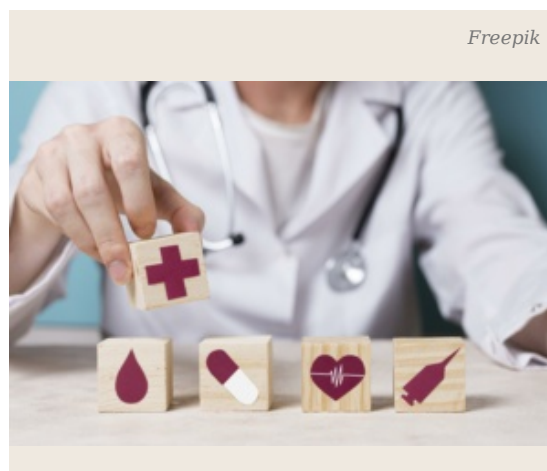


Desjudicialização da saúde: do diagnóstico à ação

09/07/2026

A saúde, direito fundamental estabelecido na Constituição de 1988, hoje é um dos principais direitos sociais e, com isso, tornou-se uma das principais fontes de demanda do Poder Judiciário brasileiro. Em artigo anterior [\[1\]](#), discutiu-se o equilíbrio na saúde suplementar e os efeitos da hiperjudicialização sobre a sustentabilidade do setor. Agora, identificado o problema, importa tratar com seriedade uma das suas principais, senão principal, resposta: a desjudicialização.

Os números do Painel da Judicialização da Saúde do Conselho Nacional de Justiça são impressionantes. Há cerca de 895 mil processos pendentes relativos à judicialização da saúde nos tribunais brasileiros, sendo que mais de 680 mil foram ajuizados somente em 2025 [\[2\]](#). Recortado o segmento da saúde suplementar, são 393.576 processos pendentes até novembro de 2025, o maior patamar da série histórica [\[3\]](#). Para além dos números absolutos, chama a atenção o fato de que o impacto processual das demandas é acompanhado por outro, de natureza orçamentária: a judicialização corresponde a aproximadamente 33% dos gastos dos estados brasileiros com medicamentos [\[4\]](#).



Nessa perspectiva, o desempenho das estruturas autocompositivas é sintomático. O relatório “Diagnóstico da Judicialização da Saúde Pública e Suplementar”, produzido pelo CNJ em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), revela que o índice de conciliação na saúde suplementar foi de apenas 3,5% em 2025, o menor da série histórica iniciada em 2020 [\[5\]](#). Há, ainda, discrepâncias regionais acentuadas: o Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul obteve um índice de 13,38% de casos em que há conciliação, enquanto estados como Roraima, Piauí e Sergipe não alcançaram sequer 1,5%.

Essa baixa adesão contrasta com a percepção dos próprios usuários dos planos de saúde

A pesquisa “Raio-X da Saúde Suplementar no Brasil”, publicada pela FGV Justiça, mostra que 63% dos entrevistados consideram a judicialização das demandas de saúde um instrumento legítimo e eficaz para se cumprir o direito dos usuários [\[6\]](#). Ao mesmo tempo, cerca de 30% dos participantes reconhecem que a litigância intensa poderia ampliar a insegurança jurídica, comprometendo, conseqüentemente, a saúde financeira das operadoras.

A tensão entre essas duas percepções demonstra a urgência de oferecer ao beneficiário caminhos confiáveis externos ao processo judicial. É precisamente essa lacuna que o estudo

“Desjudicialização da Saúde no Brasil”, desenvolvido também pela FGV Justiça, busca preencher. A pesquisa mapeou as estruturas consensuais existentes nos Tribunais de Justiça, nos Tribunais Regionais Federais, nas Defensorias Públicas e nas Procuradorias-Gerais dos estados [7]. Os achados, nesse contexto, são preocupantes.

Apenas um terço dos Tribunais de Justiça respondentes possui o Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania da Saúde (Cejusc) efetivamente instalado, percentual que sobe para dois quintos na Justiça Federal. Mesmo nos locais em que existem, predominam estruturas enxutas, com baixa padronização de fluxos e escassa sistematização de dados sobre acordos firmados – o que, em última instância, chega a comprometer uma avaliação pormenorizada de sua efetividade. Com relação às Procuradorias-Gerais analisadas, verificou-se que somente cinco estados contam com uma Câmara de Resolução de Litígios de Saúde. Já nas Defensorias Públicas, a pesquisa constatou que 18 unidades estaduais participam de projetos de desjudicialização, embora boa parte ainda dependa do engajamento individual de seus membros, e não de políticas estruturadas.

Embora os dados iniciais preocupem, importa ressaltar que a pesquisa também identificou boas práticas merecedoras de atenção e, inclusive, replicação. O Tribunal de Justiça de São Paulo, por exemplo, possui um Cejusc da Saúde que conta tanto com canal de atendimento digital para o fornecimento de medicamentos [8] quanto com núcleo temático específico para a saúde suplementar [9].

O Tribunal de Justiça do Paraná, por sua vez, mantém desde 2019 o Programa de Eficiência na Judicialização da Saúde Suplementar, fruto de cooperação técnica com as operadoras que atuam no estado, premiado pelo CNJ como exemplo de boa prática para a redução da litigiosidade no setor [10]. Exemplos como esses são sinal de que o caminho da judicialização é viável, mas que é preciso, primeiramente, compromisso institucional para implementá-lo.

Nessa perspectiva, é importante observar que não falta arcabouço normativo para fundamentar tais iniciativas. As Resoluções CNJ nº 107/2010 e nº 530/2023 instituíram, respectivamente, o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde (Fonajus) e a Política Judiciária de Resolução Adequada das Demandas de Assistência à Saúde [11]. Em novembro de 2024, o CNJ e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) firmaram um acordo de cooperação técnica para prevenir o ajuizamento de novas ações e abastecer o e-NatJus com pareceres técnico-científicos [12]. O que parece faltar, então, é a instituição coordenada de políticas de desjudicialização, a fim de promover a via extrajudicial como uma solução possível e desejável para os usuários.

A solução, portanto, não está em ampliar a judicialização, mas sim em julgar quando for necessário, resolvendo consensualmente sempre que possível. Isso exigirá, sem dúvidas, a expansão dos Cejuscs da Saúde para todos os tribunais estaduais e regionais federais, além da capacitação especializada de magistrados, servidores, mediadores e conciliadores, a padronização de fluxos e o fortalecimento da coleta de dados para orientar futuros desenvolvimentos. Exigirá, sobretudo, a cooperação interinstitucional efetiva entre Judiciário, ANS, Defensorias, Procuradorias, operadoras e órgãos de defesa do consumidor.

Como consignamos, a sustentabilidade da saúde no Brasil — tanto pública quanto suplementar — depende dessa virada. Se, historicamente, o Judiciário desempenha um papel central na proteção do direito à saúde, deverá assumir também o desafio de viabilizar que o maior número possível de demandas seja resolvido antes da opção pela via contenciosa. O diagnóstico, portanto, está estabelecido; resta, agora, a ação.

[1] PALHEIRO, Antonio Saldanha. Equilíbrio na saúde suplementar. *Consultor Jurídico*, 2024. Disponível [aqui](#).

[2] BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Estatísticas Processuais de Direito à Saúde*. Disponível [aqui](#).

[3] Idem.

[4] INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Judicialização corresponde a quase 33% dos gastos em medicamentos de estados brasileiros. Brasília: Ipea, 27 maio 2025. Disponível [aqui](#).

[5] 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.

[6] SALOMÃO, Luis Felipe; LEME, Elton; PALHEIRO, Antonio Saldanha; et al. *Raio-X da saúde suplementar no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, 2024. Disponível [aqui](#).

[7] SALOMÃO, Luis Felipe; LEME, Elton; PALHEIRO, Antonio Saldanha; et al. *Desjudicialização da Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV Justiça, 2026.

[8] Cf. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Cejusc Saúde*. São Paulo: TJ-SP, [s.d.]. Disponível [aqui](#).

[9] Cf. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Programa Conciliando com a Saúde ganha formulário exclusivo para registro de solicitações. *TJSP Notícias*, 1 abr. 2024. Disponível [aqui](#).

[10] TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Projeto de Saúde Suplementar do TJ-PR recebe prêmio do CNJ. *TJ-PR*, [s.d.]. Disponível [aqui](#).

[11] BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 107, de 6 de abril de 2010. Disponível [aqui](#).

[12] BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. CNJ e ANS assinam acordo para redução da judicialização da saúde suplementar. CNJ, 21 nov. 2024. Disponível [aqui](#).

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-jul-09/desjudicializacao-da-saude-do-diagnostico-a-acao/>