



ATA Nº 41 DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, CAMPUS DE TRÊS LAGOAS – MS.

Aos doze dias de novembro de dois mil e vinte e cinco, às 13:30h, na sala de reuniões google meet, realizou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Direito, da acadêmica ANNAYZA MENDES DA CONCEIÇÃO, sob o título: ENTRE A URGÊNCIA E A SEGURANÇA JURÍDICA: A TUTELA PROVISÓRIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL, na presença da banca examinadora composta pelos professores: Presidente: Profa. Dra. Ancilla Caetano Galera Fuzishima, Avaliadores: Profª Dra. Carolina Elwanger e Prof. Dr. Michel Ernesto Flumian. Após os procedimentos de apresentação, arguição e defesa, a presidente suspendeu a sessão para deliberação. Retomados os trabalhos, foi divulgado o resultado, sendo a acadêmica considerada APROVADA. Terminadas as considerações e nada mais havendo a tratar, foi dada por encerrada a sessão, sendo lavrada a presente ata, que segue assinada pela Presidente da Banca Examinadora e pelos demais examinadores presentes na sessão pública.

Três Lagoas, 12 de novembro de 2025.

Profª Dra. Ancilla Caetano Galera Fuzishima

NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Ancilla Caetano Galera Fuzishima, Professor(a) do Magistério Superior**, em 12/11/2025, às 14:22, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Michel Ernesto Flumian, Professor do Magisterio Superior**, em 12/11/2025, às 14:24, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Ellwanger, Professora do Magistério Superior**, em 01/12/2025, às 16:06, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
[https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?
acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código
verificador **6035410** e o código CRC **128CBC49**.

CÂMPUS DE TRÊS LAGOAS

Av. Ranulpho Marques Leal, 3484

Fone: (67)3509-3700

CEP 79613-000 - Três Lagoas - MS

Referência: Processo nº 23448.005474/2018-21

SEI nº 6035410



Termo de Autenticidade

Eu, **ANNAYZA MENDES DA CONCEIÇÃO**, acadêmica regularmente apta a proceder o depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“ENTRE A URGÊNCIA E A SEGURANÇA JURÍDICA: A TUTELA PROVISÓRIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL”**, declare, sob as penas da lei e das normas acadêmicas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, que este trabalho, ora depositado, é de minha autoria e fui instruído pela minha orientada acerca da ilegalidade de plágio, de como não cometer e das consequências advindas de tal prática, sendo, portanto, de minha inteira e exclusive responsabilidade, qualquer ato que possa configurar plágio.

Três Lagoas – MS, 31 de outubro de 2025

Documento assinado digitalmente

gov.br ANNAYZA MENDES DA CONCEICAO
Data: 31/10/2025 10:24:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do(a) acadêmico(a)



Termo de Depósito e Composição da Banca Examinadora

Eu, professora Ancilla Caetano Galera Fuzishima, orientadora da acadêmica **Annayza Mendes da Conceição**, autorizo o depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“ENTRE A URGÊNCIA E A SEGURANÇA JURÍDICA: A TUTELA PROVISÓRIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL”**.

Informo, também, a composição da banca examinadora e a data da defesa do TCC:

Presidente: Ancilla Caetano Galera Fuzishima

1º avaliador(a): Carolina Ellwanger

2º avaliador(a): Michel Ernesto Flumian

Data: 04 de novembro de 2025

Horário: 13:00

Três Lagoas/MS, 29 de outubro de 2025.

Assinatura do(a) orientador(a)

Orientações: O acadêmico ou acadêmica deverá preencher e assinar este documento e, após, uni-lo ao TCC e ao Termo Autenticidade em um único arquivo PDF. O acadêmico ou acadêmica deverá, então, proceder ao depósito desse arquivo PDF único, observando a data limite estipulada pelo Colegiado de Curso.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE DIREITO - CPTL

ANNAYZA MENDES DA CONCEIÇÃO

**ENTRE A URGÊNCIA E A SEGURANÇA JURÍDICA: A TUTELA
PROVISÓRIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL**

**TRÊS LAGOAS, MS
2025**

ANNAYZA MENDES DA CONCEIÇÃO

**ENTRE A URGÊNCIA E A SEGURANÇA JURÍDICA: A TUTELA
PROVISÓRIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Direito do Campus de
Três Lagoas da Universidade Federal de Mato
Grosso do Sul, como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob a
orientação da Professora Doutora Ancilla Caetano
Galera Fuzishima.

**TRÊS LAGOAS, MS
2025**

ANNAYZA MENDES DA CONCEIÇÃO

**ENTRE A URGÊNCIA E A SEGURANÇA JURÍDICA: A TUTELA
PROVISÓRIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi avaliado e julgado _____ em sua forma final, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, perante Banca Examinadora constituída pelo Colegiado do Curso de Graduação em Direito do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, composta pelos seguintes membros:

Professora Doutora Ancilla Caetano Galera Fuzishima

UFMS/CPTL - Orientadora

Professora Doutora Carolina Ellwanger

UFMS/CPTL - Membro

Professor Doutor Michel Ernesto Flumian

UFMS/CPTL - Membro

**TRÊS LAGOAS - MS
2025**

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter sido meu sustento e meu porto seguro em cada etapa desta caminhada. A Ele, que em sua infinita sabedoria não apenas me guiou, mas também me fortaleceu através dos desafios, não me fez desistir de meus sonhos e sempre me manteve forte para que pudesse correr atrás deles. Agradeço a Deus por todos os momentos de alegria e tristeza durante esses cinco anos, pois quando chego ao topo da montanha, reconheço na paisagem o que Ele queria me ensinar. Portanto, entrego e agradeço, primeiramente, este trabalho a Deus.

Aos meus familiares, por todo o amor, apoio e incentivo incondicional. Vocês foram meu alicerce nos momentos de dificuldade e comemoração nas conquistas. Aos meus pais, por serem meu sustento e alicerce e por nunca terem me deixado desanimar durante esta caminhada, sempre estarem fazendo o possível e impossível para que eu pudesse concluir a graduação e tivesse um futuro melhor. Espero ser o orgulho de vocês pelo resto da minha vida.

À minha irmã Tais, pela sabedoria, paciência e apoio, por não me deixar passar pelas dificuldades sozinha. Agradeço sua amizade, cumplicidade e incentivo que sempre me deram forças nos momentos de cansaço, seus conselhos que me fizeram a ter uma visão melhor da vida. Também, à minha irmã Maysa, por toda a torcida e carinho durante essa jornada. Por acreditar em mim e nas minhas escolhas, por compartilhar sua sabedoria e opiniões que forem produtivas para mim durante a caminha.

Aos meus professores, por compartilharem conhecimento com dedicação e por contribuírem imensamente para minha formação acadêmica e pessoal. Principalmente, a professora Ancilla que me orientou durante este trabalho e me manteve firme e forte durante a pesquisa.

Por fim, aos meus colegas e amigos, pela parceria, pelas trocas e pelo companheirismo durante essa jornada. Cada um deixou sua marca nesse processo e espero poder sempre relembrá-los a cada conquista profissional minha.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar a aplicação da tutela provisória e os desafios enfrentados nas demandas de saúde no Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS). Ademais, foram analisados a acórdãos relacionados ao tema, proferidos pela Corte, buscando-se compreender como esta equilibra a urgência do direito fundamental à saúde com a segurança jurídica e a sustentabilidade das políticas públicas, em especial diante as imposições do Código de Processo Civil (CPC), destacando a complexidade inerente ao fenômeno da judicialização da saúde. Por fim, conclui-se que o TJMS tem buscado aprimorar sua jurisprudência, visando assegurar a adequada proteção ao direito à saúde, sem desconsiderar a gestão das políticas públicas e a estabilidade do sistema jurídico vigente.

Palavras-chave: Tutela provisória de urgência. Direito à saúde. Judicialização. TJMS. Efetividade.

ABSTRACT

This final course paper aims to analyze the application of provisional remedies and the challenges faced in health-related lawsuits in the Court of Justice of Mato Grosso do Sul (TJMS). Furthermore, judgments related to the topic, issued by the Court, were analyzed, seeking to understand how it balances the urgency of the fundamental right to health with legal certainty and the sustainability of public policies, especially in light of the impositions of the Code of Civil Procedure (CPC), highlighting the complexity inherent in the phenomenon of the judicialization of health. Finally, it is concluded that the TJMS has sought to improve its jurisprudence, aiming to ensure adequate protection of the right to health, without disregarding the management of public policies and the stability of the current legal system.

Keywords: Provisional relief. Right to health. Judicialization. TJMS. Effectiveness.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

CPTL - Campus de Três Lagoas

UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

CPC - Código de Processo Civil

ANS - Agência Nacional de Saúde

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

STJ - Superior Tribunal de Justiça

STF – Supremo Tribunal Federal

TJMS - Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. METODOLOGIA.....	10
3. FUNDAMENTAÇÃO DOUTRINÁRIA DA TUTELA PROVISÓRIA.....	11
4. CONCEITO E FINALIDADE DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA.....	13
4.1 A eficácia da tutela para garantir o acesso célere a tratamentos essenciais	15
4.2 Critérios legais sobre a intervenção judicial urgente no fornecimento de medicamentos	
16	
5. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E EM MATO GROSSO DO SUL	17
5.1 O ativismo judicial e a judicialização da saúde.....	19
6. A TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO DO SUL.....	20
7. DISCUSSÃO CRÍTICA DOS RESULTADOS.....	25
7.1 Hipossuficiência e a Urgência da Tutela	26
7.2 Os impactos da judicialização nas políticas públicas	27
8. CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS.....	30

1. INTRODUÇÃO

A saúde é classificada como um direito fundamental, intimamente ligado ao valor da igualdade social, pois a busca pela efetivação desse direito social através da via judicial é um instrumento democrático. Contudo, a expansão do papel jurisdicional nesta área levanta debates acadêmicos e práticos sobre o ativismo judicial e a separação de poderes, uma vez que o Judiciário passa a interferir diretamente na alocação de recursos e na execução de políticas públicas. É nesse cenário que a aplicação da tutela provisória de urgência ganha destaque, pois a natureza do direito à vida exige prontidão e ação imediata, dada a impossibilidade de aguardar o trâmite completo do processo judicial.

As formas de concessão da tutela provisória de urgência e os requisitos utilizados, além daqueles previstos no Código Processual Civil, podem variar significativamente entre as partes envolvidas e entre os tribunais, observando, especialmente, a necessidade de garantir o direito fundamental à saúde. A Constituição Federal de 1988, cita diversas vezes o direito à dignidade humana e a inviolabilidade do direito à vida, o que leva ao entendimento de que é o dever do Estado promover políticas públicas que garantem a proteção à saúde social e uma vida digna a todos cidadãos.

Entretanto, a efetividade dessa tutela é frequentemente questionada na prática jurídica brasileira, uma vez que sua concessão e execução estão sujeitas a diversos obstáculos que podem comprometer seus objetivos principais. Podemos citar fatores como a dificuldade dos magistrados em analisar documentos comprobatórios e a atuação em boa-fé das partes durante a concessão dessas medidas urgentes, a resistência dos planos de saúde em garantir o direito à saúde e à dignidade humana e as complexidades processuais que impactam negativamente na eficácia da tutela provisória, além da necessidade de garantir os princípios da Administração Pública.

A percepção de que medidas de urgência podem ser abusivas ou utilizadas de forma estratégica para influenciar o andamento do processo pode levar juízes a serem mais cautelosos na análise dos pedidos, evitando a má-fé dos solicitantes. Essa hesitação, embora bem intencionada, pode resultar em uma maior demora na apreciação das tutelas de urgência, frustrando o objetivo de proteção imediata e eficaz dos direitos ameaçados.

Portanto, esse tema torna-se relevante por conta da necessidade de garantir uma prestação jurisdicional efetiva e tempestiva, além da crescente judicialização da saúde no Brasil que se consolidou nas últimas décadas como uma das principais formas de efetivação do direito fundamental à saúde, previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal. Em razão da ineficiência ou da insuficiência das políticas públicas, milhares de cidadãos recorrem ao Poder Judiciário em busca de medicamentos, tratamentos e internações, exigindo respostas rápidas e eficazes, evitando o perecimento do bem tutelado.

A análise da aplicação dessa medida pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) é pertinente, haja vista o aumento expressivo das demandas relacionadas à saúde no estado, refletindo uma realidade nacional que desafia os limites entre o direito individual, a coletividade e a atuação do Estado. Do ponto de vista social, o estudo contribui para compreender como o Judiciário local tem equilibrado a necessidade de efetividade da tutela jurisdicional com a preservação da segurança jurídica e das políticas públicas.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os principais requisitos para a concessão e execução célere da tutela provisória de urgência nas ações de obrigação de fazer voltadas ao fornecimento de medicamento, bem como refletir a crescente judicialização da saúde em Mato Grosso do Sul, fenômeno que tem como eixo central justamente as demandas por acesso a tratamentos e fármacos essenciais.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa será desenvolvida com abordagem qualitativa, voltada para a compreensão dos critérios adotados pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) na concessão ou na negativa de tutelas provisórias de urgência em demandas de saúde.

Ademais, a investigação apoiou-se em duas fontes principais: de um lado, os acórdãos proferidos pelo TJMS, disponibilizados eletronicamente no portal da Corte, no período de 01 de setembro de 2024 a 01 de agosto de 2025; de outro, a legislação aplicável, como o Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015), doutrina e artigos acadêmicos sobre tutela provisória e a judicialização da saúde.

Em primeiro lugar, será realizado uma análise da fundamentação doutrinária, utilizando referências de alguns renomados autores brasileiros de Direito Processual Civil, acerca dos

conceitos da tutela provisória e sua instrumentalidade. Após, uma breve conceituação sobre a tutela provisória de urgência e sua finalidade, de acordo com o Código Processual Civil brasileiro.

Em terceiro, aborda-se sobre a judicialização da saúde no Brasil e seus impactos no estado de Mato Grosso do Sul. Logo após, foram selecionados 25 acórdãos de que atendem o objeto da pesquisa, sendo estes submetidos à análise, com foco em identificar e codificar os fundamentos e critérios práticos adotados pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) à luz dos requisitos previstos no art. 300 do Código Processual Civil. Os resultados foram organizados em quadros descritivos segundo variáveis como: tipo de recurso (agravo de instrumento ou apelação cível), resultado do julgamento (providência, não providência, parcial), fundamentos invocados (laudo médico, registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, hipossuficiência financeira, urgência presumida etc.) que foram apresentados no texto subsequente.

Assim, a pesquisa buscará não apenas compreender a eficácia do instituto, mas contribuir com a literatura do direito processual civil e direito à saúde, ao sistematizar os critérios adotados pelo TJM e ao promover uma reflexão crítica que articule doutrina e jurisprudência, favorecendo o aperfeiçoamento do instituto da tutela provisória em demandas de saúde.

3. FUNDAMENTAÇÃO DOUTRINÁRIA DA TUTELA PROVISÓRIA

A doutrina processual civil brasileira tem reconhecido a tutela provisória como um instrumento indispensável à efetividade do processo. A tutela provisória de urgência prevista nos artigos. 300 a 311 do Código Processual Civil (CPC), representa, portanto, um instrumento processual eficaz da jurisdição, pois possibilita que o magistrado, diante da cognição sumária, conceda providências capazes de resguardar direitos ameaçados ou garantir a efetividade da decisão final.

Segundo Fredie Didier Jr. e Paula Sarno Braga (2016), trata-se de um mecanismo que permite ao juiz antecipar, fundamentadamente, os efeitos da decisão final, a fim de evitar a inutilidade do provimento jurisdicional diante da demora processual.

Como bem destaca Cassio Scarpinella Bueno (2018) quando a tutela provisória, ao ser aplicada em demandas que envolvem direitos fundamentais, como o direito à saúde, exige do magistrado uma ponderação entre o princípio da efetividade e da segurança jurídica, de modo a não gerar decisões precipitadas que afetem o interesse público. Essa ponderação implica que, embora o direito à saúde não possa aguardar, a concessão da tutela provisória por um tempo indefinido, esta deve estar devidamente fundamentada, sob pena de gerar efeitos adversos.

Além disso, Arruda Alvim (2015) diz:

Nessa perspectiva, será provisória aquela tutela ainda passível de substituição por outra definitiva. Contudo, sozinho, tal critério faria crer que qualquer decisão ainda sujeita a recurso pertenceria ao gênero tutela provisória. Para evitar tal confusão, devemos agregar à definição também a necessidade do provimento jurisdicional, em que pese passível de substituição, já possuir potencialidade para a produção de efeitos práticos. (ALVIM, 2015, p. 123)

Desta forma, entendemos através da conceituação e até mesmo da própria nomenclatura, que a tutela provisória de urgência tem um caráter temporário, ao qual pode ser convertida para tutela definitiva ou ser revogada após a decisão final do processo. No ambiente das demandas de saúde, essa condição é evidente, ou seja, a urgência e a garantia podem desaparecer, seja, por exemplo, pelo tratamento de saúde que se é pedido ou pela dilação probatória no processo de mérito, que revele ausência de direito.

Como a concessão da tutela provisória pressupõe cognição superficial, pode ocorrer que a dilação probatória inerente à tutela definitiva afaste a plausibilidade do direito. Também é possível que o perigo de ineficácia do provimento final deixa de existir. Tais circunstâncias, surgidas após a concessão da medida provisória, revelam o seu não cabimento e acarretam sua revogação. (GRINOVER; MARCATO; ZUFELATO et al., 2015, p. 261).

Na mesma linha de raciocínio Arruda Alvim dispõe:

Essa possibilidade de produção imediata de efeitos, entretanto, terá de ser conferida, em decisão fundamentada e condicionada a presença dos requisitos legais autorizadores, pelo próprio órgão judicante. Assim, caso a produção imediata de efeitos ocorra por força exclusivamente legal, como ocorre com as decisões atacadas por recursos não eivados de efeito suspensivo, não haverá que se falar em tutela provisória. (ALVIM, 2015, p. 125)

Portanto, dessa forma, observa-se que a doutrina contemporânea confere à tutela provisória papel essencial na concretização dos direitos fundamentais e na promoção da justiça célere e eficaz. Visto que, esse entendimento teórico serve de base para a análise jurisprudencial realizada neste trabalho, permitindo identificar se o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul

(TJMS), aplica tais fundamentos em conformidade com a teoria processual e os princípios constitucionais.

4. CONCEITO E FINALIDADE DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

O sistema processual brasileiro é regido pelo princípio da inércia da jurisdição que estabelece que o Poder Judiciário não pode agir por iniciativa própria, dependendo, portanto, de uma provocação da parte interessada para o início do processo e, em geral, para requerer medidas específicas. Sendo assim, toda e qualquer tutela é de interesse das partes, ou seja, elas pedem, pois elas buscam a conservação do bem ou do direito, para que a medida seja concedida, que se demonstre uma situação de risco iminente, ou seja, uma urgência.

O Código de Processo Civil de 2015 (CPC/2015) consolidou o regime da tutela provisória, visando a efetividade e a celeridade da prestação jurisdicional. A tutela provisória se divide em tutela de urgência (que exige a demonstração de *periculum in mora e fumus boni iuris*) e tutela de evidência (que dispensa o requisito do perigo de dano, baseando-se em prova robusta ou teses já firmadas)

Segundo Arruda Alvim (2015):

A probabilidade do direito refere-se ao juízo de aparência realizado pelo órgão judicante quanto à questão fática narrada pela parte e sua adequação ao direito pretendido. Diante das provas já produzidas, o magistrado, no mais das vezes baseado em um juízo de cognição meramente sumário, posiciona-se entre a dúvida e a certeza, mas se sente mais próximo desta. De se ressaltar que a análise não é só dos fatos, pois é também essencial que estes possam conduzir às consequências jurídicas que o autor almeja. (ALVIM, 2015, p. 131)

Nas demandas de saúde, a modalidade predominante é a tutela de urgência antecipada, de caráter satisfativo, justificada pela iminência de dano grave ou risco de morte (*periculum in mora*) ao paciente. A urgência é definida, no âmbito da saúde, como a ocorrência imprevista de agravo com ou sem risco potencial à vida, exigindo assistência médica imediata

Dessa forma, a tutela provisória de urgência torna-se uma ferramenta fundamental para a proteção de direitos que requerem uma resposta judicial imediata. Que visa assegurar, em situações que demandem urgência, para que o juiz possa conceder uma medida cautelar antes do julgamento final do mérito, evitando que o atraso no processo cause danos irreparáveis ou de difícil reparação.

Marcus Vinicius Rios Gonçalves, explica:

A tutela provisória garante e assegura o provimento final e permite melhor distribuição dos ônus da demora, possibilitando que o juiz conceda antes aquilo que só concederia ao final ou determine as medidas necessárias para assegurar e garantir a eficácia do provimento principal. Pode estar fundada em urgência ou evidência. Sem ela, o ônus da demora seria sempre do autor, podendo o réu sentir-se estimulado a fazer uso dos mais diversos mecanismos para retardar o desfecho do processo. (GONÇALVES, 2022, p.406).

Para os legisladores, a tutela de urgência deve ser concedida quando é evidenciada uma probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado final do processo. Ademais, essa tutela, prevista nos artigos 300 a 310 do Código Processual Civil brasileiro, divide-se em dois tipos: a cautelar, de caráter asseguratório, e a antecipada, de caráter satisfativo.

Como dito, a tutela tem por objetivo prevenir danos ou garantir a eficácia de uma futura decisão judicial, diante do risco de perecimento do direito. Ainda que, artigo 301 do Código de Processo Civil trata das formas de efetivação da tutela de urgência de natureza cautelar, elencando meios específicos que podem ser utilizados para assegurar o resultado útil do processo. Dentre as medidas previstas estão o arresto, que visa a apreensão judicial de bens do devedor; o sequestro, aplicável a bens determinados e litigiosos; o arrolamento, que consiste na descrição e conservação de bens; e o registro de protesto contra a alienação de bem, que busca impedir a disposição de patrimônio. Além dessas, o dispositivo admite “qualquer outra medida idônea”, o que demonstra a flexibilidade e a adaptabilidade do instituto às peculiaridades do caso concreto, desde que respeitados os princípios da proporcionalidade e da necessidade.

Conforme dispõe o artigo 301 do Código de Processo Civil, a tutela de urgência de natureza cautelar pode ser efetivada, seja mediante arresto, sequestro, arrolamento de bens, registro de protesto contra alienação de bem e qualquer outra medida idônea para asseguração do direito.

Em resumo, a tutela de urgência tende a criar uma situação fática que poderia ser obtida numa vitória definitiva do processo. Sua finalidade primordial é evitar que o decurso do tempo frustre a realização prática do direito material pleiteado em juízo, permitindo que o magistrado antecipe, ainda que de forma precária e provisória, os efeitos de uma futura decisão de mérito.

A finalidade da tutela de urgência está vinculada à proteção imediata de situações jurídicas ameaçadas pelo risco de dano irreparável ou de difícil reparação. O magistrado, ao concedê-la, busca impedir que a demora do procedimento ordinário torne a decisão final inócuia.

4.1 A eficácia da tutela para garantir o acesso célere a tratamentos essenciais

A eficácia da tutela provisória de urgência baseia-se na premissa de que a saúde, por ser um direito fundamental garantido constitucionalmente, exige uma resposta pronta e imediata do Estado, pois quando a saúde de um indivíduo carece de uma intervenção judicial rápida, a tutela provisória de urgência é considerada como um instrumento adequado por doutrinadores e jurisprudências.

A justificativa para a eficácia e a celeridade dessa medida é a impossibilidade de espera do trâmite completo do processo. Ademais, visto que, a demora do poder judiciário para uma resposta pode gerar resultados irreversíveis ao resultado útil do processo, além do agravamento do quando de saúde doa pacientes ou até mesmo, risco de morte.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao julgar o Recurso Especial 1.657.156/RJ (conhecido como Tema 06), estabeleceu requisitos cumulativos que devem ser preenchidos para que o fornecimento de medicamentos que não estão incorporados nos atos normativos do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam obrigatórios, pelo menos, por via judicial. Além disso, a Corte reforçou que o fornecimento desses medicamentos são obrigatórios quando somente estes requisitos são preenchidos cumulativamente, ainda que, o Supremo Tribunal Federal (STF) também destacou a possibilidade da concessão judicial de medicamentos não incorporados nas listas do SUS em situações excepcionais, desde que sejam atendidos os critérios específicos, como a comprovação da imprescindibilidade do tratamento e a incapacidade financeira do paciente.

Vale ressaltar que, embora o critério geral inclua o registro na ANVISA, em casos de enfermidades graves, com risco de óbito, onde não existem mais alternativas possíveis, cortes como o Tribunal Regional Federal da 4^a Região (TRF-4) chegaram a deferir a dispensação do medicamento mesmo sem o devido registro na ANVISA, fazendo prevalecer o direito fundamental à vida.

Direito Constitucional. Recurso Extraordinário com Repercussão Geral. Medicamentos não registrados na Anvisa. Impossibilidade de dispensação por

decisão judicial, salvo mora irrazoável na apreciação do pedido de registro. 1. Como regra geral, o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por decisão judicial. O registro na Anvisa constitui proteção à saúde pública, atestando a eficácia, segurança e qualidade dos fármacos comercializados no país, além de garantir o devido controle de preços. 2. No caso de medicamentos experimentais, i.e., sem comprovação científica de eficácia e segurança, e ainda em fase de pesquisas e testes, não há nenhuma hipótese em que o Poder Judiciário possa obrigar o Estado a fornecê-los. Isso, é claro, não interfere com a dispensação desses fármacos no âmbito de programas de testes clínicos, acesso expandido ou de uso compassivo, sempre nos termos da regulamentação aplicável. 3. No caso de medicamentos com eficácia e segurança comprovadas e testes concluídos, mas ainda sem registro na ANVISA, o seu fornecimento por decisão judicial assume caráter absolutamente excepcional e somente poderá ocorrer em uma hipótese: a de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016). Ainda nesse caso, porém, será preciso que haja prova do preenchimento cumulativo de três requisitos. São eles: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); (ii) a existência de registro do medicamento pleiteado em renomadas agências de regulação no exterior (e.g., EUA, União Europeia e Japão); e (iii) a inexistência de substituto terapêutico registrado na ANVISA. Ademais, tendo em vista que o pressuposto básico da obrigação estatal é a mora da agência, as ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. 4. Provimento parcial do recurso extraordinário, apenas para a afirmação, em repercussão geral, da seguinte tese: “1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido de registro (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão necessariamente ser propostas em face da União”. (RE 657718, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 22-05-2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-267 DIVULG 06-11-2020 PUBLIC 09-11-2020)

4.2 Critérios legais sobre a intervenção judicial urgente no fornecimento de medicamentos

Há critérios legais que justificam a intervenção judicial de maneira urgente, que podem ser divididos em requisitos legais (processuais) e critérios jurisprudenciais específicos.

Ademais, a intervenção urgente do Poder Judiciário é fundamentada em princípios constitucionais que outorgam a prevalência ao direito à saúde sobre os interesses patrimoniais do Estado. Esses princípios são o da dignidade da pessoa humana e o mínimo existencial, sendo que o primeiro está inserido no conceito de mínimo existencial. Além disso, a jurisprudência

majoritária firmou entendimento de que a alegação da reserva do possível não pode servir de óbice à efetivação do direito à saúde, pois a vida se sobressai à esfera patrimonial.

Contudo, a questão da reserva do possível acaba limitando o direito à saúde e se torna o debate da judicialização da saúde. De acordo, com a doutrina e a jurisprudência majoritária brasileira, a alegação da reserva do possível, utilizada pelo Estado, não pode servir como óbice à efetivação do direito fundamental a saúde.

Sobre o princípio da proporcionalidade, o juiz pode aplicá-lo sopesando os valores em conflito, de modo que o dano ou o risco que se busca evitar seja qualitativamente mais importante para o requerente do que para o requerido (o chamado *periculum in mora inverso*).

5. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E EM MATO GROSSO DO SUL

Além de proteger o direito em risco, a tutela provisória cumpre assegurar o resultado útil do processo, preservando a utilidade da atividade jurisdicional. Assim, a sua finalidade ultrapassa a mera antecipação de efeitos, constituindo verdadeira ferramenta de concretização de direitos, especialmente quando está em jogo a dignidade da pessoa humana.

O direito à saúde, conforme consagrado no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, é estabelecido como um direito de todos e dever do Estado, implicando uma obrigação prestacional que, quando não cumprida pela via administrativa, recorre à intervenção judicial. Este recurso ao Poder Judiciário, denominado judicialização da saúde, configura-se como um fenômeno sociojurídico de grande relevância, notadamente manifestado em processos que demandam a concessão de medicamentos e tratamentos específicos.

Portanto, do ponto de vista constitucional, o direito à saúde é garantido como direito fundamental, baseado no princípio da dignidade humana, sendo, dever do Estado, garantir por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

A Constituição Federal cita isso em seu artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, art. 196)

Entretanto, a insuficiência estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS), aliada à constante demanda por medicamentos de alto custo, tratamentos especializados e procedimentos muitas vezes não previstos nas políticas públicas, gerou o fenômeno conhecido como judicialização da saúde. Trata-se da busca, pelo cidadão, do Poder Judiciário como via de efetivação de um direito constitucional que não é plenamente garantido na esfera administrativa.

O aumento expressivo de ações judiciais relacionadas a medicamentos, internações e tratamentos médicos gerou impactos significativos tanto no orçamento público quanto na formulação de políticas de saúde.

O Supremo Tribunal Federal, ao julgar o RE 566471 (Tema 6 da Repercussão Geral), reconheceu a legitimidade do Judiciário para determinar o fornecimento, de forma excepcional, de medicamentos de alto custo a portadores de doenças graves sem condições financeiras e comprovado a ausência desses medicamentos nas listas de dispensação do SUS e a impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS. Dessa forma, a doutrina divide-se sobre o fenômeno: para alguns, a judicialização fortalece a efetividade do direito à saúde, obrigando o Estado a cumprir sua função constitucional; para outros, compromete o planejamento orçamentário e cria desigualdade entre os cidadãos que recorrem ao Judiciário e aqueles que permanecem na fila do SUS.

Contudo, a concessão de medicamentos por decisão judicial beneficia indivíduos, mas produz efeitos que prejudicam a maioria da população que depende do SUS. Por isso, é necessário estabelecer políticas e parâmetros aplicáveis a todas as pessoas.

Segundo Schramm e Braz (2008, p. 285), “a escassez de recursos financeiros no sistema de saúde impõe dilemas éticos, onde se fazem necessárias escolhas trágicas sobre a distribuição de tratamentos, sendo essencial que essas decisões sejam baseadas em critérios justos e transparentes.”

No estado de Mato Grosso do Sul, o fenômeno da judicialização da saúde acompanha a tendência nacional, pois há uma crescente de ações relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo e tratamentos médicos.

Em vista disto, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS), é constantemente provocado a tomar decisões sobre a possibilidade de concessão de tutelas provisória de urgência em matéria de saúde, envolvendo pedidos como fornecimento de medicamentos não padronizados pelo SUS, custeio de cirurgias, fornecimento de suplementos alimentares, transporte para tratamento fora do domicílio, entre outros. A jurisprudência do TJMS demonstra, em muitos casos, a adoção de uma postura protetiva, reconhecendo a supremacia do direito à vida e à saúde sobre questões orçamentárias e administrativas. Exemplo disso é a concessão frequente de tutelas de urgência para fornecimento imediato de medicamentos, com fundamento na gravidade da enfermidade e no risco de perecimento do direito.

A judicialização da saúde surgiu como uma reação da população diante da omissão do Estado de garantir tratamentos adequados, resultando na necessidade de o Poder Judiciário intervir para preencher as lacunas deixadas pela ineficácia das políticas públicas (DINIZ, 2011, p.113).

Isso gera uma tensão entre as decisões judiciais e a alocação eficiente dos recursos públicos, uma vez que a decisão judicial não leva em consideração, necessariamente, a escassez de recursos.

5.1 O ativismo judicial e a judicialização da saúde

Embora sejam conceitos distintos, possuem uma relação de proximidade e interdependência no contexto brasileiro, especialmente quando o assunto é a efetivação dos direitos fundamentais sociais. A principal semelhança entre o ativismo judicial e a judicialização da saúde reside no protagonismo e na participação ampliada e intenda do Poder Judiciário na concretização de valores e fins constitucionais.

Ambos os fenômenos indicam uma maior relevância e envolvimento do Poder Judiciário em questões de alta relevância social e política, pois o ativismo judicial cria uma postura proativa e expansiva do interprete ou uma atitude do Judiciário para potencializar o sentido e o alcance das normas constitucionais, essa ideia está associada a uma participação mais ampla e intensa do Judiciário na concretização dos valores e fins constitucionais, com maior interferência no espaço de atuação dos demais Poderes. Já a judicialização, é o mecanismo através do qual o Poder Judiciário atua, mediante provocação do interessado e no bojo de um

litígio, formulando políticas públicas ou intervindo em relações jurídicas com base em direitos fundamentais e princípios constitucionais.

Portanto, tanto o ativismo judicial quanto a judicialização da saúde são frequentemente vistos como respostas à omissão ou inércia dos Poderes Executivo e Legislativo na implementação de políticas públicas. De modo que, o ativismo judicial investiga como o Judiciário age em situações de omissão dos Poderes Executivo e Legislativo no que se relaciona com o direito à saúde, funcionando como um mecanismo para contornar o processo político majoritário, quando este se mostrou inerte, emperrado ou incapaz de produzir consenso.

Luís Roberto Barroso classifica a judicialização e o ativismo como "primos", indicando uma ligação familiar forte, mas não idêntica, pois a judicialização (o fato de a questão ser levada ao tribunal) favorece o surgimento de condutas ativistas (a postura do juiz ao decidir a questão). Contudo, a judicialização não necessariamente provoca o ativismo, mas dá-lhe o combustível necessário. (BARROSO, 2010)

Portanto, a principal semelhança entre ambos reside no fato de que representam uma manifestação do Judiciário, no cenário do neoconstitucionalismo, buscando garantir, de forma mais assertiva, a efetividade do direito à saúde.

6. A TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA NAS DEMANDAS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO DO SUL

O Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) tem sido constantemente provocado para tomar decisões acerca de ações voltadas à garantia da saúde. As demandas envolvem, em sua maioria, o fornecimento de medicamentos de alto custo, procedimentos médicos, internações hospitalares, tratamentos especializados e entre outros.

Desta forma, em tais situações, a tutela provisória de urgência se torna necessária para a garantia da saúde, pois a morosidade processual pode representar a perda dos bens jurídicos fundamentais, como a dignidade da pessoa humana e a própria vida.

Em uma análise das jurisprudências selecionadas, é possível identificar a negativa de convênios particulares de saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente em pedidos de fornecimento de medicamentos de alto custo, que será o foco central deste estudo.

Este trabalho fundamentou-se em uma análise qualitativa dos acórdãos proferidos pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS), abrangendo um período de um ano, compreendido entre 01 de setembro de 2024 a 01 de agosto de 2025, disponibilizados no sítio eletrônico oficial do referido Tribunal.

Por permitir uma melhor compreensão daquilo que é investigado, a pesquisa qualitativa foi adotada para uma análise dos critérios utilizados pelo Poder Judiciário para a concessão ou indeferimento das tutelas provisórias de urgência nas demandas de saúde. Pois, segundo Cardano (2011), a pesquisa qualitativa tende a ser uma abordagem investigativa dos aspectos subjetivos dos fenômenos sociais e do comportamento humano, possibilitando interpretar o fenômeno jurídico a partir da sua complexidade.

A análise da jurisprudência do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) evidencia como o tribunal tem aplicado os requisitos legais previstos no Código de Processo Civil brasileiro (CPC), a qual depende da demonstração da probabilidade do direito e do perigo de dano ou do risco ao resultado útil do processo. Bem como, observa-se, de que forma o TJMS tem conciliado a proteção imediata do direito fundamental à saúde com princípios da administração pública, como o da segurança jurídica, da proporcionalidade, da eficiência administrativa e da reserva do possível, pois há possibilidade de que decisões isoladas possam comprometer a eficiência e independência das políticas públicas de saúde no Brasil.

Os julgados foram selecionados através do site oficial do TJMS (www.tjms.jus.br), onde estão disponibilizados de forma eletrônica. Para a pesquisa dos julgados, na página eletrônica do TJMS há acesso rápido para o portal e-saj. Para tanto, foi acessado a aba “Consulta”, posteriormente a opção “Jurisprudência”, e, em seguida, “Completa”. Na pesquisa, no campo de “pesquisa livre”, foram pesquisadas as seguintes palavras chaves: “saúde”, “alto custo”, “medicamentos”, “requisitos”, “tutela provisória de urgência”, “concessão” e “obrigação”. Na pesquisa por campos específicos, foi digitado na ementa: “tutela provisória”. Após foram selecionadas as datas de julgamento entre “01/09/2024 até 01/08/2025” (<https://esaj.tjms.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>).

A pesquisa jurisprudencial realizada junto ao Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS), identificou 25 acórdãos relacionados a tutelas provisórias de urgência em demandas de saúde. A partir desse levantamento, foram selecionados os julgados mais representativos,

que permitem identificar os critérios práticos adotados pela Corte no exame dos requisitos do art. 300 do CPC.

Dentre os selecionados, apenas 6 decisões de recurso de apelação cível e as demais, são de agravo de instrumento.

Quadro 1 - Acórdãos em recursos de agravo de instrumento:

- 1) Agravo de Instrumento nº 1405686-07.2025.8.12.0000 referente a ação nº 1405686-07.2025.8.12.0004 - PROVIDO
- 2) Agravo de Instrumento nº 1406382-43.2025.8.12.0000 referente a ação nº 0800356-46.2025.8.12.0043 - PROVIDO
- 3) Agravo de Instrumento nº 1406430-02.2025.8.12.0000 referente a ação nº 0800694-22.2025.8.12.0010 - NÃO PROVIDO
- 4) Agravo de Instrumento nº 1402576-97.2025.8.12.0000 referente a ação nº 0800149-65.2025.8.12.0037 - NÃO PROVIDO
- 5) Agravo de Instrumento nº 1419226-59.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0801877-60.2024.8.12.0043 - PROVIDO
- 6) Agravo de Instrumento nº 1402523-19.2025.8.12.0000 referente a ação nº 0805258-71.2025.8.12.0001 - NÃO PROVIDO
- 7) Agravo de Instrumento nº 1419751-41.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0865787-90.2024.8.12.0001 - PROVIDO
- 8) Agravo de Instrumento nº 1419229-14.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0801817-87.2024.8.12.0043 - NÃO PROVIDO
- 9) Agravo de Instrumento nº 1419194-54.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0803121-66.2024.8.12.0029 - NÃO PROVIDO
- 10) Agravo de Instrumento nº 2001195-39.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0800682-79.2024.8.12.0030 - NÃO PROVIDO
- 11) Agravo de Instrumento nº 1419047-28.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0803308-74.2024.8.12.0029 - NÃO PROVIDO
- 12) Agravo de Instrumento nº 1417710-04.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0805535-73.2024.8.12.0017 - PROVIDO
- 13) Agravo de Instrumento nº 1416845-78.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0800811-21.2024.8.12.0051 - NÃO PROVIDO

- 14) Agravo de Instrumento nº 2001067-19.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0801001-14.2024.8.12.0041 - NÃO PROVIDO
- 15) Agravo de Instrumento nº 1416298-38.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0845954-86.2024.8.12.0001 - PROVIDO
- 16) Agravo de Instrumento nº 2000863-72.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0800955-33.2024.8.12.0006 - PROVIDO
- 17) Agravo de Instrumento nº 1412930-21.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0800407-33.2024.8.12.0030 - PROVIDO
- 18) Agravo de Instrumento nº 2000823-90.2024.8.12.0000 referente a ação nº 0840762-75.2024.8.12.0001 - NÃO PROVIDO

Quadro 2 - Acórdãos em recursos de apelação cível:

- 1) Apelação Cível nº 0801986-16.2023.8.12.0009 - PROVIDO
- 2) Apelação Cível nº 0800682-25.2023.8.12.0027 - PREJUDICADO
- 3) Apelação Cível nº 0800937-68.2023.8.12.0031 - NÃO PROVIDO
- 4) Apelação Cível nº 0800180-28.2023.8.12.0014 - NÃO PROVIDO
- 5) Apelação Cível nº 0805073-50.2023.8.12.0018 - PROVIDO PARCIALMENTE
- 6) Apelação Cível nº 0802063-19.2023.8.12.0011 - NÃO PROVIDO
- 7) Apelação Cível nº 0800102-36.2024.8.12.0002 - PROVIDO PARCIALMENTE

Em análise a esses julgados, percebe-se que o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS), além de observar os critérios estabelecidos pelo Código Processual Civil, adotou alguns critérios para conceder ou negar a tutela provisória de urgência em demandas de saúde, exigindo provas e fundamentos relacionados a gravidade e a necessidade dos medicamentos, como a exigência de laudos médicos detalhados que atestem a necessidade do tratamento ou medicamento (com preferência por relatórios emitidos por médicos vinculados ao SUS ou especialistas); além da comprovação de que o paciente não tem condições financeiras de arcar com os custos e o risco de morte ou de agravamento da doença como elementos suficientes para caracterizar o perigo de dano.

Nos casos de recursos interpostos pelos planos de saúde, como os Agravo de Instrumento nº 1419229-14.2024.8.12.0000, 1419194-54.2024.8.12.0000, 2001195-39.2024.8.12.0000, 1419047-28.2024.8.12.0000, 2001067-19.2024.8.12.0000, 2000823-

90.2024.8.12.0000; como as apelações nº Apelação Cível nº 0800682-25.2023.8.12.0027, 0800937-68.2023.8.12.0031, 0800180-28.2023.8.12.0014, 0805073-50.2023.8.12.0018, 0802063-19.2023.8.12.0011, é perceptível que o Tribunal nega provimento ou julga parcialmente providos, com base no entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Tema 106, onde estabelece a tese de que os requisitos cumulativos são indispensáveis para a concessão judicial de medicamentos não incorporados em atos normativos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os requisitos exigidos pela tese do Tema 106 são: a comprovação da impescindibilidade do medicamento e da ineficácia dos medicamentos oferecido pelo SUS, por meio de laudo médico; a incapacidade financeira do paciente para arcar com os custos do medicamento; e a existência de registro do medicamento pela ANVISA.

Em alguns casos de doenças crônicas ou degenerativas, o TJMS tem considerado a urgência presumida. Ademais, o tribunal reconhece, por meio da regra do §3º, art. 300 do Código Processual Civil (Brasil. 2015), que a tutela de urgência pode ser indeferida quando houver risco de irreversibilidade da medida, sendo um direito da parte requerente como forma de prevalecer o direito à vida e à dignidade humana, princípios consagrados nos artigos 1º, inciso III e 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988.

Nos recursos em que o Tribunal deu total provimento, é importante observar a presença dos entendimentos do Supremo Tribunal Federal (STF), sendo os Tema 06, Tema 1234, bem como a observância da Lei nº14.454/2025, que institui sobre a taxatividade mitigada do rol da ANS. O Tema 6 fixou em a tese de que o Estado tem o dever de fornecer medicamentos não incorporados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), contudo, estabelece critérios rigorosos para concessão judicial, desde que comprovadas a necessidade clínica, a ineficácia das alternativas disponíveis e a incapacidade financeira do paciente. Já o Tema 1234 reafirmou a responsabilidade solidária dos entes federativos (União, Estados e Municípios) no dever de assegurar o direito à saúde.

Além disso, nota-se que o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul tem seguido parâmetros estabelecidos pelo Supremo e pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), exigindo, para a concessão da tutela, a comprovação técnica da necessidade do tratamento, laudos médicos idôneos e, quando possível, registro do medicamento na ANVISA.

Dessa forma, o Tribunal busca evitar que a concessão indiscriminada de tutelas provisórias comprometa o equilíbrio orçamentário e a sustentabilidade do sistema de saúde, ao mesmo tempo em que garante os direitos fundamentais à vida e à saúde dos jurisdicionados. Pois, tais decisões reforçam que, o mérito da tutela provisória de urgência, para o TJMS, não é meramente jurídico, pois exige um lastro probatório pré-existente e fundamentado adequadamente.

7. DISCUSSÃO CRÍTICA DOS RESULTADOS

A análise dos acórdãos do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) evidencia uma tendência majoritariamente garantista, na qual o direito fundamental à saúde e à vida é priorizado em face de limitações orçamentárias e administrativas. Contudo, essa postura, embora alinhada com o princípio da dignidade da pessoa humana, demonstra o desafio do tribunal de equilibrar decisões individuais com a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Os recursos judiciais podem resultar em duas conclusões principais: “provido” ou “não provido”. Quando os convênios particulares de saúde ou o Sistema Único de Saúde (SUS) são a parte recorrente, as decisões tendem a ser de não provimento, significando que a sentença inicial em favorecimento do beneficiário é mantida. Isto é, a decisão de primeiro grau, que havia acolhido o pedido do autor, é confirmada pelo Tribunal.

A doutrina distingue a reserva do possível fática (escassez real dos recursos) da reserva do possível jurídica (limitações impostas pelos ordenamentos, como exigência de registro na ANVISA. Embora o princípio do mínimo existencial tenda a prevalecer sobre a reserva do possível em situações que envolvam a dignidade humana, a decisão não pode desconsiderar a reserva de orçamento.

As operadoras de saúde defendem que a Lei nº 9.656/1998, conhecida como Lei dos Planos de Saúde, estabelece um rol mínimo de coberturas obrigatórias, com o objetivo de assegurar aos consumidores o acesso a serviços essenciais. Entretanto, há controvérsias a essa disposição, pois o fato de determinado tratamento não estar incluído na lista da Resolução Normativa nº 338/2013 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não dispensa a operadora de custear o procedimento, desde que este tenha sido indicado por um profissional

de saúde como tratamento adequado para a enfermidade, porque o rol da ANS tem caráter exemplificativo, e não taxativo.

Com a Lei nº 14.454/2022, o rol de procedimentos da ANS foi definido como uma referência mínima, ou seja, exemplificativa, o que ampliou as possibilidades de cobertura. Agora, tratamentos e medicamentos fora do rol podem ser cobertos desde que haja comprovação de eficácia baseada em evidências científicas ou recomendações de órgão internacionais de avaliação de tecnologias em saúde. (MARAGNO, 2023)

No caso do TJMS, observa-se um esforço visível para harmonizar a proteção da dignidade humana com os limites impostos pela realidade orçamentária. Contudo, a análise dos acórdãos revela certa heterogeneidade nos critérios aplicados, o que reforça a necessidade de uniformização jurisprudencial. Essa constatação demonstra a importância de estabelecer parâmetros objetivos e promover o diálogo institucional entre o Judiciário e o Poder Executivo, a fim de reduzir a excessiva judicialização e garantir a efetividade do direito à saúde de forma equitativa e sustentável.

7.1 Hipossuficiência e a Urgência da Tutela

A hipossuficiência está diretamente ligada à urgência das ações de saúde, pois as pessoas mais necessitadas e com menos recursos financeiros precisam recorrer ao Poder Judiciário como forma de confrontar o Estado que está sendo omissivo na prestação da saúde.

A demora no trâmite processual (morosidade) pode agravar a doença do paciente hipossuficiente ou, na pior das hipóteses, levá-lo à óbito, uma vez que ele não tem condições de aguardar o julgamento final para dar início ao tratamento de saúde. Por este motivo, é comum o pedido de Tutela Provisória de Urgência Antecipada, que tem se mostrado um instrumento eficiente para que o paciente inicie o tratamento de forma mais célere.

Entretanto, a situação de hipossuficiência de um indivíduo confronta-se com a alegação do Estado da reserva do possível e da escassez inexorável de recursos financeiros, pois o argumento do Estado é que destinar verba para um único indivíduo (especialmente em casos de alto custo) prejudica a verba destinada à coletividade. Dessa forma, a judicialização, quando atua na perspectiva do direito individual do hipossuficiente, pode colaborar com a má distribuição de recursos escassos e desorganizar o SUS, por isso, o juiz, ao decidir, precisa realizar um sopesamento de valores entre o direito à saúde e o mínimo existencial do autor, e a escassez de recursos do Estado. Alguns doutrinadores acham que seria injusto que uma pessoa

com ótimas condições financeiras receba o medicamento enquanto uma pessoa hipossuficiente padece na fila aguardando. Contudo, o entendimento consolidado é que a reserva do possível não pode ser óbice à efetivação do direito à saúde, que está intimamente ligado ao direito à vida.

Por isso, devido à condição de necessidade do paciente, os valores referentes à aquisição de medicamentos ou despesas com tratamentos de saúde, mesmo quando a tutela de urgência é posteriormente revogada, são considerados irrepetíveis. Isso ocorre porque esses valores possuem natureza semelhante à verba alimentar e se destinaram a suprir necessidades médicas, o que justifica a desnecessidade de responsabilidade do autor pela devolução dos valores.

7.2 Os impactos da judicialização nas políticas públicas

É importante lembrar que a judicialização da saúde é definida pelo expressivo numero de demandas que requerem alguma prestação referente à saúde perante o Poder Judiciário e esses números impactam nas políticas públicas de maneira significativa, principalmente através da captura de recursos e da substituição de critérios técnicos.

Os impactos negativos da judicialização sobre as políticas públicas de saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) incluem a captura do orçamento público, pois a judicialização resulta na utilização de recursos que deveriam seguir a programação formulada pelas políticas públicas, haja vista que só neste ano, o estado de Mato Grosso do Sul destinou cerca de R\$ 4.642.995,28 para a compra de medicamentos provenientes de ações judiciais. Além disso, incluem também, a subversão dos princípios do SUS, visto que, a concessão de liminares sem a oitiva prévia da Administração pode violar os princípios da igualdade e universalidade do sistema público de saúde; a substituição de critérios técnicos, pois as decisões judiciais substituem os critérios técnicos do SUS — que são apropriados para a execução das políticas públicas de saúde — pelo discurso individualista e, muitas vezes, malicioso, que visa a satisfação de interesses privados às custas do erário público. Consequentemente, cria uma tensão e escassez de recursos, pois a judicialização reflete a permanente tensão entre o direito público à saúde universal e a escassez de recursos públicos para oferecer o mais elevado padrão de tecnologia, haja vista que as decisões judiciais, ao derem prioridade a direitos individuais sem considerar as consequências orçamentárias, são consideradas predatórias ao SUS, tratando o sistema como sujeito à apropriação individual.

Além disso, a alegada urgência (como "risco de vida" ou "perigo de dano irreparável") em pedidos de medicamentos muitas vezes serve para burlar as regras estabelecidas e conferir vantagem (privilegio) ao médico, à indústria farmacêutica ou ao escritório de advocacia.

O limite legítimo da intervenção judicial nas políticas públicas de saúde brasileiras é definido por um conjunto de balizadores constitucionais e infraconstitucionais que buscam preservar a separação de poderes, o pacto federativo, a democracia participativa e a viabilidade econômica do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a prestação do mínimo essencial à coletividade

Conforme argumenta Flumian (2008):

Não se trata de singelo entendimento ou justificativa para atuação prática, pois nada que tenha custos para sua efetivação pode ser absoluto, devendo-se ainda mostrar-se adequado, necessário e proporcional aos bens em confronto, sem esquecer que os custos importam diretamente na capacidade financeira dos entes públicos e o orçamento aprovado pelo Legislativo sua garantia. (FLUMIAN, 2008, p. 147)

Ademais, a intervenção judicial legítima deve respeitar o Pacto Federativo e o sistema de repartição de competências do SUS, pois o Judiciário, ao invocar a solidariedade (conceito do direito das obrigações) para responsabilizar irrestritamente todos os entes federativos, desconsidera que a saúde é tratada na Constituição como competência comum, cumulativa ou paralela (Art. 23, II) e que o SUS é um sistema regionalizado e hierarquizado em níveis de complexidade crescente. Contudo, a Lei 8.080/90 (Lei do SUS) e as Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) não preveem a solidariedade, mas sim o Princípio da Subsidiariedade, pois o modelo do SUS descentraliza as responsabilidades para o nível de gestão mais próximo. O limite de intervenção sugere a presunção em favor do princípio da subsidiariedade, ou seja, o reconhecimento da responsabilidade sucessiva, e não solidária, pelo oferecimento das prestações de saúde, começando pelo ente local (município) em direção ao ente nacional (União)

8. CONCLUSÃO

A análise ao longo deste trabalho, permitiu verificar que a tutela provisória de urgência desempenha um papel crucial para a efetivação do direito à vida, sendo utilizada como instrumento de garantia imediata de tratamentos adequados e indispensáveis para aqueles que necessitam.

Constatou-se, a partir do exame jurisprudencial do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul, que a aplicação dessa tutela vem passando por um processo de aperfeiçoamento e tecnicidade, ainda mais após os entendimentos do Supremo Tribunal Federal e pelo Superior Tribunal de Justiça.

De um lado, observa-se que em situações que há urgência evidente e comprovação robusta de necessidade clínica, o Tribunal mantém uma postura protetiva, deferindo a tutela para assegurar medicamentos, fórmulas alimentares e procedimentos cirúrgicos, especialmente em casos que envolvem crianças, pessoas em situação de vulnerabilidade ou doenças graves. Nessas hipóteses, o Corte valoriza a probabilidade do direito e o perigo de dano como critérios centrais.

Por outro lado, percebe-se uma tendência de maior rigor técnico quando se trata do fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS. Nesses casos, o TJMS aplica com mais intensidade os parâmetros fixados pelo STF e STJ, exigindo o cumprimento cumulativo dos requisitos relacionados à imprescindibilidade do fármaco, ao registro na ANVISA, à ausência de alternativas terapêuticas e à hipossuficiência do paciente. Quando tais critérios não são atendidos, a tutela é indeferida, reforçando a preocupação do Judiciário com a reserva do possível e a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Outro ponto relevante identificado foi a judicialização em face de planos de saúde privados, em que o Tribunal adota uma postura protetiva do consumidor, reconhecendo a abusividade de cláusulas restritivas e aplicando a taxatividade mitigada do rol da ANS prevista na Lei nº 14.454/2022. Esse aspecto amplia o alcance do instituto da tutela provisória de urgência, que não se limita às relações entre cidadãos e Estado, mas também se aplica às relações privadas.

Tal equilíbrio demonstra a complexidade da judicialização da saúde, campo em que se busca conciliar a efetividade dos direitos fundamentais individuais com a preservação das políticas públicas e do interesse coletivo. Dessa forma, o presente estudo contribui para a compreensão da aplicação prática da tutela provisória de urgência no processo civil, evidenciando não apenas seus fundamentos teóricos e normativos, mas também a forma como vem sendo utilizada na prática jurisdicional do TJMS, especialmente em demandas de saúde.

Por fim, este trabalho permite concluir que a jurisprudência do TJMS revela um movimento de equilíbrio: de um lado, a proteção imediata da saúde e da vida; de outro, a observância dos limites técnicos fixados pela jurisprudência dos tribunais superiores e a sustentabilidade das políticas públicas. Ao mesmo tempo, a pesquisa reforça que a judicialização da saúde é fenômeno complexo, que exige não apenas atuação do Judiciário, mas também maior eficiência e diálogo interinstitucional por parte do Executivo e do Legislativo, a fim de reduzir a necessidade de intervenção judicial.

REFERÊNCIAS

ALVES, Catarina Bezerra. ALVAREZ, Anselmo Prieto. **Tutela provisória recursal no CPC 2015: disposições normativas e debates doutrinários.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 09, Ed. 05, Vol. 01, pp. 52-69. Maio de 2024. ISSN: 2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/tutela-provisoria-recursal>. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/tutela-provisoria-recursal. Acesso em: 4 nov. 2025.

ALVIM, Arruda. **O Novo Cód.de Proc. Civil Bras. Sistematização, Parte Geral, Parte Esp.Procedimentos**-1^a Ed. 2015. Rio de Janeiro: Forense, 2015. E-book. p.123. ISBN 978-85-309-6715-4. Disponível em: [https://app\[minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-6715-4/](https://app[minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-6715-4/). Acesso em: 4 nov. 2025

BARROS, Natasha Mira; RESENDE, Adriano de Oliveira. **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. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11293>. Acesso em: 10 ago. 2025.

BARROSO, Luís Roberto. **Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática.** Disponível em: <http://www.oab.org.br/oabeditora/users/revista/1235066670174218181901.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF; Presidência da República, [2016]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucional/constitucionalcompilado.htm. Acesso em: julho de 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa n.º 338, de 21 de outubro de 2013. Rio de Janeiro: ANS, 21 out. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2013/res0338_21_10_2013.html. Acesso em: 10 ago. 2025

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.657.156/RJ. Relator: Min. Benedito Gonçalves. Brasília, DF, 25 de abr. 2017. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br>. Acesso em: 19 nov. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Extraordinário n. 1.366.243, Incidente de Repercussão Geral n. 6335939 (Tema 1.234) / SC. Julgado em 13 set. 2024. Brasília, DF Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=6335939&numeroProcesso=1366243&classeProcesso=RE&numeroTema=1234>. Acesso em: 04 ago. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário n. 566.471 (RN), Incidente de Repercussão Geral n. 2.565.078 (Tema 6) – Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. Julgado em 16 set. 2024. Brasília, DF. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6>. Acesso em: 04 ago. 2025

BUENO, Cassio Scarpinella. Tutela provisória no CPC: dos 20 anos de vigência do art. 2. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2018. 1 recurso online (132 p.). ISBN 9788553601677. Acesso em: 4 nov. 2025.

CAMIÑA MOREIRA, A. et al. Poder Geral De Tutela Provisória E Recuperação Judicial - Migalhas. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/insolvencia-em-foco/298869/poder-geral-de-tutela-provisoria-e-recuperacao-judicial>. Acesso em: 6 ago. 2025.

Consulta de Jurisprudência do Segundo Grau. Disponível em: <https://esaj.tjms.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>. Acesso em: ago. 2025.

DIDIER JUNIOR, Freddie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. **Curso de direito processual civil: volume 2: teoria da prova, direito probatório, decisão, precedente, coisa julgada e tutela provisória.** 11. ed. rev. e atual. Salvador, BA: Juspodivm, 2016. 686 p. ISBN 9788544206638.

DINIZ, D. **Judicialização da saúde.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 112-120, 2011.

DUQUE, Felipe. **Tema 6 do STF - Concessão judicial de medicamentos e fornecimento de medicamentos de alto custo não incorporados ao SUS – RE 566471- Parte 2.** Disponível em: <https://cj.estrategia.com/portal/tema-6-stf-fornecimento-medicamentos/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

FLORES, Rodrigo Gomes; PAZINATO, Liane Francisca Hüning. **O Magistrado, A Tutela de Urgência nos Pedidos de Medicamentos e a Efetivação da Justiça Social.** Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social, Florianópolis, Brasil, v. 2, n. 1, p. 275–295, 2016. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2525-9865/2016.v2i1.518. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadssps/article/view/518>. Acesso em: 19 nov. 2025.

FLUMIAN, Michel Ernesto. **Direito fundamental à saúde: políticas econômicas e sociais de atenção básica e os balizadores da prestação jurisdicional.** 2008. 225 f. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado). Centro Universitário Unitoledo de Araçatuba.

FREITAS, B. C. de., FONSECA, E. P. da., & QUELUZ, D. de P. **A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 24, e190345. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190345>. Acesso em: 03 nov. 2025

GONÇALVES, Marcus Vinicius R. **Curso de Direito Processual Civil - Vol.1.** Bela Vista, São Paulo: Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786553622807. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553622807/>. Acesso em: 05 de julho de 2025

GRINOVER, Ada P.; MARCATO, Antônio C.; ZUFELATO, Camilo; et al. **O NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL**. Rio de Janeiro: Atlas, 2015. E-book. p.261. ISBN 978-85-970-0236-2. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-970-0236-2/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

GUERRA, A. de L. e R.; STROPARO, T. R.; COSTA, M. da; CASTRO JÚNIOR, F. P. de; LACERDA JÚNIOR, O. da S.; BRASIL, M. M.; CAMBA, M. **Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica**. Revista de Gestão e Secretariado, [S. l.], v. 15, n. 7, p. e4019, 2024. DOI: 10.7769/gesec.v15i7.4019. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/4019>. Acesso em: 01 ago. 2025.

MARAGNO, Paula de. **A cobertura obrigatória de medicamentos de alto custo pelos planos de saúde**. Maragno Advogados, 2023. Disponível em: <https://maragno.adv.br/cobertura-obrigatorio-de-medicamentos-de-alto-custo-pelos-planos-de-saude/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

PIRES, S. **STF define critérios para a concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS**. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-define-criterios-para-a-concessao-judicial-de-medicamentos-nao-incorporado-ao-sus/>. Acesso em: 28 de jul. 2025.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Código de Processo Civil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm.

PREVE, Letícia Elias. **Judicialização da saúde: a tutela provisória de urgência como instrumento de efetivação do direito à saúde**. Repositório Universitário da ânima (RUNA), 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/cf722026-d74d-4943-a49e-73d2b833b814/download>. Acesso em: 18 nov. 2025.

RUDOLFO, Rafael Nunes Pires. **Ativismo Judicial e a Garantia do Direito à Saúde**. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica, Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí-SC, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.univali.br/pergumweb/vinculos/pdf/Rafael%20Nunes%20Pires%20Rudolfo.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2025

SILVA, Leny Pereira da. **Direito à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em:

https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_a_SAÚDE_por_Leny.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025

TOBIAS GUADAGNINI, M. **Revista Jurídica Verba Legis**. Disponível em: https://apps.tre-go.jus.br/internet/verba-legis/2021/Artigos_A-tutela-de-urgencia-no-codigo-de-processo-civil-de-2015.php. Acesso em: jul. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA do Estado de Rondônia. **Tema 106 – STJ – Trânsito em julgado – Recurso repetitivo nº 17.691**. Disponível em: <https://www.tjro.jus.br/nugepnac/recurso-repetitivo/17691-tema-106-stj-transito-em-julgado>. Acesso em: 05 nov. 2025.

URBINI, A. A.; SQUASSONI, G. B.; CAVICHIOLI, I. N. **Tutela de urgência na concessão de medicamentos**. OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA, [S. l.], v. 23, n. 5, p. e10003, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n5-125. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/10003>. Acesso em: 28 de jul. 2025.

VOIGT, Irene; SANTOS, Lourdes Rosalvo da Silva dos. **As Tutelas Provisórias À Luz Do Novo Código De Processo Civil**. REVISTA JURÍDICA DIREITO, SOCIEDADE E JUSTIÇA, [S. l.], v. 4, n. 4, 2017. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/RJDSJ/article/view/1873>. Acesso em: 01 ago. 2025.