamentais e a reserva do possível demonstra a necessidade de um equilíbrio entre a proteção individual e a sustentabilidade do sistema público de saúde. A imposição de obrigações ao Estado por meio de decisões judiciais, sem considerar as limitações orçamentárias, pode comprometer a alocação de recursos destinados a políticas públicas de maior alcance coletivo. Assim, é imperativo que a concessão das tutelas de urgência seja pautada por critérios objetivos, garantindo a coerência das decisões e a previsibilidade na aplicação das normas.

A análise da jurisprudência e da doutrina aponta para a necessidade de maior integração entre o Poder Judiciário e a Administração Pública, de modo que as decisões relacionadas ao direito à saúde sejam fundamentadas em pareceres técnicos e alinhadas aos princípios da universalidade, equidade e eficiência. A criação e o fortalecimento de núcleos de apoio técnico, como os NAT-Jus, representam um avanço nesse sentido, permitindo que os magistrados tomem decisões embasadas em evidências científicas e parâmetros clínicos consolidados.

Além disso, a uniformização da jurisprudência, por meio da adoção de precedentes vinculantes e súmulas administrativas, pode contribuir para a redução da insegurança jurídica e para a otimização da gestão dos recursos públicos.

A judicialização da saúde não deve ser tratada como um obstáculo à efetivação dos direitos fundamentais, mas sim como um fenômeno que demanda aprimoramento institucional e legislativo. O desenvolvimento de mecanismos extrajudiciais de resolução de conflitos, aliados ao fortalecimento das políticas públicas, pode reduzir a necessidade de intervenção judicial e assegurar que os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de forma equitativa e eficiente.

Por fim, é essencial que o Estado adote estratégias preventivas e sustentáveis, investindo em programas de atenção primária e em iniciativas que reduzam a demanda por intervenções emergenciais no Judiciário. Apenas por meio de uma abordagem integrada e baseada na cooperação entre os poderes será possível garantir que o direito à saúde se materialize de maneira equilibrada, promovendo a dignidade da pessoa humana e assegurando a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Código de Processo Civil (Lei n.º 13.105, de 16 de março de 2015)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Lei dos Planos de Saúde (Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 12.732, de 22 de novembro de 2012**. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para início do tratamento. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. **Portaria n.º 825, de 25 de abril de 2016**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário n.º 566.471/RN, Relator: Min. Marco Aurélio, julgado em 22 de maio de 2011. Disponível em: <http://www.stf.jus.br>. Acesso em: 3 dez. 2024.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 31. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

GONÇALVES, Marcus Vinicius Rios. **Tutelas de urgência no processo civil contemporâneo**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Código de Processo Civil comentado**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel. **Novo curso de processo civil: tutela dos direitos mediante procedimento comum**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional.** 12. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo.** 41. ed. São Paulo: Malheiros, 2019.