

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

Submetido em: 6/2/2026

Aceito em: 30/4/2026

Publicado em: 23/6/2026

Versalhes Enos Nunes Ferreira¹

Pastora do Socorro Teixeira Leal²

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Direito em Debate. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O manuscrito ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-6622.2026.65.17810>

RESUMO

Estudo que analisa a judicialização da saúde pública na cidade de Belém, estado do Pará, a partir do Mapa da Judicialização da Saúde do Tribunal de Justiça do Estado do Pará (TJPA), adotando como período de análise o interregno entre 2020 a 2025. Seu objetivo, que se desdobra em seu problema de pesquisa, é investigar as principais demandas propostas ao longo deste lapso temporal, buscando refletir sobre sua complexidade e características, para, então, discutir um mecanismo de atuação judicial capaz de ofertar maior eficácia às decisões, amplificando suas respostas, ante a magnitude social, política e jurídica das questões envolvendo o acesso a ações e serviços de saúde. Estruturalmente, o texto aborda, primeiro, a proteção do direito à saúde na Constituição da República de 1988 e o avanço da judicialização. Após, examina as matérias que preponderam entre os litígios propostos na

¹ Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém/PA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9346-6090>

² Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém/PA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2563-518X>

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

cidade de Belém/PA, durante o período levantado, utilizando dados extraídos da ferramenta de gerenciamento desenvolvida pelo TJPA. Em seguida, discute a necessidade de se buscar respostas judiciais para além do individual, visto que problemáticas em políticas públicas de saúde atingem uma multiplicidade de pessoas, e isso pode trazer lesões à própria sociedade, sem a resolução efetiva da questão. Metodologicamente, realiza análise exploratória, aplica a técnica de pesquisa bibliográfica e documental e utiliza o método dedutivo. Como resultado, constatou-se que a expansão da judicialização e suas características exigem respostas sistêmicas do Judiciário, capazes de beneficiar a coletividade através de soluções eficazes, e isso caminha por providências estruturantes e concertadas.

Palavras-chave: Cidade de Belém/PA; Judicialização da saúde; Mapa da Judicialização da Saúde do TJPA; Poder Judiciário; Processo estrutural.

THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN THE CITY OF BELÉM/PA AND THE ISSUE OF STRUCTURAL PROCESS

ABSTRACT

Study that analyzes the judicialization of public health in the city of Belém, state of Pará, based on the Health Judicialization Map of the Court of Justice of the State of Pará (TJPA), adopting the period from 2020 to 2025 as the analysis timeframe. Its objective, which unfolds into its research problem, is to investigate the main demands proposed over this time span, seeking to reflect on their complexity and characteristics, and then to discuss a judicial mechanism capable of offering greater effectiveness to the decisions, amplifying their responses, given the social, political, and legal magnitude of the issues involving access to health actions and services. Structurally, the text first addresses the protection of the right to health in the 1988 Constitution of the Republic and the advancement of judicialization. Afterward, it examines the issues that predominated among the lawsuits proposed in the city of Belém/PA during the specified period, using data extracted from the management tool developed by TJPA. Next, it discusses the need to seek judicial responses beyond the individual, as issues in public health policies affect a multitude of people, and this can cause harm to society itself without an effective resolution of the matter. Methodologically, it

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

conducts exploratory analysis, applies the technique of bibliographic and documentary research, and uses the deductive method. As a result, it was found that the expansion of judicialization and its characteristics require systemic responses from the Judiciary, capable of benefiting the community thru effective solutions, and this involves structural and concerted measures.

Keywords: City of Belém/PA; Judicialization of health; Map of the Judicialization of Health of TJPA; Judiciary; Structural process.

1 INTRODUÇÃO

A promulgação da atual Constituição da República, em 05 de outubro de 1988 (CRFB/88), após o fim da ditadura militar, trouxe à tona a possibilidade de se garantir, aos cidadãos, seus direitos individuais e concretizar avanços sociais, tendo na salvaguarda da dignidade da pessoa humana um fundamento central, a inspirar todas as funções do Estado. Seu propósito basilar está em priorizar a pessoa, buscando a tutela do cidadão por meio da realização de direitos fundamentais, para que aquele fique em condições de realizar seus mais variados objetivos de vida.

Juntamente com a esperança democrática, fruto do advento do novo texto constitucional, e a partir da atuação de diferentes segmentos sociais, a saúde pública brasileira passou por profundas transformações, notadamente pelo anseio de que suas bases fossem democráticas. A ação do Movimento Sanitário Brasileiro e, depois, do Movimento pela Reforma Sanitária, congregando diversos atores sociais, culminou com um modelo de distribuição alicerçado na universalidade, integralidade e equidade.

Evidentemente, essa revolução na forma de tratamento dispensado à saúde pública no Brasil, mediante a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), exigiu não apenas a delimitação de seus pilares, como também, uma estrutura de financiamento. A questão é que ao promover uma expansão na realização da saúde, sem a existência de um sistema de financiamento robusto, aliado a desvios de recursos públicos e má-gestão, o SUS passou a não ser capaz de assegurar a qualidade que se espera. Como desdobramento, o controle judicial foi potencializado.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

A judicialização de ações e serviços de saúde é um fenômeno crescente, em todo o Brasil, fruto de pretensões dos cidadãos não atendidas ou insuficientemente providas pelo Estado, recaindo sobre o Poder Judiciário a tarefa de resolver lides que perpassam inúmeras facetas do direito à saúde. Essa realidade, que levanta discussões sobre o exercício da cidadania, possibilidades e limites da atuação jurisdicional, e até possível violação do equilíbrio institucional, exige resposta do órgão jurisdicional à demanda, visto que foi provocado para tal; ocorre que diante de demandas cujo conteúdo se replica no tempo, decisões que satisfaçam interesses individuais podem não representar o caminho mais apropriado.

Nesta conjuntura, o objetivo da investigação é analisar a judicialização da saúde pública na cidade de Belém, Estado do Pará, a partir do Mapa da Judicialização da Saúde do TJPA, adotando como interstício o período entre 2020 a 2025 (até 14 de outubro), estudando as principais demandas propostas ao longo deste lapso temporal, refletindo sobre sua complexidade e caracteres, visando responder ao problema de pesquisa: em que medida o Poder Judiciário do estado do Pará, considerando as características das demandas em saúde nos últimos 06 (seis) anos, poderia amplificar suas decisões, buscando uma resolução mais efetiva da problemática para beneficiar a coletividade?

Cumprido frisar que a temática trazida para reflexão, qual seja, a judicialização da saúde, é uma questão contemporânea e de elevada relevância social e jurídica, especialmente no contexto da crescente judicialização das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. O estudo, ora desenvolvido, aborda a relação entre Poder Judiciário, efetivação de direitos fundamentais e a utilização do processo estrutural como instrumento de enfrentamento de demandas complexas, deixando em evidência o contexto específico do município de Belém/PA e os desafios locais relacionados à efetivação do direito à saúde.

Pois bem, para alcançar resposta ao problema científico apresentado, o texto adotará, no campo metodológico, a pesquisa exploratória quanto ao objetivo proposto, as pesquisas bibliográfica e documental em relação ao procedimento de pesquisa, bem como será quantitativo quanto às metas de investigação, e dedutivo em relação ao método.

A investigação realizará uma pesquisa exploratória, conquanto que seu desiderato é o aprimoramento de ideias envolvendo a temática da judicialização no campo da saúde

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

pública, na cidade de Belém/PA, e sua correlação com os processos estruturais, trazendo para consideração a questão da repetição das demandas, e, propondo uma nova maneira de se buscar solucionar esse problema atual. Para isso, o estudo analisa a conjuntura da judicialização, revelando os serviços mais pleiteados e seus caracteres, enfatizando que um mecanismo de solução mais duradoura passa pelo chamado processo estrutural.

O estudo fará uso das pesquisas bibliográfica e documental quanto ao procedimento de pesquisa. No primeiro caso, em decorrência da reunião sistemática do conteúdo inserto em livros, revistas científicas, sendo obtidos e realizando-se a devida análise e interpretação e sua aplicação na proposta ora desenvolvida. No segundo caso, em face da utilização de materiais que não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da investigação, a exemplo dos dados gerais da judicialização da saúde, cujo recorte será centrado no município de Belém/PA.

A pesquisa será quantitativa, quanto às metas de investigação, posto que buscará o entendimento de determinados institutos, descrevendo-os, visando responder ao problema de pesquisa posto e atender ao objetivo geral. Como sabido, na pesquisa quantitativa se busca a relação causa-efeito entre os fenômenos e a descrição da complexidade de determinada hipótese ou de um problema, compreendendo e classificando processos dinâmicos experimentados pela sociedade, e, apresentando contribuições ao processo de mudança.

Quanto ao método, foi escolhido o dedutivo, posto que se revela um tipo de estrutura de raciocínio lógico, ou seja, para se chegar a uma conclusão específica, utiliza uma ideia generalista. Como afirmam Marconi e Lakatos (2003, p. 91-92), por intermédio de uma cadeia de raciocínio em ordem descendente, de análise do geral para o particular, chega a uma conclusão. No caso, parte-se da judicialização enquanto fenômeno, para se chegar à realidade da judicialização da saúde em município específico, propondo discutir um caminho para respostas mais eficazes.

Quanto à estrutura, está dividido em cinco itens. O primeiro é esta introdução. Após, aborda a proteção do direito à saúde na CRFB/88 e o avanço da judicialização. Depois, examina as matérias que preponderam entre os litígios propostos na cidade de Belém/PA, durante o período levantado, utilizando dados extraídos da ferramenta de gerenciamento desenvolvida pelo TJPA. Em seguida, discute a necessidade de se buscarem respostas

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

judiciais para além do individual, visto que problemáticas em políticas públicas de saúde atingem uma multiplicidade de pessoas, e tratá-las individualmente não soluciona a disfunção de maneira sistêmica. Por fim, apresenta as considerações finais.

2 O DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE E SUA JUDICIALIZAÇÃO

A proteção do ser humano, em toda sua essencialidade, especialmente após um regime de exceção, em que direitos foram sistematicamente violados, motivou o legislador constituinte originário a formatar a Constituição de 1988 com vistas a tutelar e realizar os direitos fundamentais de todos os brasileiros, buscando o desiderato de promover a dignidade humana. Esses bens jurídicos, alçados ao *status* constitucional, surgem como instrumentos jurídicos de salvaguarda da pessoa frente ao poder político, e, passam a representar uma atividade do Estado em benefício dos cidadãos, como dever inafastável.

A Constituição, ao elencar os direitos essenciais das pessoas, buscou suprir condições e meios necessários ao desenvolvimento individual e social de cada cidadão. Assim, torna-se a pessoa o cerne das formulações jurídico-constitucionais, e a igualdade material, mediante a concretização de prestações sociais básicas e a eliminação da carência, um objetivo a ser perseguido. Sem a implementação de prestações de educação, alimentação, trabalho, saúde, dentre outros, não há que se falar em realização do ser humano, e, por consequência, inexistente liberdade, muito menos para participar dos destinos da nação.

O legislador originário firmou um compromisso com a satisfação dos direitos sociais, ou seja, com a justiça social, inclusive, guardando sintonia com os objetivos fundamentais da República, a exemplo da construção de uma sociedade livre, justa e solidária, com a erradicação da pobreza e da marginalização, com a redução das desigualdades sociais. Sarlet (2019, p. 618/620) frisa que a CRFB/88 foi a primeira na história constitucional brasileira a prever um título específico para os chamados direitos e garantias fundamentais, onde foram também consagrados os direitos fundamentais sociais básicos, a exemplo da saúde.

O direito à saúde, congregando prestações materiais na esfera da assistência médica, hospitalar *etc*, busca a proteção da integridade física e psíquica da pessoa, vinculando-se com o direito à vida e o princípio da dignidade humana. Como destaca Sarlet (2019, p. 659-

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

660), seu reconhecimento como um direito originário a prestações, no sentido de um direito subjetivo, individual ou coletivo, a prestações materiais, diretamente deduzido da CRFB/88, constitui exigência inarredável de sua própria condição de direito fundamental, isto é, como trunfo contra a maioria. Assim, todos devem ter, em princípio, as mesmas condições de acessar o sistema público de saúde. Esta novel realidade difere do sistema anterior.

Com a CRFB/88, o Brasil buscou adotar um sistema de saúde organizado para atender pobres, ricos, classe média, ampliando o sistema pretérito. Durante a maior parte do século XX, diz Pivetta (2014, p. 117), as intervenções estatais pautavam-se por dois objetivos, quais sejam: atuar em situações emergenciais, inclusive, com o uso do aparato policial; e, manter a integridade física do trabalhador, para que as forças produtivas do Estado não fossem enfraquecidas por patologias.

Do início do século XX até aproximadamente 1930, adotou-se um modelo de intervenção estatal denominado de campanhista. A ideia era o enfrentamento de doenças epidêmicas, como a febre amarela. Nesse período, foram incorporados novos elementos à gestão sanitária, como a realização de registros demográficos, para conhecer a composição e as características da população, a utilização de exames laboratoriais para auxiliar na atividade de diagnóstico etiológico e a fabricação de produtos profiláticos. O foco, como acentua Oliveira (2015, p. 55), estava no ataque às epidemias, para evitar que o contágio de doenças se alastrasse, de maneira incontrolável, sobre a população.

A partir de 1930, o Estado passou a desenvolver estruturas públicas voltadas a ações curativas, ligadas ao aspecto promocional da saúde. O que, antes, não ocorria, na medida em que tais atividades eram prestadas por entidades particulares e por hospitais de caridade. A questão é que durante todo esse período, em diante, a saúde pública não era universalizada, ou seja, apenas os trabalhadores contribuintes dos institutos de previdência podiam usufruir dos serviços. Disponibilizavam-se atendimentos à saúde apenas para trabalhadores urbanos com carteira assinada, resultando que uma grande parcela populacional permanecia à míngua da rede pública, dependendo de ações filantrópicas, como o ofertado pelas Santas Casas de Misericórdia (Pivetta, 2015, p. 119-120; Barcellos, 2014, p. 159-160).

Este modelo de sistema de saúde perdurou, como se percebe, por muitas décadas, fazendo com que desempregados, trabalhadores rurais e urbanos informais buscassem o

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

setor privado ou ações de caridade. A lógica era fornecer assistência médica individual aos atrelados à previdência social, privilegiando-os; deixando as ações de saúde de caráter coletivo destinadas às classes desfavorecidas economicamente, sempre com orçamentos escassos (Oliveira, 2015, p. 56-57).

Foi com a Constituição de 1988, precedida pela ação do Movimento Sanitário Brasileiro e, depois, do Movimento pela Reforma Sanitária, e juntamente com o marco histórico representado pela Oitava Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que o Brasil avançou na proposição de um sistema de saúde democrático, orientado pelos princípios de universalidade, equidade, integralidade da atenção à saúde e organizado de maneira descentralizada, regionalizada, hierarquizada e com participação da população. Separou-se, assim, a saúde da previdência social, e, modificou-se o próprio sistema de saúde.

Ressalte-se que com o SUS ocorreu um aumento, significativo, do acesso às ações e serviços de saúde para uma relevante proporção da população brasileira, alcançando, por exemplo, a cobertura universal de vacinação e pré-natal, aumento da consciência pública sobre a saúde como um direito do cidadão e investimentos na expansão dos recursos humanos e da tecnologia, incluindo a produção da maioria das necessidades farmacêuticas do país. Essa ampliação, beneficiando milhões de cidadãos, só foi possível a partir das escolhas realizadas pelo legislador constituinte originário, notadamente quanto ao sistema de saúde a ser adotado (Ferreira, Ferreira, 2023, p. 09).

Paim (2009, p. 18-19) afirma que de um modo geral os sistemas de saúde seguem o tipo de proteção social adotado pelos países. Dessa forma, três tipos se destacam em todo o mundo: a seguridade social, o seguro social e a assistência. O primeiro e o segundo estão alocados nos chamados sistemas de saúde universais, isto é, aqueles destinados para todos os habitantes. E, o último, é considerado residual, considerando suas características.

No sistema de saúde do tipo seguridade social, o direito à saúde está vinculado à condição de cidadania, sendo financiado, solidariamente, por toda a sociedade por meio de contribuições e impostos, conforme ocorre na Inglaterra, Canadá, Cuba, Suécia, dentre outros. Por sua vez, nos países com sistema de proteção social baseado no seguro social, controlado pelo Estado, também chamado de meritocrático, a exemplo da Alemanha, França, Suíça, os serviços são garantidos para aqueles que contribuem com a previdência social,

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

possibilitando àqueles que podem pagar pela assistência médica procurarem atendimento particular (Paim, 2009, p. 18-19).

Por fim, tem-se o sistema de saúde do tipo assistência, ou residual, que proporciona algum atendimento apenas para aqueles que comprovem a sua condição de pobreza e, portanto, a impossibilidade da compra de serviços no mercado. Nesse tipo de proteção social, uma parte da população que não pode ter acesso ao sistema de saúde, seja pagando do próprio bolso, seja mediante planos de saúde, fica descoberta. Nos EUA prevalece essa proteção meramente residual (Paim, 2009, p. 19).

O Brasil, a partir da Constituição de 1988, optou pelo sistema de seguridade social, embora a saúde seja livre à iniciativa privada. A universalização do acesso às ações e serviços de saúde pode ser considerado um avanço, quando se compara ao modelo anterior, naturalmente excludente. A relevância do atual modelo pode ser constatada quando o país enfrentou a emergência em saúde pública de importância internacional em razão da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), ocasião em que hospitais privados fecharam suas portas, ante a demanda incomum, e os hospitais públicos buscaram manter suas portas abertas, para todos, sem exceção. O que denota a fundamentalidade do SUS aos brasileiros e o empenho de seus profissionais.

Por outro lado, existem falhas, que repercutem na vida dos cidadãos que precisam dos atendimentos, e não dispõem de meios para buscar o setor privado. Lamarão Neto, Teixeira e Ferreira (2021, p. 279) acentuam que o SUS enfrenta, já há algum tempo, insuficiência orçamentária, e essa problemática advém de uma constante falta de recursos, aliado a gestões ineficientes e desvios decorrentes da corrupção, fatores que contribuem para que a população não usufrua de um serviço satisfatório.

É fato que o SUS é um sistema de saúde em constante desenvolvimento, que ainda luta para viabilizar uma cobertura universal e equitativa. E, embora o financiamento federal tenha aumentado, a participação dos setores de saúde no orçamento federal não aumentou, resultando em restrições de financiamento, infraestrutura e recursos humanos. Além disso, outros desafios ganham relevância, como as mudanças nas características demográficas e epidemiológicas da população brasileira, que exigem a transição de um modelo de atenção

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

intensiva para um modelo baseado na promoção da saúde intersetorial e integração dos serviços de saúde (Ferreira, Ferreira, 2023, p. 09).

Ora, a partir do momento que ações e serviços de saúde são negados ou providos, insuficientemente, pelo Poder Público, aliado a uma maior conscientização de direitos por parte dos cidadãos, resultando em uma maior cobrança do Estado, experimentou-se uma evolução exponencial de ações judiciais buscando a satisfação de demandas de saúde. Assim, crescente se tornaram os pedidos de medicamentos, tratamentos e insumos, incorporados ou não pelo SUS, e a judicialização tornou-se um desafio.

Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (2026, s.p.), através de seu Painel da Judicialização da Saúde, que congrega as Estatísticas Processuais de Direito à Saúde, com dados atualizados provenientes do DataJud – Base Nacional de dados do Poder Judiciário, os números da judicialização, especificamente na saúde pública, revelam um crescimento anual e contínuo, pressionando os Poderes Constituídos a encontrarem soluções, práticas e efetivas.

CNJ – NOVAS AÇÕES JUDICIAIS – SAÚDE PÚBLICA	
ANO	PROCESSOS NOVOS (BRASIL)
2020	204.247
2021	248.607
2022	287.184
2023	332.918
2024	374.762
2025	353.842
2026	46.975 (até 28 de fevereiro de 2026)

Fonte: CNJ - Estatísticas Processuais de Direito à Saúde – DataJud

O Supremo Tribunal Federal (STF), buscando ofertar respostas a esse cenário, já afetou alguns Recursos Extraordinários (RE) pela sistemática da Repercussão Geral, enfrentando temas de relevância para a questão. No RE 855.178 (tema 793), tratou-se da responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. Já no RE 657.718 (tema 500), a temática foi o dever do Estado de fornecer medicamento não

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

registrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O RE 566.471 (tema 06) abordou o dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. E, o RE 1.366.243 (tema 1234), o mais recente, enfrentou-se a legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde.

Neste último caso, a fixação da Tese foi resultado de um acordo interfederativo, uma colaboração envolvendo o STF, a União, estados, municípios, entidades técnicas e científicas ligadas à saúde, para facilitar a gestão e o acompanhamento dos pedidos de fornecimento de medicamentos de alto custo pelo SUS. Dentre outros pontos, fixou-se que as demandas relativas a medicamentos não incorporados ao SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão na Justiça Federal quando o valor anual do tratamento for igual ou superior a 210 salários mínimos. Nesses casos, os medicamentos serão custeados integralmente pela União. Quando o custo anual unitário do medicamento ficar entre sete e 210 salários mínimos, os casos permanecem na Justiça Estadual. A União deverá ressarcir 65% das despesas decorrentes de condenações dos estados e dos municípios. E, para remédios oncológicos, o percentual será de 80% (Brasil, 2024, s.p.).

Essa conjuntura deixa em perspectiva a necessidade de serem pensadas e implementadas medidas que diminuam esse crescimento processual, sem deixar desguarnecido o direito dos cidadãos a ações e serviços de saúde, consoante vontade do legislador constituinte originário. Ressalte-se que cabe à administração pública, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal, envidar esforços financeiros e de gestão para concretizar o acesso da população a medicamentos, tratamentos e insumos, via efetivação de políticas públicas.

Ante uma realidade marcada por prestações incompletas, por problemas referentes à distribuição desigual da infraestrutura do sistema de serviços de saúde, filas desde a madrugada para conseguir assistência médica, corredores superlotados de macas nos serviços de pronto-socorro, todo esse cenário colabora para que a judicialização tenha se tornado tão comum. E mais, busca-se no Poder Judiciário, muitas das vezes, ou na maioria delas, o que o próprio Poder Público se propôs a oferecer, mas, não o faz.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

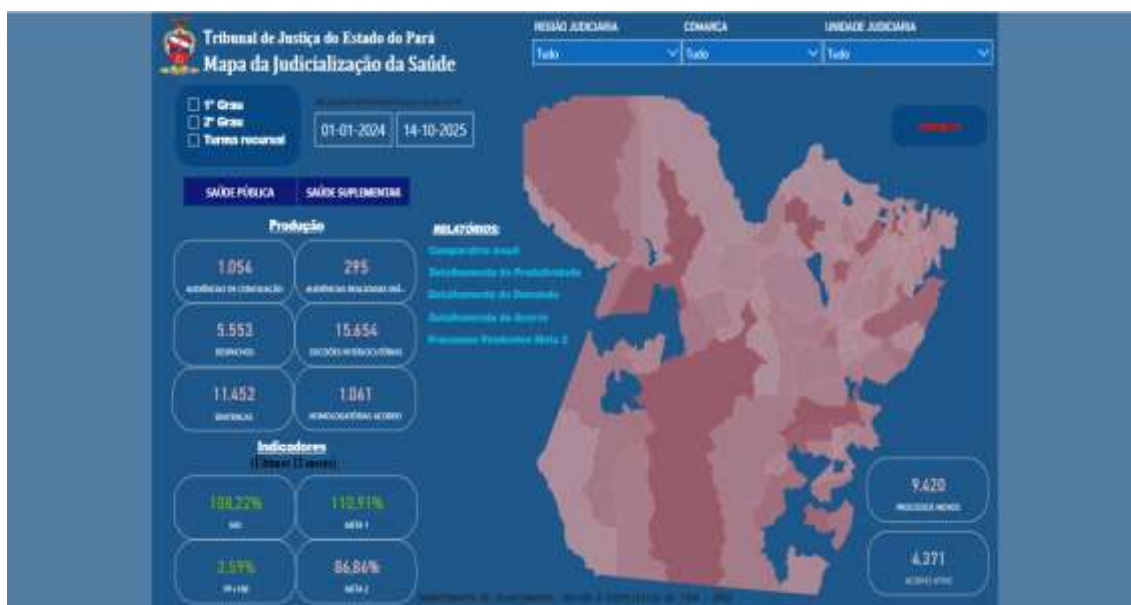
3 A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA: UMA ANÁLISE A PARTIR DO MAPA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

A judicialização pela dispensação de medicamentos, tratamentos e insumos é um fenômeno complexo, conquanto que sua resolutividade traz para discussão questões correlatas e igualmente relevantes, como a necessidade de ampliação de recursos públicos para o setor da saúde, o impacto orçamentário não previsto em face das decisões judiciais, assim como casos de omissões, desvios, excessos ou inadequações no cumprimento das tarefas impostas ao Poder Público para dar concretude aos direitos fundamentais e a remessa para o campo jurídico do debate sobre critérios políticos para o atingimento de fins sociais por parte do Estado.

Além disso, a própria efetivação do direito à saúde, em seu curso regular, ou seja, a execução das ações e serviços ao cidadão e até o financiamento partem das três esferas de Poder, isto é, federal, estadual e municipal. Existindo, em alguns casos, um rateio da responsabilidade entre os entes da Federação, cabendo a incumbência do financiamento ao Ministério da Saúde e às Secretarias dos Estados e do Distrito Federal. Na prática, a própria definição da responsabilidade pelo cumprimento judicial, em casos de judicialização, não é tarefa que se revela fácil.

Nessa esteira, objetivando implementar uma ferramenta capaz de congrega informações sobre a tramitação de processos relacionados à saúde pública e suplementar no judiciário paraense (com dados catalogados a partir de janeiro de 2019), por região, comarca e unidade judiciária, e abarcando o 1º e 2º graus de jurisdição, o Tribunal de Justiça do Estado do Pará (TJPA) criou, em 22 de setembro de 2021, o Mapa da Judicialização da Saúde, que funciona como ferramenta de gestão de processos e de transparência, expondo de maneira organizada, em nível estratégico, analítico e operacional, informações sobre a tramitação de processos de saúde pública e suplementar.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL



Fonte: Tribunal de Justiça do Estado do Pará (TJPA).

No Estado do Pará, que possui uma população estimada em 8.711.196 pessoas (IBGE, 2025a), a evolução no quantitativo de novas ações judiciais não foi diferente da realidade nacional. O quadro abaixo, com dados do 1º grau de jurisdição, e abarcando apenas a saúde pública, revelam um crescimento anual e contínuo. Ressalte-se, por oportuno, que caso o levantamento alcançasse a saúde suplementar, os números seriam bem maiores; porém, o foco desta investigação se restringe ao setor público.

MAPA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE – 2020 A 2025 - TJPA NOVAS AÇÕES JUDICIAIS – 1º GRAU DE JURISDIÇÃO SAÚDE PÚBLICA - ESTADO DO PARÁ	
ANO	PROCESSOS NOVOS
2020	1.047
2021	2.212
2022	3.062
2023	4.551
2024	4.593
2025	3.726 (até 14 de outubro de 2025)

Fonte: Mapa da Judicialização da Saúde - TJPA

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, do IBGE, atualizada até 2020 (IBGE, 2020, s.p.; G1, 2020, s.p.), cerca de 86% da população paraense não tem acesso a planos de saúde. O levantamento aponta que mais de 7 milhões de pessoas não possuem nenhum vínculo com planos de saúde privados e dependem, exclusivamente, do atendimento do SUS. Inclusive, o número de cidadãos que possuem planos de saúde no Pará é menor do que a média nacional. Em todo o Brasil, cerca de 28,5% da população possui acesso a uma rede privada de saúde, enquanto no Pará esse número cai para 14%.

Pois bem, para este estudo, o recorte recaiu sobre a cidade de Belém, capital do estado do Pará, município com uma área territorial de 1.059,458 km², uma população estimada em 1.397.315 pessoas e possuindo Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) com 0,746 (IBGE, 2025b), o que a deixa na posição 22 no *ranking*, que inclui o Distrito Federal e as 26 (vinte e seis) capitais estaduais.

Neste momento, serão apresentados os números das novas demandas judiciais, ajuizadas perante o 1º grau de jurisdição, constantes no Mapa da Judicialização da Saúde, na aba saúde pública, compreendendo o interregno entre 2020 a 2025 (até 14 de outubro).

MAPA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE – 2020 A 2025 - TJPA NOVAS AÇÕES JUDICIAIS – 1º GRAU DE JURISDIÇÃO SAÚDE PÚBLICA – CIDADE DE BELÉM/PA	
ANO	PROCESSOS NOVOS
2020	108
2021	229
2022	686
2023	1.161
2024	880
2025	392 (até 14 de outubro de 2025)

Fonte: Mapa da Judicialização da Saúde - TJPA

Entrementes, para se catalogar as ações e serviços mais demandados na cidade de Belém, durante os seis anos propostos para a investigação, o caminho da pesquisa foi no sentido de escolher, dentro do Mapa da Judicialização da Saúde, como “Região judiciária” a chamada Região central (que engloba a cidade de Belém e seus dois distritos, Mosqueiro

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

e Icoaraci), como “Comarca” a própria cidade de Belém, e como “Unidade judiciária” todas as Varas que compõem a referida comarca (inclusos Mosqueiro e Icoaraci). Além disso, fixou-se o “1º Grau” e “Saúde pública”. Por fim, foi selecionado um período, com início em 1º de janeiro e fim em 31 de dezembro, ano a ano. Observando, rigidamente, esses comandos, verificou-se que as 03 (três) principais demandas, ao longo de 2020 a 2025 (até 14 de outubro), foram:

MAPA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE - TJPA CIDADE DE BELÉM – 2020 A 2025 – SAÚDE PÚBLICA 1º GRAU DE JURISDIÇÃO - MAIORES DEMANDAS	
2020	DEMANDAS
	Internação ou transferência hospitalar (unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos, leito de enfermaria, leito oncológico) 57
	Fornecimento de medicamentos 25
	Oncológico 14
2021	DEMANDAS
	Internação ou transferência hospitalar (unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos, leito de enfermaria, leito oncológico) 59
	Fornecimento de medicamentos 110
	Oncológico 28
2022	DEMANDAS
	Internação ou transferência hospitalar (unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos, leito de enfermaria, leito oncológico) 485
	Fornecimento de medicamentos 110
	Oncológico 41
2023	DEMANDAS
	Internação ou transferência hospitalar (unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos, leito de enfermaria, leito oncológico) 934
	Fornecimento de medicamentos 118
	Oncológico 51
2024	DEMANDAS
	Internação ou transferência hospitalar (unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos, leito de enfermaria, leito oncológico) 650
	Fornecimento de medicamentos 97
	Oncológico 54
2025	DEMANDAS (até 14 de outubro)

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

Internação ou transferência hospitalar (unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos, leito de enfermagem, leito oncológico)	212
Fornecimento de medicamentos	32
Oncológico	57

Fonte: Mapa da Judicialização da Saúde – TJPA

A análise dos dados extraídos da plataforma Mapa da Judicialização da Saúde do TJPA revela que ao longo dos últimos 06 (seis) anos existe uma continuidade quanto aos pedidos dos cidadãos, seja em relação ao acesso e/ou manutenção do tratamento do câncer, seja em relação ao fornecimento de medicamentos (estando ou não nas listas do SUS) e, principalmente, a busca por leitos hospitalares. Este último, como se percebe, acaba figurando como a maior demanda judicial na cidade de Belém, pelo menos, no campo da saúde pública. Por isso, é relevante averiguar o quantitativo de leitos disponíveis, na cidade de Belém, entre os anos de 2020 a 2025, catalogando apenas o setor público, com dados extraídos do DATASUS - Tecnologia da Informação a Serviço do SUS / Ministério da Saúde (2025, s.p.):

LEITOS DE INTERNAÇÃO DISPONÍVEIS – CIDADE DE BELÉM QUANTIDADE SUS		
ANO	EM JANEIRO	EM DEZEMBRO
2020	2.372	2.666
2021	2.667	2.531
2022	2.295	2.245
2023	2.245	2.251
2024	2.249	2.452
2025	2.472	Até setembro = 2.656

Fonte: DATASUS

Os dados disponibilizados pelo DATASUS, para a cidade de Belém, abrangendo apenas o quantitativo SUS, denota um crescimento no número de leitos do início de 2020 em relação ao fim daquele ano, saindo de 2.372 e chegando a 2.666. Contudo, a partir de então, percebe-se uma queda, ano após ano, sendo que no final de 2024 e início de 2025 é que os números voltam a crescer. Inclusive, somente em setembro de 2025, último período

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

disponibilizado pelo DATASUS, e até o fechamento desta investigação, é que os leitos, no município, voltam a ter, praticamente, a mesma quantidade de dezembro de 2020. Porém, segundo o censo 2022 do IBGE (2022, s.p.), Belém tinha, naquele ano, uma população de cerca de 1.303.403 pessoas, chegando a 1.397.315 pessoas em 2025, o que deixa, em evidência, um crescimento populacional, e não uma queda no número de habitantes a justificar a diminuição de leitos hospitalares disponíveis.

A partir do momento em que se percebe que o número de ações judiciais pleiteando leitos hospitalares cresce e o acervo de leitos diminui, fica em perspectiva que o problema está longe de ser resolvido, e que o número de demandas individuais tende a aumentar, manejadas por advogado particular, pela Defensoria Pública ou até pelo Ministério Público (MP). Nesses casos, uma vez provocado, cabe ao Poder Judiciário decidir o litígio, resolvendo a controvérsia individual, porém, o problema macro persiste, visto que o *deficit* se mantém. E, com vagas insuficientes, a judicialização se mostra como alternativa ao cidadão.

Fato é que quando se reflete sobre a quantidade de ações judiciais pleiteando vagas por leitos hospitalares e o número de leitos disponíveis aos cidadãos, com redução em seu percentual, constata-se não só que a judicialização não irá diminuir, cabendo ao magistrado continuar a resolver litígios individuais, mais também, que é hora de se buscar uma resolução efetiva para esta problemática estrutural, passando por uma solução que valorize a cooperação entre as instituições, com vistas a dirimir a questão. E, o mais importante, um pronunciamento capaz de atender as necessidades da coletividade, que dependem, exclusivamente, do sistema público de saúde e que, quando mais precisam, ainda terão que acionar o Judiciário para ter acesso ao básico que o Estado se obrigou a fornecer e não o faz satisfatoriamente.

As demandas por leito hospitalar e por medicamento figuram no topo dos pedidos das ações judiciais na cidade de Belém, conforme se extraiu do Mapa da Judicialização da Saúde do TJPA, e essa conjuntura, como se percebe, não mudou ao longo dos anos, sendo, reiteradamente, os serviços mais pleiteados pelos cidadãos.

Como afirmam Drummond, Simões e Andrade (2022, p. 01-02), os medicamentos são a intervenção terapêutica mais utilizada no Brasil e a mais custo efetiva para o tratamento

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

de diversas patologias, constituindo-se, por isso, uma intervenção terapêutica valiosa para a melhoria da saúde das pessoas, visto que previnem, curam, controlam ou reduzem a morbimortalidade associada a doenças. Não à toa, a demanda por medicamentos é crescente entre a população, e a falta de acesso a tais tecnologias acaba por justificar o ajuizamento de ações, buscando os cidadãos um meio de cura ou alcance de um bem-estar mínimo. Assim, o consumo de determinados remédios revela-se como instrumento para ter uma vida sem dor ou para aliviar o sofrimento.

Por sua vez, a carência de leitos hospitalares, que pode ser compreendido como um grave problema em política pública essencial, deixa em evidência uma necessidade básica para o cidadão doente. A internação hospitalar de uma pessoa, seja para procedimento cirúrgico ou não, por um longo ou curto período de tempo, exige a disponibilidade de um leito, ou seja, de um instrumento capaz de oferecer conforto, humanização, repouso, bem como segurança aos pacientes. É um fator essencial na busca pela manutenção e recuperação da saúde do enfermo. Sem leito disponível, não há como internar o paciente e, por desdobramento, ocorrerá retardo no tratamento da patologia, com consequências as mais diversas.

Então, trazer para discussão um modelo de resolução de litígios com um alcance maior do que a solução meramente individual exsurge como uma necessidade e medida oportuna para se tentar resolver, efetivamente, o problema, cuja resposta trará benefícios para o Judiciário e Executivo, e, principalmente, para o cidadão, que precisa de um serviço disponível, notadamente quando vitimado por alguma enfermidade. E, no caso da cidade de Belém, a falta de disponibilidade de leitos hospitalares continua a ser um desafio para o Poder Público, com repercussões para a judicialização, o que justifica um debate sobre o processo estrutural e sua busca em implementar uma reforma, a partir da atuação conjunta dos entes responsáveis, com o desiderato de concretizar um direito fundamental, efetivar uma política pública ou sanar litígios complexos.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

4 O PROCESSO ESTRUTURAL NA CONJUNTURA DOS LEITOS HOSPITALARES NA CIDADE DE BELÉM/PA

A efetividade dos direitos fundamentais no Brasil ainda é um significativo desafio aos poderes constituídos, agravando-se quanto aos direitos prestacionais, posto que relacionados a políticas públicas. No caso do direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida e condição basilar para o exercício de todos os demais direitos, a questão adquire especial importância quando se está diante de omissões ou falhas na elaboração e aplicação das referidas ações governamentais, concretizadoras das ações e serviços de saúde ao cidadão.

Diante de uma realização insatisfatória, com prejuízos às pessoas, e a formação de um quadro de inconstitucionalidade e ilegalidade, o cidadão busca, na judicialização, a garantia desse direito essencial. Sendo que a falha na política pública pode não ser apenas pontual, ao contrário, o problema pode ser estrutural e sistêmico, exigindo soluções estruturais para conseguir ser sanado, efetivamente. É neste aspecto que o processo estrutural exsurge como potencial instrumento para dirimir as problemáticas levadas ao conhecimento do Judiciário, conquanto que no caso dos leitos hospitalares, na cidade de Belém/PA, tem-se uma redução no número de leitos disponíveis e um quantitativo anual, e crescente, de ações judiciais onde as pessoas buscam acesso a esta tecnologia, figurando como a maior demanda judicial dos últimos anos.

Nesse sentido, ante um quadro de omissão estatal crônica, que já perdura por vários anos, sem a oferta de uma saída definitiva, é relevante trazer para discussão um mecanismo capaz de fornecer uma solução unitária e sistêmica para um problema estrutural que afeta diversos cidadãos, e que poderia ser resolvido com uma política pública ampla, a partir de um monitoramento conjunto quanto ao que é disponibilizado, regularmente, e o que é requerido em sede judicial. Esse cenário, por óbvio, vai exigir resposta não em um processo individual, que até pode solucionar um litígio pontual, mas, não irá resolver a questão no aspecto macro.

Ora, não se olvida que implementar uma política pública passa por complexidades e particularidades que exigem um processo participativo e resolutivo, e, quando se está diante de omissões estatais nesta seara, pertinente que sejam construídas soluções jurídicas

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

conjuntas e adequadas, para se evitar lesões ao cidadão, ainda mais se este já está sofrendo por conta de patologias diversas.

É neste ambiente que o processo estrutural ganha ênfase, para se construir uma reforma estruturante com o fito de promover o interesse público e realizar os valores constitucionalmente protegidos. Então, como lecionam Didier Jr., Zaneti Jr. e Oliveira (2020, p. 103), a partir de um problema sistêmico ter-se-á um processo reestruturante, com a prolação de decisões estruturais objetivando reformas amplas em um ente, organização ou instituição, buscando realizar um direito, uma política pública ou mesmo resolver litígios de alta complexidade. É o que será compreendido adiante.

A premissa para bem compreender o processo estrutural é de que organizações burocráticas passaram a representar uma ameaça ou lesão para a efetividade de normas constitucionais, sendo que eliminar esse cenário exige que tais organizações sejam reconstruídas. Domingos (2021, p. 1027) aduz que nesse tipo de conflito os danos atingem determinada sociedade ou grupo, revelando-se uma causa complexa, visto que se está diante de direitos violados de forte interesse público, envolvendo garantias fundamentais da pessoa humana.

Por isso, Fiss (2026, p. 26/30) afirma que o processo estrutural, ou *structural litigation*, é aplicável aos casos em que a pretensão coletiva não é apenas de imposição de um comportamento, mas a realização de uma alteração estrutural em uma organização, com o objetivo de potencializar o comportamento desejado no futuro. E completa, dizendo que as providências progressivas e incrementais se voltam para um comportamento institucional reiteradamente ilícito, em que existe uma ineficácia de providências tradicionais de atuação do sistema de justiça para a solução efetiva desses litígios. O foco, assim, é encontrar encaminhamentos satisfatórios.

Sendo que para entender o processo estrutural é preciso compreender o chamado problema ou litígio estruturante, que o antecede e o justifica. Didier Junior e Fernandez (2024, p. 423) ensinam que um problema jurídico sistêmico, ou, simplesmente, problema estrutural, é uma situação de desconformidade contínua e estruturada, no sentido de não adequação a um estado de coisas ideal, mas não necessariamente ilícito. Geralmente, esse problema pode ser decomposto em uma multiplicidade de problemas jurídicos específicos,

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

que podem ser solucionados em processos autônomos, individuais ou coletivos, de acordo com a natureza das situações jurídicas discutidas. A solução desses problemas jurídicos específicos, no entanto, não é suficiente para permitir a superação do estado geral de desconformidade, que depende de tratamento adequado em um processo destinado a reestruturar o estado de desorganização constatado, um processo estrutural.

Percebe-se que, ante sua complexidade, haverá situações nas quais a solução de um problema estrutural, com a transição para um estado de coisas desejável, somente será possível com a atuação direta de outros agentes ou entidades, em articulação institucional. Assim, ainda que o processo estrutural seja conduzido pelo Judiciário, a solução decorrerá da participação de outras instituições capazes de contribuir para o tratamento adequado da demanda reestruturante. Lucon (2017, p. 12) assevera que:

Nesse contexto é que se inserem os denominados *processos estruturais*; tal expressão designa os processos voltados à tutela de direitos cuja atuação não se atinge por atos isolados ou por medidas estanques, pelo contrário, demandam diálogo e cooperação ao longo de todo o procedimento e a adoção de medidas flexíveis que podem ser alteradas de acordo com a modificação das circunstâncias fáticas.

Ao abordar a importância da colaboração em sede de judicialização da saúde, Barbosa, Gonzaga e Labruna (2022, p. 02/09) aduzem que a resolução desta passa por um constante diálogo e cooperação entre os três Poderes, na busca pela concretização dos direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana. Essa conjugação de esforços deve ser realizada de forma harmônica e na medida necessária para a consecução, para a promoção dos direitos basilares dos cidadãos e satisfação dos objetivos constitucionais entre os diferentes níveis de governo. É a atuação conjunta o mecanismo para se buscar uma resolução efetiva desse desafio contemporâneo.

Matta e Marques (2014, p. 435) ressaltam que é perceptível como o Judiciário tornou-se o refúgio dos interesses legítimos daqueles que necessitam dos serviços de saúde e muitas vezes não o encontram na esfera própria, qual seja, a administrativa. Todavia, salta igualmente aos olhos, o fato de que o crescimento das concessões judiciais, pela própria característica da individualidade de que as ações impetradas geralmente se revestem, confere um eloquente impacto nos planos e arranjos aplicados ao campo da saúde. E completam:

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

O que se defende é que a visão turva que se proliferou nos últimos anos entre as magistraturas em matéria de saúde contribui para aprofundar ainda mais o problema que lhe deu causa, as imperfeições das políticas públicas que, como pontuado anteriormente, costumam estar aquém das necessidades da população. Diante de um problema tão complexo, as soluções não podem tão somente advir da fria conclusão do Direito. É indispensável a criação de canais profícuos de diálogo entre os diferentes campos do conhecimento que podem contribuir, cada qual à sua maneira, para o alcance de soluções que permitam um efetivo fomento à Saúde (Matta, Marques, 2014, p. 436).

A ideia é que diante de um litígio complexo, cujas premissas fáticas podem não ser identificáveis desde logo e cuja resposta adequada para o caso, muitas vezes, não é uma só, exige-se dos sujeitos envolvidos na demanda um diálogo contínuo e prospectivo a respeito de todos os elementos que compõem a controvérsia. Logo, soluções unipessoais, nessas hipóteses, produzem resultados indesejados, porque tendem a ser distantes da realidade, logo, não adequados ao direito material; um único sujeito, por exemplo, seja ele parte ou juiz, não é capaz por si só de conhecer todas as implicações que envolvem a tutela de um direito coletivo de interesse público. A cooperação, nesses casos, é comportamento fundamental.

Como cediço, o processo estrutural tem natureza essencialmente coletiva, pautada na atuação jurisdicional para reorganização de uma determinada estrutura que promove ou permite violação de direitos. Assim, o litígio estrutural apresenta como traço basilar a coletividade, sendo ponto crucial que o litígio em questão não seja restrito ao processo individual, mas, sim, composto por, ao menos, um grupo de pessoas que são vislumbradas pela parte contrária como um conjunto, sem diferenciações que as individualizem. Por isso, o processo estrutural representa meio adequado para solução de litígios estruturais, com a finalidade de readequar uma determinada estrutura que esteja funcionando de forma inadequada (Goés, Mendonça Júnior, Damasceno, 2025, p. 289).

Ressalte-se que a busca de solução ou soluções dentro de um processo estrutural exige uma determinação, uma vontade dos envolvidos em construir saídas satisfatórias para a problemática discutida, priorizando o desenvolvimento de pontes, e não de muros. Nesse sentido, a atuação do Judiciário, como condutor, é deveras relevante, para articular caminhos produtores. E mais, quanto maior o contato da autoridade judiciária com a causa, melhores podem ser os resultados práticos. Sobre a questão, Vitorelli (2024, p. 262) diz:

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

Processos judiciais estruturais exigem a presença e a condução direta do magistrado, não raro, em dezenas de reuniões e audiências, para dar o direcionamento das deliberações e, de fato, afastar as cargas de inércia que vinham causando o litígio.

Pois bem, o processo estrutural deve ser compreendido, segundo lição de Didier Jr., Zaneti Jr. e Oliveira (2020, p. 107), como aquele em que se veicula um litígio reestruturante, pautado num problema sistêmico, e em que se pretende alterar esse estado de desconformidade, substituindo-o por um estado de coisas ideal. Evidentemente, para ser considerado litígio estrutural, é necessária a existência de algumas características, elencadas pelos autores:

(i) pautar-se na discussão sobre um problema estrutural, um estado de coisas ilícito, um estado de desconformidade, ou qualquer outro nome que se queira utilizar para designar uma situação de desconformidade estruturada; (ii) buscar uma transição desse estado de desconformidade para um estado ideal de coisas (uma reestruturação, pois), removendo a situação de desconformidade, mediante decisão de implementação escalonada; (iii) desenvolver-se num procedimento bifásico, que inclua o reconhecimento e a definição do problema estrutural e estabeleça o programa ou projeto de reestruturação que será seguido; (iv) desenvolver-se num procedimento marcado por sua flexibilidade intrínseca, com a possibilidade de adoção de formas atípicas de intervenção de terceiros e de medidas executivas, de alteração do objeto litigioso, de utilização de mecanismos de cooperação judiciária; (v) e, pela consensualidade, que abranja inclusive a adaptação do processo (art. 190, CPC).

Além dessas características essenciais, existem as características típicas (no sentido de frequentemente presentes), mas não essenciais, do processo estrutural, como a multipolaridade (considerando a natureza estrutural do problema, a lógica é a formação de diversos núcleos de posições e opiniões antagônicas a respeito do tema a ser tratado, fazendo surgir uma multiplicidade de interesses envolvidos, que se polarizam a depender da questão discutida), a natureza coletiva (quando seu objeto corresponde a uma situação jurídica coletiva) e a complexidade, compreendida como a possibilidade de solução por diferentes meios (Didier Jr., Zaneti Jr. e Oliveira; 2020, p. 110-114).

Outrossim, como a solução adequada de um problema jurídico estrutural corresponde à reestruturação do estado de desconformidade constatado, com a transição para um estado de coisas desejável, geralmente, nos processos estruturais, o resultado desejável pode ser alcançado por múltiplos caminhos, cuja adequação específica para contribuir para

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

a solução do problema deve ser analisada de acordo com as circunstâncias do caso, ao longo do tempo.

Por isso, consoante elucidam Didier Junior e Fernandez (2024, p. 424), após a decisão estrutural (ou reestruturante), que reconhece a existência de uma situação de desconformidade e estabelece as diretrizes para alcance do estado de coisas desejável, a reestruturação do estado de coisas costuma ocorrer com uma sequência de atos, em provimentos em cascata. Embora seja possível atuar, a um só tempo, sobre vários aspectos do problema estrutural, sua solução não é instantânea, mas gradual, exigindo o tempo necessário à reestruturação.

A natural complexidade na resolução dos problemas deixa em evidência o fato de que nem sempre o Judiciário disporá das condições necessárias ao tratamento adequado de problemas jurídicos estruturais. Em verdade, muitas vezes, a solução de um problema estrutural, com a transição para um estado de coisas desejável, somente é possível com a atuação, em maior ou menor medida, de outros agentes. Há situações, como dizem Didier Junior e Fernandez (2024, p. 425), nas quais toda a reestruturação do estado de coisas ocorre fora do Judiciário, no âmbito de órgão ou entidade que possui mais elevada capacidade institucional para o tratamento de temas específicos, por determinação ou autorização do legislador, sem prejuízo de eventual controle pelo Judiciário, é claro.

O próprio STF, analisando o Tema 698 (Limites do Poder Judiciário para determinar obrigações de fazer ao Estado, consistentes na realização de concursos públicos, contratação de servidores e execução de obras que atendam o direito social da saúde, ao qual a Constituição da República garante especial proteção), fixou a Tese de que a intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas voltadas à realização de direitos fundamentais, em caso de ausência ou deficiência grave do serviço, não viola o princípio da separação dos poderes, sendo que a decisão judicial, como regra, em lugar de determinar medidas pontuais, deve apontar as finalidades a serem alcançadas e determinar à Administração Pública que apresente um plano e/ou os meios adequados para alcançar o resultado.

Nesse sentido, a atuação do MP, por exemplo, pode ser importante para a construção de soluções sólidas, especialmente através do compromisso de ajustamento de conduta, que pode viabilizar a construção de respostas para a população, solucionando

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

estados de desconformidade, seja em instituições de natureza pública ou privada. E mais, a cooperação judiciária, disciplinada pelos artigos 67 a 69 do Código de Processo Civil e pela Resolução nº 350/2020, do CNJ, pode ser um instrumento proveitoso no tratamento adequado de problemas estruturais.

A Resolução nº 350, de 2020, do CNJ, em seu artigo 16, acentua que a cooperação interinstitucional poderá ser realizada entre quaisquer instituições, do sistema de justiça ou fora dele, que possam contribuir para a execução da estratégia nacional do Poder Judiciário, promover o aprimoramento da administração da justiça, a celeridade e a efetividade da prestação jurisdicional. O dispositivo menciona como exemplos de instituições com as quais se pode celebrar a cooperação, o MP, a Ordem dos Advogados do Brasil, a Defensoria Pública, a Advocacia Pública e a própria Administração Pública.

Percebe-se, do exposto, que a finalidade do processo estrutural se assenta em se reconhecer, por parte do Poder Judiciário, a existência de uma situação de desconformidade duradoura e estrutural de uma instituição, de uma política pública ou de um estado de coisas. Sendo que, como ensina Normanton (2023, p. 324), após essa constatação, serão proferidas decisões estruturais, buscando-se o estabelecimento de planos de ação e de um regime de transição, para que se possa sair de um cenário de violação sistêmica a direitos e a normas jurídicas, para uma situação mais próxima possível de um estado de coisas ideal.

No caso da problemática dos leitos hospitalares, na cidade de Belém/PA, o processo estrutural pode ser um instrumento hábil para a construção de soluções efetivas, notadamente diante de uma situação de carência de leitos que se arrasta por anos, afetando cidadãos que já se encontram em situação de vulnerabilidade, em decorrência de enfrentarem enfermidades as mais diversas. Ora, a permanência de uma ausência de leitos denota falhas nessa política pública, uma desconformidade sistêmica a exigir uma solução jurídica estrutural, por etapas.

Logo, há um problema estrutural quando o direito à saúde de uma cidade é afetado pela falta de leitos hospitalares e as autoridades, ao longo dos anos, não resolvem essa disfunção. Ao contrário, ocorrera queda no número de leitos disponíveis. Assim, diante deste problema, a deflagração de um processo reestruturante por demanda que visa a assegurar o direito da população a leitos hospitalares, considerando o quantitativo de ações judiciais

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

pleiteando essa tecnologia básica para se recuperar a saúde, é medida razoável, com o objetivo precípua de alcançar o estado ideal de coisas, qual seja, um sistema de saúde que seja universal na oferta de leitos. E, tal caminho, vai exigir adaptações do gestor público.

Uma vez reconhecido o problema estrutural sanitário, o processo estrutural exsurge como ferramenta de construção gradual de soluções. Em seguida, deverá ocorrer o estabelecimento de um regime de transição para se solucionar a questão, assim como a prolação de decisões, com a efetiva participação dos atores sociais e políticos envolvidos e responsáveis pela gestão dessa tecnologia. Afinal, os administradores públicos, presume-se, anseiam por soluções, diante de um cenário marcado por uma judicialização significativa, onde as demandas por leitos figuram no topo dos pedidos dos cidadãos. Logo, a reestruturação dessa política pública, por meio de um processo estrutural, revela-se caminho pertinente, objetivando com que a gestão pública dos leitos seja reorganizada a fim de atender sua demanda real.

Nesse ínterim, a diminuição de leitos disponíveis na cidade de Belém/PA, conforme se verificou, representou um retrocesso para a população, principalmente ao segmento que depende, exclusivamente, do sistema público de saúde. O resultado dessa redução, para um quantitativo já insuficiente, repercute no aumento da judicialização. E, a solução judicial em processos individuais, diante de um problema estrutural, acaba criando a ilusão de que o litígio foi resolvido, quando, na verdade, não o foi. Mantém-se um estado de desordem, sem resultados práticos à coletividade, visto que o problema persiste. Por isso, focar em aspectos estruturais é o caminho salutar para se resolver, concretamente, a questão; as falhas regulatórias e as deficiências prestacionais ocasionam sofrimento aos cidadãos, que ao buscarem um leito não conseguem êxito e precisam acionar o Judiciário para acessar o básico.

É no processo estrutural que abordagens quantitativas e qualitativas poderão ser discutidas, trazidas para reflexão, e soluções efetivas pautadas pelos atores envolvidos. A participação da administração pública, por meio de suas secretarias, é algo fundamental, conquanto que são os responsáveis pela elaboração das políticas públicas e possuem o conhecimento técnico necessário para auxiliar na construção das soluções. O diálogo institucional é medida essencial nesse cenário, uma vez que a apresentação de caminhos e

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

alternativas factíveis é o que a população espera e anseia, não por representar um alento em meio a doenças, e sim, por ser um direito fundamental da pessoa humana.

5 CONCLUSÃO

A judicialização da saúde é um fenômeno jurídico que coloca em evidência o direito à saúde como bem indispensável, ou como direito público subjetivo indisponível, recaindo sobre os entes públicos, nos diversos níveis da Federação, a obrigação de concretizar as ações e serviços em prol do cidadão, visto ser um direito inviolável. Evidentemente, quando o Poder Público não cumpre seu dever ou o faz de maneira insatisfatória, a pessoa poderá acionar esse ente na esfera judicial.

No caso da cidade de Belém/PA, realizou-se um levantamento das maiores demandas no campo da judicialização da saúde, albergando o interregno entre 2020 a 2025 (até 14 de outubro), escolhendo o 1º grau de jurisdição e fixando a investigação sobre a saúde pública. O resultado, a partir do Mapa da Judicialização da Saúde do TJPA, foi que o pleito leitos hospitalares figura como a maior demanda judicializada. *Pari passu*, no mesmo período, o DATASUS/MS aponta que o número de vagas em leitos sofreu reduções, ano a ano, sendo que somente em setembro de 2025 é que o quantitativo voltou ao patamar de final de 2020 e início de 2021, que girava em torno de 2.667 leitos. Atualmente, Belém conta com 2.656 leitos disponíveis no setor público de saúde.

Ora, diante deste quadro, de desconformidade sistêmica, em que as vagas disponíveis em leitos hospitalares estão aquém da necessidade, repercutindo no ajuizamento de ações, percebe-se que esta situação se tornou um problema de natureza estrutural, mas, que vem sendo tratado de maneira individual nos litígios, quando o caminho seria tratá-lo de forma diferenciada. Assim, o processo estrutural exsurge como alternativa, visto sua capacidade de lidar com demandas que envolvem direitos difusos e coletivos, enfatizando a implementação de mudanças estruturais em entes, instituições e organizações, para corrigir ou atenuar injustiças e desigualdades sistêmicas.

Desta forma, a atuação do Poder Judiciário poderia ser amplificada se conseguisse, por meio do processo estrutural, uma cooperação com a gestão de saúde, através de suas secretarias executivas, buscando dos entes públicos uma revisão na aplicação

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

dos critérios de regulação de leitos no âmbito do sistema público, mais também, reservar mais recursos para a criação de mais leitos hospitalares, priorizando o setor da saúde e reduzindo, por exemplo, gastos com propaganda e *marketing*, que inundam, diariamente, os veículos de comunicação da cidade.

A colaboração entre Judiciário e Executivo já foi bem sucedida quando o STF fixou Tese ao tema 1234, fruto de caminhos construídos com diálogo, em atuação horizontal. Logo, atuar conjuntamente para se trazer soluções é um meio produtivo, com respostas mais factíveis à população. Sendo que, desta forma, a intervenção do Judiciário seria menos intensa, e se privilegiaria um comportamento coordenado.

Além disso, buscar a resolução dos litígios ainda na fase pré-processual também é um caminho salutar, evitando o desgaste processual e possibilitando uma resposta célere, efetiva. Nesse caso, a gestão da saúde deve ter disponibilidade para dar concretude a este caminho, que evitaria novas demandas. Então, uma vez mais, a colaboração entre Judiciário e Executivo seria útil para resolver as demandas e evitar novas ações judiciais. Isso, evidentemente, não afasta a necessidade de se criarem novas vagas de leitos hospitalares e de não se permitirem reduções ao que já se tem.

Todos esses singelos caminhos podem ser dialogados na conjuntura de um processo estrutural, desde que o magistrado, a corte judicial e as partes, estrategicamente, decidam reconhecer um processo como complexo no contexto da questão levada a juízo. E, tal situação leva ao objetivo de pleitear uma postura mais inovadora e mais efetiva do Judiciário no desenvolvimento de caminhos que possam resolver o problema. Nesse ínterim, a articulação institucional e a cooperação judiciária se sobressaem como instrumentos para se chegar a soluções práticas, e o MP pode ter um relevante papel nesse desenvolvimento, negociando soluções para o estado de desconformidade.

As adaptações procedimentais resultantes desse processo estrutural, aplicáveis na questão dos leitos hospitalares, servem ao desiderato de proteger a saúde e, por consequência, o bem da vida. O leito hospitalar é essencial ao cidadão que procura recuperar seu estado de bem-estar, quando acometido por enfermidades. Aqui, o processo estrutural mostra sua relevância na capacidade de promover um efetivo acesso aos direitos fundamentais e, por desdobramento, salvaguardar a dignidade da pessoa humana.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL

Portanto, amplificar a atuação do Poder Judiciário do estado do Pará nessas demandas de saúde, em especial por leitos hospitalares, passa por se desenvolverem saídas a partir de uma colaboração institucional, dentro de um processo estrutural, entre Poder Judiciário, MP, Poder Executivo através de suas secretarias, enfim, uma articulação propositiva para se resolver, efetivamente, a falta de vagas em leitos hospitalares da cidade de Belém, tudo em prol da sociedade, eis que o direito à saúde e a dignidade humana devem ser protegidos, e nunca podem ser relativizados. A pessoa humana deve ser protegida, em toda sua essencialidade.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Ana Paula de. O direito à saúde nos 25 anos da Constituição de 1988. In: CLÈVE, Clèmerson Merlin & FREIRE, Alexandre (Coords.). *Direitos fundamentais e jurisdição constitucional: análise, crítica e contribuições*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014, p. 159 – 182.

BARBOSA, Jéssyca Verucy R.; GONZAGA, Alvaro de Azevedo; LABRUNA, Felipe. O papel do poder judiciário na concretização dos direitos fundamentais diante da escassez de recursos públicos no contexto de pandemia. *Revista Direito em Debate*, [S. l.], v. 31, n. 57, p. e12517, 2022. DOI: 10.21527/2176-6622.2022.57.12517. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/12517>. Acesso em: 17 abr. 2026.

BRASIL. Advocacia-Geral da União. *Celebrado acordo sobre fornecimento de medicamentos de alto custo pelo SUS*. Saúde - 17 de outubro de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/agu/pt-br/comunicacao/noticias/celebrado-acordo-sobre-fornecimento-de-medicamentos-de-alto-custo-pelo-sus> Acesso em: 02 dez. 2025.

BRASIL. *Lei nº 13.105, de 16/03/2015 - CPC*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm Acesso em: 06 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *DATASUS - Departamento de Informática do SUS*. CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação – Brasil - Novembro de 2025. Disponível: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leiintbr.def>. Acesso em: 01 dez. 2025.

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Estatísticas Processuais de Direito à Saúde (DATAJUD) (até 28 de fevereiro de 2026) – Abril de 2026*. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/> Acesso em: 18 abr. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Notícias sobre Judicialização da Saúde / Fórum da Saúde*. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude-3/noticias-sobre-judicializacao-da-saude-forum-da-saude/> Acesso em: 28 nov. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Resolução nº 350 de 27/10/2020*. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3556> Acesso em: 06 dez. 2025.

DIDIER JÚNIOR, Fredie; ZANETI JÚNIOR, Hermes; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro. *Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro* - Número 75, jan./mar. 2020, p. 101-136. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1606558/Fredie_Didier_jr_%26_Hermes_Zaneti_Jr_%26_Rafael_Alexandria_de_Oliveira.pdf Acesso em: 10 dez. 2025.

DIDIER JÚNIOR, Fredie; FERNANDEZ, Leandro. Processo estrutural e justiça multiportas. *Suprema – Revista de Estudos Constitucionais*, Distrito Federal, Brasil, v. 4, n. 2, p. 419–452, 2024. Disponível em: <https://suprema.stf.jus.br/index.php/suprema/article/view/365> Acesso em: 02 jan. 2026.

DOMINGOS, Pedro Luiz de Andrade. A divisão de responsabilidades em um processo judicial complexo. In: ARENHART, Sérgio Cruz & JOBIM, Marco Félix. *Processos estruturais*. 3. ed. rev. atual. e ampl. – Salvador: Juspodivm, 2021, p. 1.027 a 1.046.

DRUMMOND, Elislene Dias; SIMÕES, Taynãna César; ANDRADE, Fabíola Bof de. Mudanças no acesso gratuito a medicamentos prescritos no sistema público de saúde no Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p. 56–67, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/fLvXZJRTZ8MYp3PdqmRv33j/?lang=pt> Acesso em: 03 dez. 2025.

FERREIRA, Gustavo Assed; FERREIRA, Carolina Assed. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: trajetória e perspectivas. *Revista Direito em Debate*, [S. l.], v. 32, n. 59, p. e11861, 2023. DOI: 10.21527/2176-6622.2023.59.11861. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/11861>. Acesso em: 17 abr. 2026.

FISS, Owen. *A origem do processo estrutural - The Civil Rights Injunction*. 1ª ed. – Salvador: Editora JusPodivm, 2026.

GÓES, Gisele Santos Fernandes; MENDONÇA JÚNIOR, Raimundo Rolim de; DAMASCENO, João Paulo Baeta Faria. Processo estrutural, compromissos constitucionais e cooperação: o caso da ação civil pública das vagas de graduação. *Suprema: Revista de Estudos Constitucionais*, Distrito Federal, Brasil, v. 5, n. Especial, p. 283–310, 2025. DOI:

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

10.53798/suprema.2025.v5.nEspecial.a373. Disponível em: <https://suprema.stf.jus.br/index.php/suprema/article/view/373>. Acesso em: 19 abr. 2026.

G1 Pará. *Quase 90% da população paraense não tem acesso a planos de saúde, aponta IBGE*. Pará – 07 de setembro de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2020/09/07/quase-90percent-da-populacao-paraense-nao-tem-acesso-a-planos-de-saude-aponta-ibge.ghtml> Acesso em: 28 dez. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo de 2022 – Belém*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/belem/panorama> Acesso em: 02 dez. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Cidades e Estados – Pará*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/> Acesso em: 28 dez. 2025a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Cidades e Estados – Belém*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/belem.html> Acesso em: 28 dez. 2025b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública* – Estatísticas sociais – 04 setembro 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vaio-a-rede-publica> Acesso em: 27 dez. 2025.

LAMARÃO NETO, Homero; TEIXEIRA, Eliana Maria de Souza Franco; FERREIRA, Versalhes Enos Nunes. Políticas públicas, judicialização da saúde e o período pós-pandemia. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 265–294, Jan.-Abr. 2021. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/883> . Acesso em: 29 dez. 2025.

LUCON, Paulo Henrique dos Santos. Fundamentos do processo estrutural. *In*: JAYME, Fernando Gonzaga; MAIA, Renata Christiana Vieira; REZENDE, Ester Camila Gomes Norato; LANNA, Helena (Orgs.). *Inovações e modificações do Código de Processo Civil – Avanços, desafios e perspectivas*. 1. ed. – Belo Horizonte, Minas Gerais: Editora Del Rey, 2017, p. 11 – 20.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MATTA, Jairo Luis Jacques da; MARQUES, Gabriel Lima. A prestação jurisdicional excessiva como risco ao princípio da universalidade do SUS: pela naturalização do diálogo entre o Direito e a Saúde. *Revista Jurídica da Presidência*. Brasília, v. 16, nº 109 - Jun./Set. 2014, p. 421-441. Disponível em:

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

<https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/view/18> Acesso em: 18 abr. 2026.

NORMANTON, Anna Catharina Machado. A utilização do processo estrutural para concretização do direito fundamental à saúde. *In: RIBEIRO, Paulo Dias de Moura; TOMELIN, Georghio Alessandro; KIM, Richard Pae (Coord.). Direito humano e fundamental à saúde: estudos em homenagem ao ministro Enrique Ricardo Lewandowski.* Belo Horizonte: Fórum, 2023, p. 313-328.

OLIVEIRA, Heletícia Leão de. *Direito fundamental à saúde, ativismo judicial e os impactos no orçamento público.* Curitiba: Juruá, 2015.

PAIM, Jairnilson Silva. *O que é o SUS.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PIVETTA, Saulo Lindorfer. *Direito fundamental à saúde: regime jurídico, políticas públicas e controle judicial.* São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

SARLET, Ingo Wolfgang. Direitos fundamentais em espécie. *In: SARLET, Ingo Wolfgang, MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. Curso de direito constitucional.* 8. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 410 a 813.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *RE 657.718/MG* (Tema 500), Pleno. Rel. orig. Min. Marco Aurélio, red. p/ o ac. Min. Roberto Barroso, julg. 22/5/2019. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4143144&numeroProcesso=657718&classeProcesso=RE&numeroTema=500> Acesso em: 26 dez. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *RE 855.178 ED/SE* (Tema 793), Pleno. Rel. orig. Min. Luiz Fux, red. p/ o ac. Min. Edson Fachin, julgado em 23/5/2019. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793> Acesso em: 26 dez. 2025

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *RE 566.471/RN* (Tema 06). Rel. Min. Roberto Barroso. DJe 28/11/2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2565078> Acesso em: 28 nov. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *RE 1.366.243* (Tema 1.234). Rel. Min. Gilmar Mendes. Pleno. Julg.: 06 a 13/09/2024. Publ.: 11/10/2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6335939> Acesso em: 28 nov. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *RE 684612* (Tema 698). Pleno. Rel(a): Min. Roberto Barroso. Julg.: 23 a 30/06/2023. Publ. DJE 07/08/2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4237089> Acesso em: 05 dez. 2025.

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE BELÉM/PA E A QUESTÃO
DO PROCESSO ESTRUTURAL**

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ. *Mapa da Judicialização da Saúde*. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNGRhMDAzY2UtZmM2OC00YmQ4LWFiZjMtZWQwYjgyYjM2ODAzIiwidCI6IjVmNmZkMTFILWNkZjUtNDVhNS05MzM4LWI1MDfkY2VmZWFiNSJ9> Acesso em: 04 nov. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ. *TJPA apresenta Mapa da Judicialização da Saúde* - 22 de setembro de 2021. Disponível em: <https://www.tjpa.jus.br/PortalExterno/imprensa/noticias/Informes/1234157-tjpa-apresenta-mapa-da-judicializacao-da-saude.xhtml> Acesso em: 08 nov. 2025.

VITORELLI, Edilson. Uma pauta de atuação estrutural do Supremo Tribunal Federal: por que, quando e como?. *Suprema: Revista de Estudos Constitucionais*, Distrito Federal, Brasil, v. 4, n. 1, p. 253–297, 2024. DOI: 10.53798/suprema.2024.v4.n1.a372. Disponível em: <https://suprema.stf.jus.br/index.php/suprema/article/view/372>. Acesso em: 18 abr. 2026.

Autor Correspondente:

Versalhes Enos Nunes Ferreira

Universidade Federal do Pará – UFPA

Rua Augusto Corrêa, 01 – Bairro Guamá – CEP 66075-110

Belém/PA, Brasil

versalhes.ferreira@tjpa.jus.br

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

