

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOÃO PEDRO MORI VIANA

**ANÁLISE DOS ASSUNTOS PROCESSUAIS DO DIREITO À SAÚDE NO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024**

CAMPO GRANDE

2025

JOÃO PEDRO MORI VIANA

**ANÁLISE DOS ASSUNTOS PROCESSUAIS DO DIREITO À SAÚDE NO ESTADO
DO MATO GROSSO DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024.**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser
apresentado como requisito para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Oliveira de
Arruda.

CAMPO GRANDE

2025

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo geral	7
2.2	Objetivos específicos	7
3	JUSTIFICATIVA	8
4	METODOLOGIA	10
4.1	Tipo, local e período da pesquisa	10
4.2	Amostra e critérios de inclusão	10
4.3	Organização e análise dos dados	10
4.4	Aspectos éticos	10
5	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	11
6	ORÇAMENTO	12
	REFERÊNCIAS	13

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) está sendo apresentado em formato de artigo científico, estruturado conforme as normas da Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online (RPCFO), para a qual será submetido após defesa do TCC e correções conforme apontamentos da banca examinadora. O periódico é editoriado por pesquisadores da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/RJ-Brasil, conta com *Journal Citation Reports* igual a 0,1 (2024) e se enquadra no estrato A4, conforme as diretrizes de avaliação de Programas de Pós-graduação em Enfermagem da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). As referidas normas estão contidas no item “Instruções para autores” (link: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/information>) do periódico citado.

PÁGINA DE IDENTIFICAÇÃO

Título

ANÁLISE DOS ASSUNTOS PROCESSUAIS DO DIREITO À SAÚDE ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024*

Autoria

João Pedro Mori Viana¹, Thais Gianini Dias², Andreia Insabralde de Queiroz Cardoso³, Verônica Lidiane Rosa de Oliveira⁴, Guilherme Oliveira de Arruda⁵.

¹Acadêmico de Enfermagem, Graduação em Enfermagem do Instituto Integrado de Saúde (INISA), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil.

²Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGEnf), Instituto Integrado de Saúde (INISA), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil.

³Enfermeira. Doutora em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste. Professora do Magistério Superior pelo Programa de Pós-graduação em Saúde da Família (PPGSF), Instituto Integrado de Saúde (INISA), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil.

⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGEnf), Instituto Integrado de Saúde (INISA), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil.

⁵Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor do Magistério Superior pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGEnf), Instituto Integrado de Saúde (INISA), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil.

Autor Correspondente

Guilherme Oliveira de Arruda, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Avenida Costa e Silva, Cidade Universitária, CEP: 79070-900, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, Telefone: (44) 991663381, e-mail: guilherme.arruda@ufms.br

*Manuscrito originado do Trabalho de Conclusão de Curso defendido pelo autor João Pedro Mori Viana, em 17 de novembro de 2025, pelo Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Análise dos assuntos processuais judicializados em Mato Grosso do Sul entre 2020 e 2024

Analysis of judicialized procedural matters in Mato Grosso do Sul between 2020 and 2024.

Análisis de las cuestiones procesales judicializadas en Mato Grosso do Sul entre 2020 y 2024.

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais assuntos de processos judiciais relacionados à saúde registrados em Mato Grosso do Sul. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo, com dados secundários sobre os assuntos dos processos judiciais julgados no TJMS entre 2020 e 2024, do Painel de Estatísticas Processuais do Direito à Saúde do Conselho Nacional de Justiça. Analisou-se frequências absolutas e relativas sobre os assuntos mais registrados e sua distribuição ao longo do período. **Resultados:** Foram registrados 20.882 processos. Os assuntos mais frequentes foram “Padronizado” (n=3.903;16,7%), “Tratamento Médico-hospitalar” (n=3.174;15,2%), “Urgência” (n=2.216;10,6%), “Não padronizado” (n=2.042;9,8%) e “Fornecimento de medicamentos” (n=1.618;7,8%). Observou-se aumento, exceto para “Fornecimento de medicamentos” que decresceu. O assunto “Não padronizado” teve mais processos julgados em 2º grau; já os “Padronizados” tiveram maior frequência que os demais em Juizados Especiais. **Conclusão:** a judicialização ocorre por demandas que o sistema de saúde deveria prover e por demandas não padronizadas com maior complexidade.

DESCRITORES: Judicialização da saúde; Acesso efetivo aos serviços de saúde; Direito à saúde; Covid-19.

ABSTRACT

Objective: To analyze the main subjects of health-related lawsuits registered in Mato Grosso do Sul. **Method:** A quantitative, descriptive study using secondary data on the subjects of lawsuits judged in the TJMS (Court of Justice of Mato Grosso do Sul) between 2020 and 2024, from the Procedural Statistics Panel on the Right to Health of the National Council of Justice. Absolute and relative frequencies of the most frequently registered subjects and their distribution throughout the period were analyzed. **Results:** 20,882 lawsuits were registered. The most frequent subjects were "Standardized" (n=3,903; 16.7%), "Medical-hospital treatment" (n=3,174; 15.2%), "Emergency" (n=2,216; 10.6%), "Non-standardized" (n=2,042; 9.8%), and "Provision of medication" (n=1,618; 7.8%). An increase was observed, except for "Supply of medicines," which decreased. The "Non-standardized" subject had more cases judged in the second instance; while the "Standardized" cases had a higher frequency than the others in Special Courts. **Conclusion:** judicialization occurs due to demands that the health system should provide and due to non-standardized demands with greater complexity.

DESCRIPTORS: Judicialization of healthcare; Effective access to healthcare services; Right to health; Covid-19.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los principales temas de las demandas relacionadas con la salud registradas en Mato Grosso do Sul. **Método:** Estudio cuantitativo y descriptivo basado en datos secundarios sobre los temas de las demandas resueltas en el Tribunal de Justicia de Mato Grosso do Sul (TJMS) entre 2020 y 2024, provenientes del Panel de Estadísticas Procesales sobre el Derecho a la Salud del Consejo Nacional de Justicia. Se analizaron las frecuencias absolutas y relativas de los temas más frecuentes y su distribución a lo largo del período. **Resultados:** Se registraron 20.882 demandas. Los temas más frecuentes fueron: "Estandarizado" (n=3.903; 16,7%), "Tratamiento médico-hospitalario" (n=3.174;

15,2%), “Urgencias” (n=2.216; 10,6%), “No estandarizado” (n=2.042; 9,8%) y “Suministro de medicamentos” (n=1.618; 7,8%). Se observó un aumento, excepto en el suministro de medicamentos, que disminuyó. El tema no estandarizado presentó más casos resueltos en segunda instancia, mientras que los casos estandarizados tuvieron mayor frecuencia que los demás en los Tribunales Especiales. **Conclusión:** la judicialización se produce debido a las demandas que el sistema de salud debe atender y a demandas no estandarizadas de mayor complejidad.

DESCRIPTORES: Judicialización de la atención sanitaria; Acceso efectivo a los servicios de salud; Derecho a la salud; Covid-19.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho enquadra-se na temática da judicialização em saúde. Há, com isso, que considerar que a necessidade da população no acesso à saúde pública teve como grande aliado a Constituição Federal de 1988, 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”. A judicialização, ao mesmo tempo, em que pode atender às necessidades individuais dos pacientes, suscita uma série de preocupações, incluindo a alocação de recursos públicos, a equidade no acesso aos serviços de saúde e a eficiência do sistema¹ (Constituição Federal, 2016).

No Brasil a porcentagem da população que utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS) varia de acordo com a localidade, sendo que mais de 70% da população depende exclusivamente do SUS², o que leva a ressaltar a importância do SUS para com a população. Grande parte das judicializações pendentes é gerada a partir da necessidade de medicamentos de baixo custo, apontando assim uma fragilidade no sistema público de saúde, desde a prescrição até a possibilidade de dispensação na farmácia³.

Os recursos destinados à saúde no Brasil são escassos e em muitos casos, o poder judiciário não leva em consideração os atrasos e empecilhos que a decisão judicial possui, além de se verificar a retirada de capital destinado a outras políticas coletivas⁴. De acordo com DataJud, no estado de Mato Grosso do Sul, os indicadores de atendimento à demanda (indivíduos que entraram com processos relacionados) aumentou 36,54% de dezembro de 2020 até 2021, aumento esse devido à Pandemia da COVID-19, seguido de uma queda de 36,58% de dezembro de 2021 até 2022, e por fim outra diminuição de 16,9% de 2022 à 2023⁵.

A pandemia da Covid-19 é um assunto de extrema relevância nos indicadores processuais do direito à saúde no Brasil e no estado de Mato Grosso do Sul, sobretudo, entre os anos de 2020 e 2024. Pela rápida ascensão do número de casos, internações e óbitos, a COVID-19 desafiou a compreensão da comunidade científica e dos gestores das redes de saúde, além do aumento dos gastos financeiros e exigência de atendimento a questões judiciais já existentes, pela alta quantidade de pessoas infectadas que demandaram do acesso de serviços e medicamentos⁶.

Apenas no ano de 2020 o Sistema Único de Saúde notificou 98,67% referente ao índice de atendimento às demandas de acordo com o DataJud, este número salienta a necessidade da população brasileira para com o zelo à vida, tendo-se em vista que nos anos de 2021 a 2024 essa porcentagem foi de, respectivamente, 80%, 82,5%, 89,2% e 71%. Deve-se lembrar que, não apenas o foco da saúde foi prejudicado durante a pandemia, devido a paralisia de muitos empreendimentos, uma alta quantidade de pessoas recorreu ao corte de gastos, entre eles destinados à saúde, por conta da desordem financeira que o país enfrentou, dependendo assim unicamente do sistema público⁵.

Intercorrências a respeito da espera da população pelo acesso às ações recorridas são por vezes comuns quando se trata da burocracia e disponibilidade de capital destinado a esse âmbito dos direitos humanos, contudo de acordo com o Conselho Nacional de Justiça, o tempo de espera superior a 100 dias para consultas e exames, e a 180 dias para

cirurgias e tratamentos, considerados eletivos e preconizados por políticas públicas, é considerado excessivo⁵, entrando assim em contraponto com a realidade enfrentada por muitos brasileiros, com filas e tempos de esperas alarmantes, para a adesão terapêutica eficaz.

Há de se entender quais as motivações que levam à busca desse serviço, o que indica as condições financeiras da população de determinado país como também, a estruturação deste para lidar com a parcela da população enferma. Verifica-se uma diversidade das causas de judicialização, dentre elas a falta de medicamentos, falha no sistema de saúde suplementar, demora no atendimento e imprudência na comunicação entre profissional e paciente⁷.

A falta de acesso a medicamentos e tratamentos, juntamente com questões relacionadas à qualidade do atendimento, são fatores críticos que impulsionam os indivíduos a buscarem uma intervenção no sistema judicial. Identificar quais são os assuntos mais frequentes que ocasionam a busca por judicialização é fundamental para desenvolver soluções eficazes para abordar o problema⁸ (Maciel, Sales e Kawakame, 2020).

Salienta-se que as demandas por judicialização já foram estudadas a nível nacional, de maneira geral⁸ e por situações ou condições de saúde específicas como a pandemia de COVID-19⁹ e o câncer¹⁰, por exemplo; em Mato Grosso do Sul, já tiveram como enfoque os processos relacionados a medicamentos¹¹.

O principal levantamento acerca da judicialização da saúde no Brasil, que inclui aspectos relativos à tempo de julgamento (celeridade dos processos, procedência e improcedência, liminares concedidas, conciliação), e que considera dados referentes ao Mato Grosso do Sul, é o Diagnóstico da Judicialização da Saúde Pública e Suplementar, publicado em novembro de 2025, pelo Conselho Nacional de Justiça¹². Contudo, ainda não foram evidenciados estudos científicos que versassem sobre um panorama geral acerca dos assuntos mais veiculados entre os processos judiciais na referida unidade federativa.

Ademais, vale ressaltar a importância das funções destinadas aos cuidados realizados pela enfermagem, visto que o trabalho dos profissionais dessa classe tem impacto notório sobre as intervenções de zelo à vida e a qualidade dos serviços de saúde. A atuação dos profissionais de enfermagem também podem implicar em judicialização, inclusive, por causas evitáveis¹³. Necessita-se, portanto, verificar quais assuntos mais permeiam as demandas por judicialização em Mato Grosso do Sul, a fim de se discutir eventuais implicações para a área de enfermagem.

Destaca-se, portanto, que o presente objeto de estudo abrange os assuntos mais frequentemente vinculados à judicialização em saúde no Estado de Mato Grosso do Sul. A questão de pesquisa que mobilizou a realização deste estudo é a seguinte: “Quais são os assuntos de processos judiciais relacionados à saúde mais registrados no Estado de Mato Grosso do Sul?” A interface do problema de pesquisa com a enfermagem se dá à medida que se considera a participação dos profissionais de enfermagem em distintos cenários de cuidado em que as demandas por judicialização podem surgir e também no âmbito da responsabilidade legal relacionada aos assuntos mais judicializados.

Assim, objetivou-se analisar os principais assuntos de processos judiciais relacionados à saúde registrados em Mato Grosso do Sul.

MÉTODO

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa com abordagem descritiva, realizado no mês de setembro de 2025. A descrição do método foi realizada com base no checklist *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)¹⁴.

Contexto

O sistema judiciário em Mato Grosso do Sul está organizado em duas instâncias: a primeira envolve a atuação dos juízes de direito nas diferentes comarcas do Estado; e a segunda é representada pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) que é composto por desembargadores e dividido em câmaras. Os processos judiciais que tramitam nas referidas instâncias são compilados em dados disponibilizados publicamente por meio da Base Nacional de Dados do Poder Judiciário (DataJud), que é a principal fonte de dados do Sistema de Estatística do Poder Judiciário (SIESPJ), conforme a Resolução do CNJ nº 331/2020¹⁵.

Participantes

Foram considerados como participantes do presente estudo os processos judiciais tramitados no Estado de Mato Grosso do Sul no período de 2020 a 2024.

Variáveis

A seguir estão apresentados os assuntos relacionados às demandas de direito à saúde, conforme as Tabelas Processuais Unificadas¹⁶:

- Pública:
 - Tratamento médico-hospitalar: cirurgia (eletiva e urgência), consulta e diálise/hemodiálise.
 - Fornecimento de insumos: cadeira de rodas/cadeira de banho/cama hospitalar, curativos/bandagem e fraldas;
 - Fornecimento de medicamentos: oncológico, registrado na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), sendo padronizado ou não padronizado, e sem registro na ANVISA;
 - Internação/Transferência Hospitalar: leito de enfermaria/leito oncológico e unidade de terapia intensiva (UTI)/unidade de cuidados intensivos (UCI);

- Sistema Único de Saúde (SUS): controle social e conselhos de saúde, convênio médico com o SUS, financiamento do SUS, reajuste da tabela do SUS, repasse de verbas do SUS, ressarcimento do SUS e terceirização do SUS; tratamento domiciliar (*Home Care*);
- Vigilância epidemiológica e sanitária.
- Mental:
 - Internação compulsória;
 - Internação involuntária;
 - Internação voluntária.
- Suplementar:
 - Fornecimento de insumos
 - Fornecimento de medicamentos
 - Reajuste contratual
 - Tratamento médico-hospitalar
 - Tratamento domiciliar (*Home Care*)

Considerando a menor frequência dos assuntos, foram inseridos na categoria “Outros” os seguintes assuntos: cadeira de rodas, internação voluntária, sem registro na Anvisa, diálise/ hemodiálise, ressarcimento do SUS, controle social e conselhos de saúde, convênio médico com o SUS, financiamento do SUS, doação e transporte de órgãos/ tecidos ou partes, repasse de verbas do SUS.

As instâncias de julgamento dos processos no TJMS também constituíram variável de interesse do presente estudo, categorizadas em: 1º grau, 2º grau, Juizado Especial e Turma Recursal. O Quadro 1 resume, com base no Regimento Interno do TJMS¹⁷, as instâncias de julgamento dos processos.

Quadro 1 - Síntese das instâncias julgadoras no âmbito do TJMS. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2025

Instância	Quem julga	Casos julgados	Trâmite
1º grau	Juízes	Decide processos pela primeira vez	Varas
2º grau	Desembargadores	Revisa decisões dos juízes	Câmaras do TJMS
Juizado Especial	Juízes	Resolve causas simples/rápidas	Juizados Especiais Cível/Criminal
Turma Recursal	Juízes	Recursos das decisões dos Juizados Especiais	Turmas Recursais

Fontes de dados/mensuração

Utilizou-se dados secundários, advindos do Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, elaborado pelo CNJ. A ferramenta engloba ações judiciais de saúde pública e suplementar no Brasil e reúne informações da DataJud. Os dados foram obtidos por meio dos processos da justiça estadual de Mato Grosso do Sul e incluídos os assuntos de direitos da saúde no campo público e suplementar entre os anos de 2020 e 2024.

Para extração dos dados foi utilizado o site do CNJ, na aba das Estatísticas Processuais de Direito à Saúde. Foram adotados como critérios para a filtragem os seguintes: processos de casos novos (Tipo), 2020-2024 (Ano), TJMS (Tribunal) e Direito à Saúde 12480 (Assuntos).

Tamanho do estudo

Foram considerados os dados de todos os processos judiciais disponíveis nas Estatísticas Processuais de Direito à saúde, conforme critérios de extração, não procedendo-se à cálculo de tamanho amostral.

Métodos estatísticos

Os dados foram organizados no Microsoft Excel 2010 e apresentados em tabelas e gráficos, analisados por meio de frequências absolutas e relativas (percentuais) e apresentados em tabelas e gráficos.

Aspectos éticos

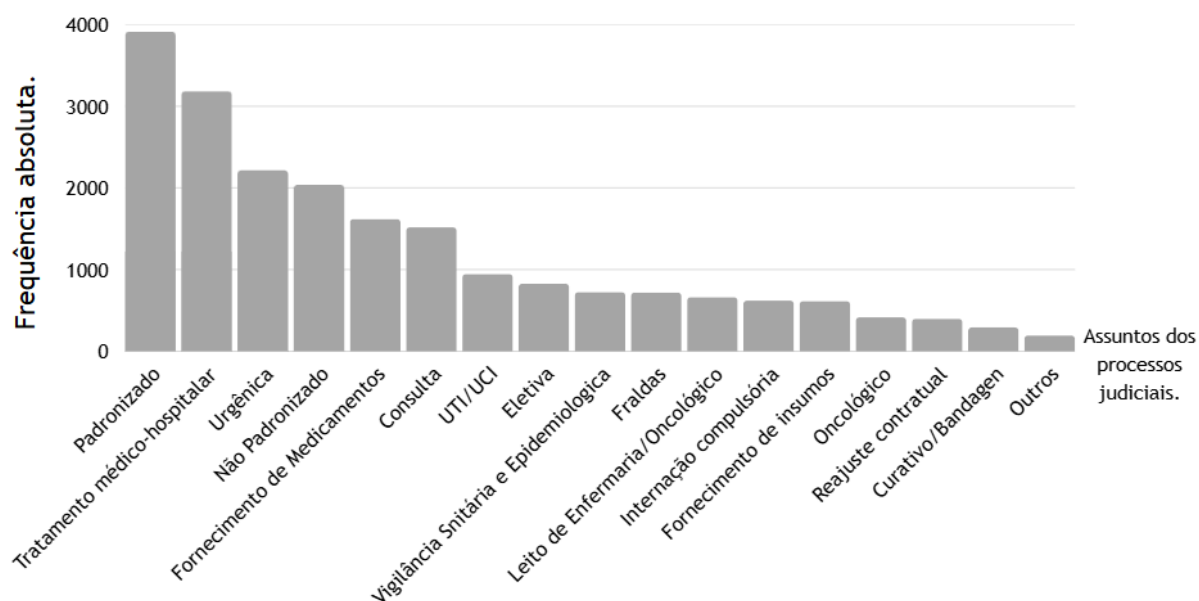
O projeto originário não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar dados secundários de domínio público advindos do CNJ, visto não ser possível identificar as pessoas às quais os processos estão relacionados.

RESULTADOS

Foram identificados 22.882 registros de processos novos entre 2020 e 2024. Identificou-se entre os assuntos mais prevalentes no Estado de Mato Grosso do Sul: padronizado, tratamento médico hospitalar, urgência, não padronizado e fornecimento de medicamentos, como demonstrado no Gráfico 1.

Na sequência, destaca-se ainda que houveram demandas judiciais por assuntos como: consulta, UTI/UCI, cirurgia eletiva, vigilância epidemiológica e sanitária, fraldas, leito de enfermaria/oncológico, internação compulsória (mental), fornecimento de insumos, oncológico (medicamentos), reajuste contratual, curativo/bandagem e outros (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Assuntos prevalentes dos processos da justiça estadual de Mato Grosso do Sul de 2020 a 2024. Campo Grande, Brasil, 2025



Legenda: UTI - Unidade de terapia intensiva; UCI - Unidade de cuidados intensivos.

Por meio da Tabela 1 é possível observar que os processos com assunto “Padronizado” representaram quase um quinto dos processos registrados no período. Os cinco assuntos mais frequentes (padronizado, tratamento médico-hospitalar, urgência, não padronizado e fornecimento de medicamentos) representaram 62% do total de processos julgados.

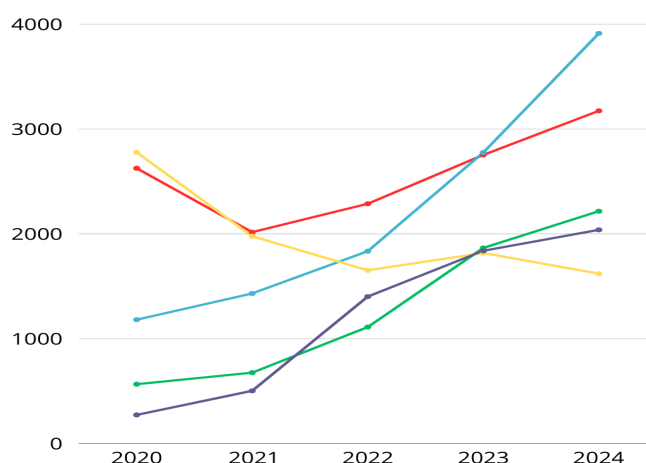
Tabela 1 - Frequências absolutas e relativas de assuntos de processos judiciais de direito à saúde julgados. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020 a 2024

Variáveis	n	%
Padronizado	3.903	18,69
Tratamento médico-hospitalar	3.174	15,20
Urgência	2.216	10,61
Não padronizado	2.042	9,78
Fornecimento de medicamento	1.618	7,75
Consulta	1.518	7,27

UTI e UCI	946	4,53
Eletiva	828	3,97
Vigilância sanitária e epidemiológica	719	3,44
Fraldas	718	3,44
Leito de enfermaria/ Leito Oncológico	663	3,17
Internação compulsória	621	2,97
Fornecimento de insumos	614	2,94
Oncológico	416	1,99
Reajuste Contratual	398	1,91
Curativos e bandagens	294	1,41
Outros	194	0,93
Total	20.882	100

Os assuntos mais prevalentes foram organizados conforme os anos do período, demonstrados no Gráfico 2, o que permitiu verificar de forma descritiva que os processos com os assuntos padronizado (de 1.181 para 3.903), tratamento médico-hospitalar (de 2.625 para 3.174), urgência (de 564 para 2.216) e não padronizado (de 272 para 2.042) apresentaram aumento, e que o fornecimento de medicamentos (de 2.777 para 1.618) apresentou decréscimo.

Gráfico 2 - Assuntos mais prevalentes organizados por ano do período. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020 a 2024



Legenda: Vermelho - Tratamento médico-hospitalar; Azul - Padronizado; Amarelo - Fornecimento de medicamentos; Roxo - Não padronizado; Verde - Urgência.

De acordo com a Tabela 2, observa-se que a maior parte dos processos foram julgados ao nível de 1º grau para os cinco principais assuntos de demandas judiciais. A maior proporção de processos julgados em 2º grau foi o do assunto não padronizado (Tabela 2). A maior frequência de processos julgados em Juizado Especial foi observada para o assunto padronizado, ao passo que, a menor frequência nos Juizados Especiais foi de processos com o assunto urgência (Tabela 2).

Tabela 2 - Principais assuntos julgados pelo nível da Instância. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020 a 2024

Assuntos	Instâncias							
	1ºGrau		2ºGrau		Juizado especial		Turma recursal	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Padronizado	1559	39,9	1082	27,7	1158	29,7	104	2,7%
Tratamento médico-hospitalar	1836	57,8	562	17,7	765	24,1	11	0,4%
Urgência	1115	50,3	661	29,8	440	19,9	0	0
Não padronizado	869	42,6	632	31,0	530	26,0	11	0,5
Fornecimento de medicamento	875	54,1	296	18,3	435	26,9	12	0,7

DISCUSSÃO

A judicialização da saúde no estado de Mato Grosso do Sul emerge como fenômeno de significativa relevância no contexto do acesso à saúde, conforme demonstram os processos julgados junto ao CNJ entre 2020 e 2024. A análise dos dados revela um cenário complexo, marcado pela demanda por intervenção judicial para garantia do direito à saúde.

Ao ser verificado que três dos cinco assuntos mais frequentes identificados no Mato Grosso do Sul dizem respeito diretamente a medicamentos, ressalta-se que a nível nacional a literatura sinaliza panorama semelhante, como em estudo de revisão integrativa que identificou as principais demandas por judicialização em diferentes unidades federativas, de modo a apontar a demanda por medicamentos como a mais frequente⁸.

Conforme o diagnóstico realizado em 2025 pelo CNJ, verificou-se que os medicamentos e os tratamentos médico-hospitalares figuram entre os principais assuntos no âmbito da judicialização na saúde pública no Brasil¹². Já no âmbito da saúde suplementar, os dois referidos assuntos ficam atrás apenas do assunto danos morais/materiais¹².

Há de se notar algumas particularidades durante o período de 2020 a 2024, entre elas a pandemia da COVID-19 possui grande relevância sobre os achados apresentados¹⁸. A pandemia pode ter impactado sobre o comportamento dos processos julgados¹⁸, visto a crescente necessidade da população para com os assuntos Padronizado (medicamentos fornecidos pelo SUS), Não padronizados (insumos específicos, geralmente de alto custo) e Urgência, o que sugere a demanda exacerbada da população por medicações financiadas e pertencentes ao sistema de saúde público e de alto custo¹⁸.

O comportamento dos processos com assuntos “padronizado” e “não padronizado” pode ser explicado, em parte, pela propagação de informações equivocadas durante o período de pandemia, o que levou ao aumento da busca por medicamentos diversos¹⁹. Este cenário do ponto de vista da judicialização pode ter sido acompanhado do uso irracional de medicamentos, um dos maiores problemas de saúde pública no mundo²⁰ (TELES, 2023).

Além disso, o aumento dos processos relacionados ao assunto “urgência” pode ser explicado pelo fato de que, durante a pandemia, muitos pacientes foram classificados dessa forma. Soma-se a isso, o uso de medicações inadequadas, que contribuíram para esse cenário. Vale ressaltar que o período foi marcado por grande incerteza entre todos os âmbitos da saúde²⁰.

Medicamentos e insumos de alto custo, frequentemente obtidos por meio da judicialização, englobam indivíduos que também necessitam de outros cuidados de saúde oferecidos gratuitamente²¹. Essa condição evidencia que um paciente não depende de um único serviço ou componente fornecido pelo SUS, mas de uma rede de ações e temas inerentes à saúde do indivíduo como um todo²¹.

Garantir o acesso a medicamentos é uma das principais responsabilidades do SUS. Visto que, entre as diversas modalidades terapêuticas, o tratamento medicamentoso representa uma das formas amplamente utilizadas. Entretanto, ainda é possível identificar desigualdades no acesso a esses insumos²², o que pode ser explicado pelas disparidades no acesso a serviços básicos de saúde.

Destaca-se que o assunto “fornecimento de medicamentos” pode ter apresentado queda no período devido ao fato de que pode incluir, principalmente, as demandas por medicamentos não registrados na ANVISA, o que difere das demandas por medicamentos fornecidos ou não pelo sistema de saúde, ou seja, padronizados ou não padronizados.

No período analisado, observa-se que as ações judiciais no estado concentram-se majoritariamente na esfera estadual, com ênfase em medicamentos de alto custo não incorporados oficialmente ao SUS. Essa realidade corrobora a premissa de que cada região possui particularidades logísticas e epidemiológicas como Mato Grosso do Sul.

A análise por instâncias de julgamento permitiu verificar, mesmo que indiretamente, a complexidade dos processos, considerando-se que os processos que foram julgados em instâncias após decisões iniciais, tiveram recursos juntados aos autos e, por tanto, foram mais complexos do ponto de vista decisório. No entanto, destaca-se que o

Mato Grosso do Sul é o Estado com maior índice de conciliação nos processos nos âmbito da saúde pública e suplementar, o que pode tornar a trajetória dos processos menos complexa¹².

Assuntos como urgência; tratamento médico-hospitalar e fornecimento de medicamentos, estão direta e indiretamente ligados à enfermagem. O gerenciamento e o cuidado qualificado e resolutivo são primordiais para a atuação do enfermeiro em relação aos assuntos apontados²³. Entende-se com isso que entre os cinco assuntos mais prevalentes entre os anos de 2020 a 2024, três deles evidenciam a demanda populacional por temas que estão relacionados ao exercício e responsabilidade do enfermeiro.

Vale ressaltar a importância do cuidado à saúde e integridade do paciente como também a oferta de serviços gerenciais. Conforme explícito pelo COFEN²⁴, é dever do enfermeiro coordenar, supervisionar e avaliar continuamente a execução das atividades de enfermagem sob sua responsabilidade, além de promover a efetividade do planejamento e da programação. Assim como, a implementação do processo de enfermagem em todos os pacientes submetidos a responsabilidade do setor evidência a sobrecarga desta área da saúde no decorrer do período analisado.

A alta demanda de pacientes em cenários de urgência somada a jornadas exaustivas de trabalho, refletem diretamente na qualidade do serviço de enfermagem ofertado²⁵. Esse cenário aumenta o risco de adversidades, intercorrências e, consequentemente, o custo de internação com a piora na qualidade de saúde dos enfermos e a sobrecarga dos profissionais da saúde que exercem o cuidado destes²⁵.

À vista disso, observa-se que determinados processos judiciais estão diretamente ligados ao exercício de responsabilidade da enfermagem. Compreende-se, ainda, que no decorrer dos anos analisados, essa área da saúde foi sobrecarregada por diversas demandas, o que consequentemente impactou diretamente na quantidade e qualidade dos serviços prestados. Cenário que resultou em jornadas extensas e turnos de trabalhos estressantes²⁶.

As limitações do presente estudo incluem a carência de detalhamento acerca dos processos inseridos em cada assunto, no sentido de que não foi possível especificar as causas pontuais que desencadearam a demanda por judicialização e também por não oportunizar analisar diretamente a relação com a enfermagem. Ademais, destaca-se a impossibilidade de análise da tendência do número de processos julgados ao longo do tempo, tendo em vista que o número de anos com dados disponíveis limita uma análise bem ajustada da série histórica.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados analisados neste trabalho, pode-se concluir que a temática judicialização da saúde é de suma importância para os profissionais, revelando fragilidades no sistema e demandas populacionais, notou-se que alguns assuntos estão diretamente relacionados à sobrecarga da enfermagem, estes devem ser enaltecidos e estudados pois a partir a área da saúde pode se dispor maior atenção e preparo com intuito de analisar o passado e presente para compreender algo sobre o futuro.

Observa-se que no decorrer do período analisado Assuntos como Padronizado, Tratamento médico-hospitalar, Não padronizado, Urgência e Fornecimento de medicamentos se destacaram, sendo assim percebe-se a demanda populacional pelo fornecimento de medicamentos de baixo a alto custo (estes utilizados em hospitais ou domicílios) que além de representar gastos com fármacos, aponta também a internação de pacientes com quadro de saúde agravados o que engloba o gasto com o serviço de saúde ofertado, pois o nível de complexidade do cliente está relacionado à maior atenção de saúde prestada.

Nesse quesito conclui-se que a partir dos dados obtidos durante o estudo a sobrecarga dos enfermeiros é notória, com a crescente demanda dos assuntos que por sua vez estão diretamente relacionados à funções e atribuições deste nicho de profissionais, assim obtêm-se a importância de analisar e estudar eventos e estatísticas passadas para

melhor organização de recursos estruturais e pessoais de setores relacionados à saúde, para um melhor atendimento à população e maior qualidade de serviços prestadas amenizando a exaustão dos prestadores de cuidados.

REFERÊNCIAS

1 - Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

2 - Filho WL, de Andrade Guerra JBSO, de Aguiar Dutra AR, Peixoto MGM, Traebert J, Nagy GJ. Planetary health and health education in Brazil: Facing inequalities. One Health. 2022 Nov 17;15:100461. doi: 10.1016/j.onehlt.2022.100461

3 - Freitas BCD, Fonseca EPD, Queluz DDP. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. Interface (Botucatu) [Internet]. 2020 [citado 9 de novembro de 2025];24:e190345. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100303&tlng=pt

4 - Paixão ALSD. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. Ciênc saúde coletiva [Internet]. junho de 2019 [citado 16 de novembro de 2025];24(6):2167-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000602167&tlng=pt

5 - Conselho Nacional de Justiça. Estatísticas processuais de direito à saúde de 2025. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/>.

6 - Duarte LGM, Oliveira LB. Análise da proporcionalidade e seus subelementos nos julgados do supremo tribunal federal acerca do direito à saúde. In: Anais do 6. Seminário de Pesquisa e Extensão da Faculdade de Direito da UFJF ; 2022; Juiz de Fora, Brasil. Rio de Janeiro: Faculdade de Direito da UFJF; 2022. p. 28-29.

7 - Melo JDS, Silva JO, Nascimento GTB, Santos KRN, Pereira EBF, Martins PDC, et al. Comunicação da equipe de enfermagem com foco na segurança do paciente. RECISATEC [Internet]. 29 de janeiro de 2022 [citado 16 de novembro de 2025];2(1):e2171. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/71>

8 - Maciel JS, Sales APA, Kawakame PMG. Demandas de judicialização em saúde: uma revisão integrativa. Rev. Saúde Pública Mato Grosso do Sul. 2020 [citado 15 nov 2025]; 3 (2): p.30-40. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/88/124>

9 - Carvalho EC, Souza PHDO, Varella TCMYML, Souza NVDO, Farias SNP, Soares SSS. COVID-19 pandemic and the judicialization of health care: an explanatory case study. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3354. doi: 10.1590/1518-8345.4584.3354

10 - de Castro, M.S.M., da Silva, G.D.M., Figueiredo, I.V.O. et al. Health litigation and cancer survival in patients treated in the public health system in a large Brazilian city, 2014-2019. BMC Public Health 23, 534 (2023).

11 - Bernardinis N, Gubert VT, Ferreira CM, Barreto JOM. Healthcare judicialization: an analysis of indicators and official data on medications. Rev Bras Enferm. 2024;77(3):e20220413. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0413>

12 - Conselho Nacional de Justiça. Diagnóstico da judicialização da saúde pública e suplementar / Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. - Brasília: CNJ, 2025.

13 - Reis GAXD, Matsuda LM, Souza VSD, Ferreira AMD, Oliveira JLCD, Costa MAR, et al. Judicialization of nursing malpractice in perioperative care, and delivery and birth

assistance. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [citado 16 de novembro de 2025];75(1):e20200066. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000100161&tlng=en

14 - Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFPD. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. Rev Saúde Pública. junho de 2010;44(3):559-65.

15 -Conselho Nacional de Justiça, RESOLUÇÃO No 331, de 20 de agosto de 2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original191747202008255f4563db846dc.pdf>

16 -Conselho Nacional de Justiça,Sistema de Gestão de Tabelas Processuais Unificadas, de 08 de outubro de 2025. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/sgt/consulta_publica_assuntos.php

17 - Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul Regimento Interno do Tribunal de Justiça / organizado pela Secretaria Judiciária, Departamento de Pesquisa e Documentação, Coordenadoria de Jurisprudência e Legislação. - Campo Grande : Tribunal de Justiça, 2017.

18 - Santos HLPCD, Maciel FBM, Junior GMS, Martins PC, Prado NMDBL. Gastos públicos com internações hospitalares para tratamento da covid-19 no Brasil em 2020. Rev saúde pública [Internet]. 13 de agosto de 2021 [citado 9 de novembro de 2025];55:52. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/189611>

19 - Bravo TRP, Teixeira RGDS, Elias Junior AC, Nogueira TA, Calil-Elias S. Drugs and Infodemic: social media analysis in the first year of the COVID-19 pandemic. Rev Inf na Soc Contemp [Internet]. 21 de fevereiro de 2022 [citado 16 de novembro de 2025];6:e27214. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/informacao/article/view/27214>

20 - Teles MCBDA, Silva MA, Neri FSM. Uso irracional de medicamentos na pandemia do covid-19: revisão integrativa. Arq Ciênc Saúde Unipar [Internet]. 21 de junho de 2023 [citado 9 de novembro de 2025];27(6):2805-16. Disponível em:

<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10289>

21 - Caetano R, Oliveira IAGD, Mattos L, Krauze P, Osorio-de-Castro CGS. Medicamentos de Alto Custo: definições presentes na produção científica e acadêmica brasileira sobre judicialização em saúde. Saúde debate [Internet]. março de 2025 [citado 9 de novembro de 2025];49(144):e9329. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042025000100404&tlng=pt

22 - Bastos JL, Mujica EMM, Boing AC. Acesso a medicamentos, o Sistema Único de Saúde e as injustiças interseccionais. Rev saúde pública [Internet]. 22 de julho de 2024 [citado 9 de novembro de 2025];58(1):34. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/230112>

23 - Jesus RSD, Pfaffenbach G, Gomes LEM. Gerenciamento de enfermagem na urgência e emergência. Acervo Saúde [Internet]. 11 de janeiro de 2024 [citado 9 de novembro de 2025];24(1):e14485. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14485>

24 - Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 782, de 02 de Julho de 2025. Ed. Brasília: COFEN; 2025. Disponível em:
<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-782-de-02-de-julho-de-2025>.

25 - Santos ECM, Branco LDSC, Oliveira CABD. Sobrecarga da equipe enfermagem em hospitais de urgência e emergência. REASE [Internet]. 28 de maio de 2025 [citado 9 de novembro de 2025];11(5):7839-50. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19486>

26 - Vargas E. Cargas de trabalho e estresse em enfermeiros de unidades hospitalares de urgência e emergência. [Doutorado em Enfermagem]. Rio Grande (Brasil): Universidade Federal do Rio Grande; 2019. [acesso em 27 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/9887/ELISA%20DE%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Meses/ano	2024					2025												
	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Atividades																		
Revisão de literatura	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x							
Coleta e organização dos dados do CNJ-DATAJUD							x	x	x									

[illegible]

ORÇAMENTO

Os valores unitários correspondem ao fixado em setembro de 2023. As despesas serão custeadas pelo pesquisador.

Item	Unidade	Quantidade	Valor unitário (em R\$)	Valor total (em R\$)
Caneta Bic 0,8mm	Un.	10	1,99	19,90
Papel sulfite	resma	2	21,50	43,00
Pen drive 32G	Un.	1	43,50	43,50
Total	-			106,40

Será custeado por financiamento próprio.

