Scientia et Ratio
ISSN 2525-8532

FORNECIMENTO JUDICIAL DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS AO SUS EM 2025: ANÁLISE À LUZ DO ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TOCANTINS

JUDICIAL PROVISION OF MEDICINES NOT INCORPORATED INTO THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) IN 2025: AN ANALYSIS OF THE UNDERSTANDING OF THE COURT OF JUSTICE OF TOCANTINS

Artigo submetido em 06 de novembro de 2026
Artigo aprovado em 07 de novembro de 2026
Artigo publicado em 07 de novembro de 2026

Scientia et Ratio
Volume 6 – Número 10 – 2026
ISSN 2525-8532

.

Autor:
Luiz Henrique Araújo Bastos[1]
Enio Walcacer de Oliveira Filho[2]

.

Resumo: Este artigo analisa os fundamentos expostos nas ementas de dois agravos de instrumento julgados pelo Tribunal de Justiça do Tocantins em 2025, relativos ao

fornecimento de medicamentos ou tratamento farmacológico não padronizado no Sistema Único de Saúde. A pesquisa é qualitativa e documental. Compara as decisões quanto ao tratamento pleiteado, à prova da necessidade clínica, à avaliação das alternativas terapêuticas e ao resultado do recurso. Em ambos os casos, as ementas mencionam o Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça. No primeiro, manteve-se o fornecimento de oxibutinina diante dos elementos sobre a necessidade do medicamento e a inadequação da alternativa examinada. No segundo, afastou-se a tutela em demanda relativa ao tratamento de dermatite atópica, diante da insuficiência da prova de imprescindibilidade e da existência de alternativas apontadas em nota técnica. O contraste evidencia o papel da prova clínica na apreciação das tutelas. A comparação com os parâmetros do Supremo Tribunal Federal é parcial, em razão das informações disponíveis nas ementas.

Palavras-chave: Direito à saúde. Judicialização da saúde. Medicamentos não incorporados. Prova técnica. Tribunal de Justiça do Tocantins.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde, reconhecido pelos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, deve ser assegurado por políticas públicas que garantam acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde. Quando o tratamento requerido não integra a assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde (SUS), a controvérsia judicial envolve tanto a condição clínica do paciente quanto as razões pelas quais a prestação solicitada ficou fora da política pública. A judicialização evidencia dificuldades de acesso e pode repercutir no planejamento do sistema, como observa Vieira (2023).

A necessidade de examinar a prova em cada processo torna especialmente relevante a comparação de decisões com resultados distintos. Este artigo investiga quais fundamentos clínicos e jurídicos aparecem nas ementas de dois agravos de instrumento julgados pelo Tribunal de Justiça do Tocantins (TJTO) em 2025 e como esses fundamentos se relacionam

com a manutenção ou o afastamento da tutela de fornecimento. A análise compara um caso referente à oxibutinina e outro relativo ao tratamento de dermatite atópica.

A pergunta-problema que orienta a pesquisa é: Quais fundamentos jurídicos e elementos de prova, identificados nas ementas de dois agravos de instrumento julgados pelo Tribunal de Justiça do Tocantins em 2025, embasaram a manutenção da tutela em um caso e seu afastamento no outro, em pedidos de fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS?

O objetivo é identificar o que as ementas revelam sobre a demonstração da imprescindibilidade clínica, a avaliação das alternativas do SUS e o papel da informação técnica. O exame dos precedentes superiores fornece os parâmetros para essa comparação. A exposição apresenta o regime jurídico do fornecimento excepcional, descreve a seleção documental e discute as duas decisões.

A pesquisa é qualitativa, bibliográfica e documental. A unidade de análise é a ementa de acórdão proferido em agravo de instrumento. Foram selecionadas decisões julgadas de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2025 que apresentavam número processual, relatoria e resultado identificáveis e cujo objeto incluía pedido de medicamento ou tratamento farmacológico indicado no material como não incorporado ou não padronizado. Foram excluídos registros repetidos, julgados de outros anos e matérias alheias ao recorte.

A seleção resultou em dois agravos. O ano da numeração processual e a data de julgamento foram tratados separadamente. O resultado de interesse foi o efeito do recurso sobre a tutela de fornecimento, pois o provimento do agravo pode representar a retirada da prestação anteriormente determinada. Para cada ementa, foram registrados o objeto, a prova clínica mencionada, a avaliação das alternativas terapêuticas, o precedente citado e o efeito do julgamento.

As pautas do Diário da Justiça foram usadas para conferir a identificação dos processos e sua

inclusão em sessão (Tocantins, 2025a, 2025b). As datas e os resultados apresentados no quadro decorrem das ementas descritas na coletânea. A pesquisa não abrangeu busca exaustiva no portal do Tribunal nem conferência integral dos votos. As referências aos temas do STF funcionam como critérios de comparação. Quando a ementa é omissa, a análise registra a limitação documental.

Em sua estrutura o artigo apresenta os parâmetros jurídicos para o fornecimento excepcional de medicamentos não incorporados ao SUS. A análise examina como cada decisão tratou a necessidade clínica do medicamento, as alternativas terapêuticas disponíveis no SUS e os subsídios técnicos. Por fim, a conclusão retoma a pergunta de pesquisa e sintetiza os resultados, considerando os limites da análise das ementas.

2 PARÂMETROS JURÍDICOS PARA O FORNECIMENTO EXCEPCIONAL

2.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS

A referência constitucional ao acesso universal e igualitário adquire conteúdo concreto na organização da assistência. Para a pesquisa, interessa compreender como uma indicação clínica se relaciona com as prestações organizadas pelo SUS. Uma lista de dispensação informa quais medicamentos são oferecidos em determinado âmbito. O protocolo clínico estabelece condições de uso e ajuda a situar uma opção dentro de uma sequência de tratamento. O procedimento de incorporação, por sua vez, avalia se uma tecnologia deve integrar a política pública para a finalidade examinada. São instrumentos complementares e precisam ser identificados conforme o objeto do pedido (Brasil, 1990).

A universalidade diz respeito a quem pode utilizar o SUS, inclusive quem também recorre a serviços privados. A cobertura farmacêutica depende das listas e dos protocolos aplicáveis à indicação. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) é uma referência para identificar essa cobertura. A Lei nº 8.080/1990 prevê relações complementares estaduais e municipais, de modo que a ausência na lista nacional, isoladamente, é insuficiente para

caracterizar o pedido como excepcional (Brasil, 1988, 1990; Ruas et al., 2025).

Essa distinção tem consequência direta na seleção dos casos. Um paciente pode procurar o Judiciário porque o medicamento previsto na política está temporariamente indisponível. Pode também pedir um medicamento incorporado para indicação diferente da que foi contemplada, ou buscar uma tecnologia ainda ausente das listas pertinentes. As três situações podem resultar na falta de entrega do produto ao paciente. O motivo dessa falta, contudo, altera o problema jurídico e o tipo de documento necessário para esclarecê-lo. Uma pesquisa sobre medicamentos não incorporados precisa apurar qual dessas situações está descrita em cada decisão (Brasil, 1990, 2024b; Machado, Santos e Lopes, 2021).

A experiência estudada por Machado, Santos e Lopes (2021) em Macaé mostra como essa distinção opera na prática. Os autores identificaram diferenças entre as listas nacional e municipal e encontraram demandas por produtos não incorporados para os quais havia alternativas terapêuticas na rede pública. O resultado diz respeito àquele município. Para este artigo, interessa a ordem da verificação. Primeiro, identifica-se se a prestação já é coberta na rede responsável. Depois, examina-se se a opção disponível atende à indicação e às condições do paciente.

O nome comercial ou o princípio ativo isoladamente oferece informação incompleta. A identificação do objeto passa, conforme o caso, pela apresentação, pela indicação, pelo protocolo e pela prestação efetivamente requerida. Uma decisão pode reunir vários itens em uma mesma tutela. O pesquisador deve ter cautela ao atribuir a todos eles o mesmo estatuto de incorporação. No material examinado, esse cuidado tem pertinência especial no agravo relativo à dermatite atópica, em que o objeto descrito compreende imunoterapia e fármacos. A análise toma o agravo como unidade documental e reserva a classificação de cada item à conferência das peças que discriminam os pedidos.

A expressão “alternativa disponível no SUS” também comporta níveis diferentes de análise.

Em primeiro lugar, cabe identificar qual alternativa a política pública prevê para aquela condição. Em seguida, é necessário examinar se ela pode ser utilizada pelo paciente, considerando o tratamento já realizado e as circunstâncias apresentadas no processo. A previsão em protocolo é relevante para o primeiro exame. O histórico clínico tem especial importância no segundo. A decisão sobre o fornecimento exige que a relação entre essas informações seja explicitada (Brasil, 2024a; Machado, Santos e Lopes, 2021).

A avaliação da Conitec opera em escala populacional e contempla evidências clínicas e econômicas. O relatório médico, por sua vez, descreve a situação de uma pessoa e as razões da indicação. Em juízo, esses elementos respondem a perguntas relacionadas, mas distintas. O fato de o paciente enfrentar dificuldades com uma opção terapêutica não descreve por si só o procedimento de incorporação. Da mesma forma, uma decisão administrativa sobre a tecnologia em escala coletiva não resolve, sozinha, as questões clínicas documentadas nos autos. Essa diferença ajuda a compreender por que o Tema 6 trata separadamente a situação administrativa da tecnologia e a necessidade individual (Brasil, 1990, 2024a).

A Conitec assessora o Ministério da Saúde na incorporação, na exclusão e na alteração de tecnologias e protocolos. Nos termos do art. 19-Q da Lei nº 8.080/1990, o procedimento considera evidências de eficácia, efetividade e segurança, além da avaliação econômica comparativa. No estudo de Biglia et al. (2021), sobre pedidos de incorporação de medicamentos para doenças raras, as razões para recomendações desfavoráveis incluíram insuficiência de evidência clínica e resultados econômicos desfavoráveis. O estudo ajuda a distinguir a avaliação para toda a população da demonstração de necessidade clínica em uma demanda individual.

2.2 A DIMENSÃO COLETIVA DO DIREITO À SAÚDE

O fornecimento individual de um medicamento insere-se em uma política que organiza recursos, pessoal e prestações para diferentes grupos de usuários. Vieira (2023) examina a

judicialização nesse contexto e discute os efeitos das decisões sobre a gestão do SUS. Essa literatura permite situar o problema, especialmente quando a tutela exige a aquisição de um produto fora da programação administrativa. A avaliação do impacto de uma decisão concreta, porém, depende de informações como preço, duração do tratamento, fonte de custeio e forma de cumprimento.

A discussão sobre o mínimo existencial e a reserva do possível pode esclarecer a tensão entre a proteção da pessoa e a gestão coletiva. No recorte deste artigo, seu papel é oferecer contexto para a exigência de motivação concreta. Alegações abstratas de escassez não esclarecem a situação do medicamento na política pública, assim como a invocação genérica da dignidade humana não esclarece se a alternativa incorporada pode atender ao paciente. O exame dos fatos e das provas permite dar conteúdo jurídico a essas questões. Como as ementas não trazem dados de execução orçamentária, o artigo limita a discussão financeira ao que a literatura e os precedentes permitem contextualizar (Sarlet e Figueiredo, 2007).

Sarlet e Figueiredo (2007) examinam a saúde como direito fundamental com dimensões individual e coletiva. Essa leitura permite situar o pedido do paciente dentro da política que deve assegurar acesso universal e igualitário. A reserva do possível envolve a disponibilidade de recursos e as condições jurídicas de sua utilização. Em um pedido individual, o argumento orçamentário ganha conteúdo quando se esclarece qual encargo está em discussão e de que modo ele se relaciona com a organização da assistência. A mesma exigência de concretude se aplica à alegação de que o tratamento é imprescindível.

2.3 REQUISITOS DE CONCESSÃO E REGRAS INTERFEDERATIVAS

A assistência farmacêutica integra a organização do SUS. A Lei nº 8.080/1990 disciplina a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias, com participação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec). O exame administrativo considera evidências sobre o produto e sua avaliação econômica em relação

às alternativas disponíveis. Por isso, a condição de medicamento não incorporado decorre de sua situação na política pública e deve ser apurada em relação à indicação clínica discutida. O preço elevado, isoladamente, não caracteriza essa condição (Brasil, 1990).

No Tema 106, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) reuniu três requisitos cumulativos para o fornecimento de medicamento não incorporado. A necessidade ou imprescindibilidade deve ser demonstrada por laudo fundamentado do médico assistente, com indicação da ineficácia das alternativas do SUS. Devem ser comprovados também a incapacidade financeira e o registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), observados os usos autorizados. A tese modulou a exigência cumulativa para processos distribuídos a partir de 4 de maio de 2018 (Brasil, 2018).

O registro sanitário é uma questão própria. A autorização de comercialização pela Anvisa e a avaliação de incorporação ao SUS têm finalidades distintas. O Tema 500 do STF afasta o fornecimento estatal de medicamentos experimentais e estabelece, como regra, a impossibilidade de fornecimento judicial de produto sem registro. A exceção por demora irrazoável na apreciação do pedido de registro depende das condições da tese e exige a presença da União na demanda. O Tema 1161 examina a hipótese específica de importação autorizada pela Anvisa, em que se exige prova da incapacidade econômica, da imprescindibilidade clínica e da inexistência de substituto similar nas listas e protocolos do SUS (Brasil, 2019b, 2021; Ruas et al., 2025).

O uso fora da indicação aprovada em bula também exige exame específico. O art. 19-T, parágrafo único, inciso I, da Lei nº 8.080/1990 admite a hipótese em que a indicação diversa é recomendada pela Conitec, com demonstração de evidências e padronização em protocolo do Ministério da Saúde. A identificação da indicação clínica é, portanto, relevante mesmo quando o princípio ativo já consta de uma lista de dispensação (Brasil, 1990; Caetano et al., 2023).

O Tema 6 do Supremo Tribunal Federal (STF), ao qual remete a Súmula Vinculante nº 61, disciplina a concessão excepcional de medicamento registrado na Anvisa e não incorporado às listas do SUS. A tese exige negativa administrativa, demonstração de ilegalidade no ato de não incorporação ou identificação das hipóteses de ausência de pedido ou mora previstas no precedente, além da impossibilidade de substituição por alternativa incorporada. Exige ainda evidência científica de alto nível sobre o fármaco, demonstração clínica individualizada e incapacidade financeira. A consulta ao NATJus, quando disponível, ou a outra fonte com expertise técnica integra o exame judicial. A decisão não pode basear-se exclusivamente na prescrição ou no laudo apresentado pela parte autora (Brasil, 2024a, 2024d).

A responsabilidade solidária dos entes federados, reconhecida no Tema 793, deve ser lida com as regras de direcionamento e ressarcimento. Em relação aos medicamentos não incorporados, o Tema 1234 e a Súmula Vinculante nº 60 também orientam a análise da competência, do custeio e dos fluxos administrativos e judiciais. A aplicação das regras de competência requer atenção ao custo anual do tratamento e aos marcos temporais da tese. Esses aspectos são distintos da avaliação da imprescindibilidade clínica e exigem informações próprias de cada processo (Brasil, 2019a, 2024b, 2024c).

A diferença de função entre os precedentes orienta a leitura do material. O Tema 106 fornece a matriz expressamente citada nos dois casos. O Tema 6 permite examinar em que medida os fundamentos resumidos guardam relação com a disciplina constitucional do fornecimento excepcional. Os Temas 793 e 1234 dizem respeito a questões que envolvem os entes federados, embora tenham objetos e alcances próprios. A organização da análise por função evita tratar toda menção a uma tese superior como evidência de que o colegiado aplicou integralmente o conjunto de precedentes.

O exame da negativa administrativa merece atenção porque ajuda a identificar o pedido submetido ao SUS e a razão da resposta recebida. Uma negativa por ausência de incorporação suscita questão diferente de uma falha na dispensação de produto já

contemplado. A motivação administrativa também pode indicar uma alternativa oferecida ao usuário. Se o processo apresenta essa documentação, o julgador pode confrontar a indicação clínica com o que foi efetivamente solicitado e respondido. O resumo de uma decisão pode omitir essas informações, o que exige distinguir uma lacuna do documento de uma lacuna da fundamentação judicial (Brasil, 2024a, 2024b).

Também importa separar a comprovação da necessidade individual da demonstração científica sobre o medicamento. A primeira se apoia na história clínica, na resposta aos tratamentos anteriores e nas razões da escolha. A segunda diz respeito à qualidade da evidência sobre os resultados esperados e os riscos da tecnologia para a indicação discutida. Um relatório circunstanciado pode esclarecer o primeiro plano. A demonstração do segundo depende das fontes científicas e do exame de sua pertinência para a situação analisada. Essa separação permite identificar o que aparece nas ementas sem atribuir à referência a um laudo um alcance que o documento resumido não demonstra (Brasil, 2024a; Coelho Tavares da Silva et al., 2024).

Em pesquisa sobre demandas de saúde de crianças e adolescentes, Coelho Tavares da Silva et al. (2024) identificaram baixa presença de apoio técnico-científico nas decisões examinadas. O estudo oferece um ponto de comparação para a discussão sobre a prova. O laudo do médico assistente explica a necessidade do paciente, enquanto o parecer técnico pode avaliar a indicação, a literatura e as opções disponíveis na rede. O peso de cada elemento depende da questão que ele esclarece e da maneira como o julgador o relaciona aos demais documentos (Brasil, 2024a).

O requisito econômico também deve ser lido em seu contexto. A capacidade financeira do paciente se relaciona à possibilidade de custear o tratamento. Já o valor anual utilizado na disciplina de competência exige cálculo conforme os parâmetros próprios da tese. Nenhuma dessas questões equivale à avaliação econômica feita para incorporar uma tecnologia ao SUS. Quando os autos são examinados, convém localizar a informação correspondente a

cada uma dessas perguntas. No corpus disponível, a hipossuficiência aparece no agravo da oxibutinina, enquanto os dados necessários à avaliação da competência segundo o custo anual não estão descritos (Brasil, 1990, 2024a, 2024b; Tocantins, 2025c).

2.4 A ORDEM DE EXAME DAS QUESTÕES JURÍDICAS

O cotejo com a jurisprudência superior começa pela identificação da prestação. Essa identificação condiciona a análise posterior, pois o pedido de entrega de um produto já contemplado pelo SUS e o pedido de fornecimento excepcional seguem problemas jurídicos diferentes. Uma vez situado o pedido, é possível examinar o que ocorreu na via administrativa, quais alternativas foram indicadas e que elementos o paciente apresentou para demonstrar a necessidade individual. A classificação inicial também permite verificar a pertinência dos precedentes utilizados pelas partes e pelo julgador (Brasil, 1990, 2024a, 2024b).

O Quadro 1 sintetiza as verificações que ajudam a enquadrar o pedido antes de examinar a necessidade individual e os requisitos de concessão

Quadro 1 – Enquadramento dos pedidos de fornecimento de medicamentos

Situação do pedido	**O que verificar**
Ausência na Rename	Consultar listas estaduais e municipais e o protocolo aplicável à indicação (Brasil, 1990; Ruas et al., 2025).
Medicamento incorporado, mas indisponível	Confirmar a cobertura e identificar a causa da falta de dispensação (Machado, Santos e Lopes, 2021; Vieira, 2023).
Indicação fora do protocolo ou da bula	Verificar a indicação exata, a cobertura no PCDT e eventual recomendação da Conitec (Brasil, 1990; Caetano et al., 2023).
Tratamento oncológico	Identificar o estabelecimento habilitado e o fluxo de acesso e fornecimento aplicável (Brasil, 2024b, 2026).

Situação do pedido	O que verificar
Registrado e não incorporado	Verificar a negativa administrativa, a situação da incorporação, a prova clínica e os demais requisitos do Tema 6 (Brasil, 2024a, 2024b).
Sem registro na Anvisa	Examinar a regra do Tema 500 e a eventual hipótese específica de importação autorizada do Tema 1161 (Brasil, 2019b, 2021).

Fonte: elaboração própria, com base na legislação, nos precedentes e nos estudos indicados no quadro.

A situação administrativa pode ser reconstruída a partir de documentos de naturezas diferentes. O registro do pedido demonstra a solicitação formulada e ajuda a delimitar seu conteúdo. A resposta administrativa informa como o gestor tratou a demanda. O ato de incorporação ou de não incorporação, quando existente, diz respeito ao lugar da tecnologia na política pública. A consulta a esses documentos permite distinguir a justificativa oferecida ao paciente dos motivos adotados no processo de avaliação da tecnologia. Essa distinção importa para aplicar o Tema 6 e para definir o que deve ser examinado à luz do Tema 1234 (Brasil, 2024a, 2024b).

Uma vez esclarecida a situação administrativa, a prova da substituição deve ser examinada em relação à finalidade terapêutica em debate. A identificação de uma opção incorporada abre uma questão sobre sua pertinência ao paciente. Cabe examinar a indicação, o histórico descrito e as razões documentadas para a escolha da terapia solicitada. Nos dois agravos, a análise da alternativa recebe destaque, mas a fonte disponível apresenta apenas o resultado condensado desse exame. A descrição dessa diferença ajuda a delimitar quais etapas podem ser reconstruídas com os documentos analisados (Brasil, 2024a; Tocantins, 2025c, 2025d).

O exame da incorporação, por sua vez, exige observar o que foi efetivamente submetido à avaliação e o alcance da decisão administrativa. Os motivos podem referir-se a determinada indicação, a um conjunto de evidências ou a uma comparação com tratamentos já

disponíveis. O controle de legalidade examinado pelo Tema 1234 pressupõe a identificação do ato questionado e de sua motivação. A leitura de um acórdão exige, portanto, atenção ao fundamento usado pelo órgão julgador para relacionar os elementos administrativos e clínicos à tutela requerida. A partir da ementa, essa tarefa é possível apenas quando o resumo explicita a relação entre esses elementos (Brasil, 2024b).

A questão federativa também precisa ser localizada no percurso do processo. A análise da competência serve para identificar o órgão jurisdicional que deve apreciar a demanda nas condições previstas pelo precedente. O direcionamento do cumprimento diz respeito ao ente que executará a prestação. O custeio e o ressarcimento tratam da distribuição dos encargos entre os entes. Essas questões podem aparecer no mesmo processo, embora cada uma dependa de informações e critérios específicos. Ao registrar a solidariedade na ementa da oxibutinina, a pesquisa identifica uma premissa do julgamento. O alcance dessa premissa para o cumprimento concreto dependeria do dispositivo e das demais informações processuais (Brasil, 2019a, 2024b).

O quadro normativo, assim, oferece uma ordem de leitura para a comparação. A identificação da prestação antecede o exame dos requisitos de concessão. A análise clínica é relacionada à política pública e à situação individual. As questões de competência e custeio são examinadas conforme os dados próprios de cada processo. Essa organização permite atribuir a cada fonte o peso correspondente à informação que ela fornece. Para os dois agravos selecionados, o material permite reconstruir sobretudo a discussão sobre a necessidade do tratamento e a inadequação das alternativas. A situação administrativa e a disciplina federativa permanecem campos em que a consulta aos autos teria maior potencial de alterar ou aprofundar a análise.

3 CRITÉRIOS DE COMPARAÇÃO E LIMITES DAS FONTES ANALISADAS

A comparação foi organizada em torno de três perguntas. A primeira é qual prestação o

recurso discutiu e o que aconteceu com a tutela. A segunda é quais elementos de prova a ementa associou a esse resultado. A terceira é como os fundamentos expressos se relacionam com os precedentes selecionados. Essa sequência preserva a distinção entre a descrição do documento e a interpretação jurídica realizada a partir dele.

O número do processo serve para identificar e conferir o registro. A classe processual delimita o que está sendo comparado. Como ambos são agravos de instrumento, o resultado interessa pelo efeito sobre uma decisão interlocutória. A manutenção ou o afastamento da tutela no recurso não esclarece, por si, o que ocorreu em fases posteriores. O artigo registra o desfecho indicado para cada agravo e evita tratá-lo como informação sobre o encerramento da ação originária ou sobre o cumprimento da ordem de fornecimento.

Para o cotejo dos precedentes, foram adotadas três situações de leitura. A primeira corresponde à citação expressa da tese na ementa. A segunda indica que um fundamento descrito é compatível com parte de um parâmetro superior, ainda que a tese não esteja mencionada naquele ponto. A terceira corresponde a informação insuficiente para verificar o requisito. Essa última categoria é particularmente importante diante de documentos resumidos. Seu uso evita deduzir, a partir da falta de menção na ementa, que um fato não ocorreu ou que o voto deixou de examiná-lo.

A coleta por meio de uma compilação previamente formada condiciona a interpretação dos resultados. É possível esclarecer quais registros satisfizeram os critérios dentro daquele conjunto documental. A abrangência da compilação em relação ao total de julgamentos do Tribunal permanece desconhecida. A análise qualitativa aproveita o contraste entre os dois agravos para examinar a motivação resumida das decisões. A frequência de um fundamento dentro desse conjunto não oferece uma medida de sua ocorrência no TJTO em 2025.

A conferência em pauta tem utilidade específica. Permite relacionar o número do processo ao registro oficial de sessão e auxilia na identificação da relatoria. A pauta antecede a

deliberação e pode conter processos cujo julgamento seja adiado. A ementa documenta a síntese publicada ou reproduzida da decisão e oferece elementos sobre o resultado. O voto e o dispositivo permitem conferir com maior precisão as razões e o comando judicial. O artigo explicita a procedência de cada dado para que essas três fontes sejam utilizadas de acordo com o que podem demonstrar.

4 COMPARAÇÃO DAS DECISÕES

4.1 OBJETO DOS AGRAVOS E RESULTADO DA TUTELA

Os dois agravos foram examinados em 2025 e tiveram efeitos distintos sobre o fornecimento pleiteado. O Quadro 2 identifica o tratamento, o resultado e os elementos de prova destacados nas ementas.

Quadro 2 – Comparação das ementas dos agravos julgados em 2025

Agravo e julgamento	Tratamento e resultado	Fundamentos destacados
0016850-19.2024.8.27.2700 12 fev. 2025	Oxibutinina 10 mg. Recurso desprovido e fornecimento mantido.	Necessidade clínica, inadequação da alternativa examinada e hipossuficiência. Menção ao Tema 106 do STJ.
0000179-81.2025.8.27.2700 7 maio 2025	Imunoterapia para ácaros e fármacos para dermatite atópica grave. Recurso provido e tutela afastada.	Prova insuficiente de imprescindibilidade e indicação de alternativas do SUS em nota do NATJus. Menção ao Tema 106 do STJ.

Fonte: Elaboração própria.

No Agravo de Instrumento nº 0016850-19.2024.8.27.2700, a ementa informa que o recurso foi desprovido e que o fornecimento da oxibutinina foi mantido. A necessidade do medicamento aparece relacionada ao quadro individual e à insuficiência das alternativas do

SUS. A discussão sobre o mesilato de doxazosina explicita o problema da substituição terapêutica. A ementa também registra a hipossuficiência do paciente e menciona o registro sanitário ao expor os requisitos do Tema 106. É possível identificar, portanto, quais elementos receberam destaque na motivação resumida da manutenção da tutela (Tocantins, 2025c).

No Agravo de Instrumento nº 0000179-81.2025.8.27.2700, a demanda envolvia imunoterapia para ácaros e medicamentos não padronizados para dermatite atópica grave. A ementa informa que o recurso do Estado foi provido e que a tutela foi afastada. Entre os fundamentos expostos estão a insuficiência da demonstração de imprescindibilidade e a existência de opções terapêuticas no SUS, apontadas em nota técnica do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJus). A descrição disponível trata o conjunto das prestações em uma mesma demanda. A identificação individual de cada fármaco e de sua situação de incorporação depende da consulta aos autos (Tocantins, 2025d).

Em relação ao primeiro caso, o conteúdo disponível permite identificar uma alternativa concreta discutida no processo. A questão probatória, portanto, pode ser formulada de maneira específica: os elementos apresentados permitiam considerar adequada, para aquele paciente, a substituição pela opção examinada? A ementa associa a manutenção da tutela à resposta negativa dada a essa questão e à demonstração da necessidade clínica. O risco de complicações mencionado no resumo reforça a relevância do tempo de acesso ao tratamento. Esse dado diz respeito ao quadro narrado naquele processo e não autoriza conclusão geral sobre a indicação do fármaco.

No segundo agravo, a descrição do objeto suscita uma questão adicional de leitura. Quando a tutela reúne vários componentes de um tratamento, a análise pode exigir fundamentos diferentes para cada prestação. A informação de que havia opções no protocolo ajuda a compreender o sentido do provimento do recurso. A documentação disponível não permite determinar se a nota técnica discutiu cada medicamento e a imunoterapia separadamente,

nem identificar o alcance de cada conclusão técnica. Assim, o artigo descreve o objeto da tutela tal como aparece no material e mantém a análise no nível do resultado do agravo.

O contraste entre os casos pode ser observado em duas etapas. Primeiro, ambos partem de uma questão sobre a adequação das opções do SUS. Depois, as ementas registram respostas probatórias distintas. No agravo da oxibutinina, a informação técnica é mencionada em conexão com a insuficiência da alternativa para o paciente. No da dermatite atópica, a nota técnica é mencionada para indicar opções cuja inadequação não foi suficientemente demonstrada. Essa comparação preserva a direção dos fundamentos em cada caso.

4.2 IMPRESCINDIBILIDADE E ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS

A menção ao Tema 106 nas duas ementas permite identificar um ponto comum de comparação. Em ambos os casos, a necessidade do tratamento foi apreciada em relação às opções disponíveis. No primeiro, os elementos descritos foram considerados suficientes para preservar o fornecimento. No segundo, o material apresentado não demonstrou adequadamente a necessidade da prestação pleiteada diante das opções indicadas para a doença (Brasil, 2018; Tocantins, 2025c, 2025d).

As soluções distintas são compatíveis com a incidência de um mesmo critério sobre situações probatórias diferentes. A existência de prescrição ou a gravidade do quadro compõem a análise clínica. O ponto que distingue os casos é a demonstração concreta da necessidade do tratamento solicitado diante das alternativas disponíveis. Essa leitura se limita ao efeito dos recursos sobre as tutelas e ao conteúdo divulgado nas ementas.

A nota do NATJus aparece expressamente no caso da dermatite. No da oxibutinina, a ementa menciona manifestação técnica sobre a eficácia da alternativa, sem identificá-la como nota do núcleo. Essa distinção impede atribuir o resultado dos dois recursos ao mesmo tipo de documento. O relatório clínico descreve a situação individual e o histórico terapêutico. O subsídio técnico ajuda a examinar a indicação, as evidências e as opções da política pública.

O valor de cada documento depende das questões que ele esclarece no processo (Tocantins, 2025c, 2025d).

A imprescindibilidade expressa uma relação entre a condição individual e a prestação requerida. Para examinar essa relação, são relevantes as indicações anteriores, a resposta observada e os motivos clínicos pelos quais a opção pretendida foi escolhida. Quando uma alternativa é invocada, a fundamentação pode exigir esclarecimento sobre sua adequação à indicação e sobre as razões pelas quais poderia ou não atender ao paciente. A leitura das duas ementas mostra a utilidade de fazer essa pergunta em ambos os sentidos. Em um agravo, a inadequação aparece como elemento afirmativamente sustentado. No outro, a persistência de opções indica que a prova produzida não foi suficiente para justificar a tutela (Brasil, 2018, 2024a).

Na reconstrução de uma decisão, também é útil distinguir a enumeração dos requisitos da exposição dos fatos que os sustentam. Uma ementa pode reproduzir a tese jurídica e, em seguida, destacar apenas os elementos controvertidos. Isso ocorre na leitura do caso da oxibutinina, em que o registro sanitário é mencionado na apresentação dos requisitos e a discussão da alternativa recebe atenção específica. Registrar essas posições com precisão permite identificar o foco do julgamento sem atribuir o mesmo grau de detalhamento a todos os pressupostos.

Uma nota técnica tampouco tem significado fixo independentemente da pergunta formulada. Pode esclarecer se há protocolo, descrever alternativas ou avaliar a evidência para a indicação. Sua relevância para o resultado depende do modo como o julgador a relaciona às circunstâncias clínicas. A ementa da dermatite vincula o subsídio técnico à disponibilidade de alternativas. Quanto à oxibutinina, a natureza exata da manifestação técnica permanece indeterminada no resumo. Essa diferença documental merece permanecer visível no quadro e na exposição (Brasil, 2024a; Coelho Tavares da Silva et al., 2024).

A existência de informação técnica em sentidos diversos ajuda a precisar a contribuição da pesquisa. As duas ementas permitem identificar a participação de elementos técnicos na motivação relatada, mas em contextos probatórios próprios. Em um caso, a manifestação integra a discussão sobre a insuficiência de uma alternativa. No outro, a nota indica opções ainda relevantes à análise. A conclusão mais estreita é que a relação entre necessidade individual e opções do SUS foi articulada à prova disponível em cada julgamento.

4.3 ALCANCE DA COMPARAÇÃO COM OS PRECEDENTES DO STF

A prova da imprescindibilidade e o exame das alternativas do SUS aproximam as ementas de parte dos requisitos do Tema 6. A comparação permanece parcial. Os resumos disponíveis não permitem verificar de forma individualizada a negativa administrativa, a situação do processo de incorporação e a qualidade da evidência científica considerada. Assim, a menção ao Tema 106 documenta o precedente expressamente invocado nas duas ementas, enquanto o cotejo com o Tema 6 indica somente os pontos que podem ser confrontados (Brasil, 2024a; Tocantins, 2025c, 2025d).

A solidariedade federativa consta na ementa do agravo sobre oxibutinina, o que permite relacioná-la à dimensão geral do Tema 793. A verificação das regras específicas de competência, custeio e ressarcimento dependeria de informações que o corpus não oferece, como o custo anual calculado segundo os parâmetros do Tema 1234 e os dados processuais relevantes à sua aplicação temporal. As ementas, portanto, fornecem base mais consistente para comparar o juízo sobre a prova clínica do que para examinar a disciplina interfederativa (Brasil, 2019a, 2024b; Tocantins, 2025c).

4.4 SÍNTESE DOS RESULTADOS E QUESTÕES EM ABERTO

A comparação das duas ementas sustenta uma conclusão acerca da motivação relatada para o deferimento ou afastamento da tutela. Na dimensão clínica, os resumos permitem associar o resultado à prova da necessidade do tratamento e à avaliação das opções terapêuticas. Na

dimensão administrativa, a documentação disponível é menos informativa. Permanecem sem resposta questões sobre os pedidos prévios de fornecimento, os motivos das respostas e a situação da tecnologia perante os procedimentos de incorporação.

A mesma diferença aparece quando se passa da necessidade clínica ao regime federativo. A ementa da oxibutinina oferece base para registrar que a solidariedade foi invocada. Já a definição de qual ente deveria cumprir a prestação, a forma de custeio e eventual ressarcimento são aspectos que exigiriam documentação adicional. Em especial, a data de julgamento do agravo não substitui a data de ajuizamento da ação originária quando esta é relevante para a aplicação temporal de regras de competência.

As informações que faltam poderiam ser organizadas em uma conferência posterior dos autos. No plano processual, importariam o pedido originário, o conteúdo da tutela e o dispositivo do acórdão. No plano administrativo, seria necessário verificar a resposta do SUS e a situação do tratamento para a indicação discutida. Na dimensão clínica, seria pertinente examinar que alternativas foram apontadas e em que medida a decisão considerou o histórico do paciente. A comparação poderia então distinguir com maior segurança o que foi efetivamente decidido do que aparece de forma resumida na ementa.

A análise conjunta permite compreender por que a divergência de desfecho não é suficiente para identificar divergência jurisprudencial. Uma divergência de interpretação exigiria mostrar que os julgadores adotaram critérios jurídicos diferentes diante de questões comparáveis. Os dois resumos, ao contrário, mencionam a mesma tese do STJ e atribuem relevo ao exame das alternativas, com resultados probatórios distintos. Outros elementos do voto poderiam modificar essa leitura, motivo pelo qual a conclusão se mantém vinculada ao corpus documental.

A contribuição prática do contraste consiste em explicitar o papel da motivação probatória. Quando o julgador mantém o fornecimento, a justificativa precisa indicar por que os

elementos do caso sustentam a necessidade da prestação. Quando afasta a tutela, a exposição das razões permite compreender quais aspectos ficaram insuficientemente demonstrados. Nas duas situações, a fundamentação pode esclarecer a relação entre o pedido individual e as opções da política pública. A investigação documental ganha precisão quando descreve essa relação antes de propor conclusões sobre a atuação do Tribunal.

4.5 O QUE A COMPARAÇÃO PERMITE EXIGIR DA FUNDAMENTAÇÃO

O caso da oxibutinina permite observar a vantagem de identificar a alternativa discutida pelo nome. Ao fazê-lo, a ementa oferece ao leitor um ponto verificável da controvérsia, além da simples afirmação de que a prova era suficiente. Ainda assim, o resumo não reproduz o percurso técnico completo da análise. Para que a motivação possa ser examinada integralmente, seria necessário identificar o documento citado, o argumento empregado sobre a alternativa e a razão pela qual o colegiado o considerou pertinente para o paciente. Essa sequência esclareceria a passagem entre a descrição clínica e a conclusão jurídica (Tocantins, 2025c).

No caso da dermatite atópica, a indicação de que havia opções no protocolo informa por que a documentação apresentada foi considerada insuficiente. A avaliação da fundamentação, entretanto, depende de saber se essas opções foram identificadas e de que forma foram relacionadas ao quadro da parte autora. Se o histórico clínico indicar tentativa anterior, contraindicação ou limitação de acesso, essas informações teriam relevância para examinar a substituição. A ementa, tal como descrita na coletânea, permite registrar a razão resumida da decisão. A existência dessas circunstâncias no processo permanece questão a conferir (Tocantins, 2025d).

A mesma cautela se aplica à posição da nota técnica no conjunto da prova. A identificação de uma nota do NATJus indica que houve menção a um subsídio técnico. O conteúdo da nota e sua apreciação pelo julgador são etapas distintas. Uma análise do inteiro teor poderia

mostrar se a nota foi utilizada para identificar o protocolo, comparar terapias ou examinar especificamente a documentação clínica. Essa distinção interessa à pesquisa porque duas decisões podem mencionar apoio técnico e atribuir-lhe funções diferentes. O nome do documento informa sua origem, enquanto o argumento desenvolvido indica sua função na decisão.

A urgência constitui outro aspecto a separar dos critérios de fornecimento. No primeiro caso, a referência ao risco de complicações permite compreender a relevância atribuída ao acesso em tempo oportuno. Essa informação diz respeito às consequências da espera para a pessoa. O juízo sobre a urgência e o exame da prova da imprescindibilidade podem estar relacionados, mas respondem a perguntas diferentes. A comparação com o segundo agravo deve respeitar essa diferença, especialmente porque a ausência de informação equivalente na segunda ementa não permite concluir que o quadro era pouco grave ou que inexistia urgência (Tocantins, 2025c, 2025d).

Uma leitura atenta do resultado também exige identificar o objeto exato do recurso. A ementa do primeiro agravo informa a preservação da tutela. Essa informação permite avaliar a motivação da decisão recursal, mas não estabelece se o fornecimento ocorreu, se houve interrupção ou se o tratamento se manteve até a sentença. A ementa do segundo informa o afastamento da medida. A pesquisa tampouco acompanha eventual mudança posterior do quadro clínico ou a apresentação de nova documentação. Essa fronteira é relevante para o argumento do trabalho: os achados dizem respeito à motivação de duas decisões e ao efeito de cada agravo sobre a tutela.

As duas decisões também ilustram por que a comparação entre órgãos julgadores exigiria controlar a composição dos casos. Se uma pesquisa posterior encontrasse julgados sobre outras doenças, apresentações ou estágios do processo, a comparação dos resultados precisaria considerar essas diferenças. Seria especialmente importante separar decisões que discutem a falta de alternativa de decisões que discutem a competência, a identificação do

ente responsável ou a regularidade do procedimento de incorporação. A reunião de objetos heterogêneos em uma única contagem poderia ocultar a questão que efetivamente levou à manutenção ou ao afastamento do fornecimento.

Para ampliar esse estudo em bases comparáveis, a unidade de coleta poderia continuar sendo o agravo de instrumento, com indicação da data de julgamento e da composição do colegiado. A busca deveria registrar a origem de cada documento, a data da consulta, os termos utilizados e a razão de cada exclusão. Esse procedimento permitiria verificar se os casos encontrados se distribuem entre turmas e se a referência aos precedentes varia de acordo com a matéria decidida. No recorte realizado, a comparação qualitativa já permite identificar quais perguntas devem ser dirigidas aos documentos. Sua contribuição é fornecer uma descrição fundamentada dos dois agravos e delimitar o que uma pesquisa mais ampla precisaria demonstrar.

CONCLUSÃO

A comparação das ementas de dois agravos de instrumento julgados pelo Tribunal de Justiça do Tocantins em 2025 mostrou que a demonstração da necessidade do tratamento e o exame das alternativas disponíveis no SUS tiveram relevância para os desfechos. Embora as duas decisões tenham mencionado o Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça, os elementos descritos nas ementas sustentaram conclusões distintas sobre a tutela de fornecimento.

No agravo relativo à oxibutinina, a tutela foi mantida. A ementa relacionou esse resultado à necessidade do medicamento, à inadequação da alternativa terapêutica examinada e à hipossuficiência do paciente. No caso da dermatite atópica, a tutela foi afastada porque os elementos apresentados foram considerados insuficientes para demonstrar a imprescindibilidade do tratamento solicitado diante das alternativas apontadas na nota técnica do NATJus. A diferença entre os casos está, portanto, na forma como a prova permitiu relacionar a indicação médica às opções de tratamento oferecidas pelo SUS.

Esse contraste ajuda a compreender a importância da fundamentação nas demandas por medicamentos não incorporados. O relatório médico descreve o quadro do paciente e as razões da indicação, enquanto a informação técnica ajuda a avaliar se as alternativas previstas na política pública podem atender àquela necessidade. Essa distinção também aparece no Tema 6 do Supremo Tribunal Federal, que trata separadamente da imprescindibilidade clínica, da possibilidade de substituição e da qualidade da evidência científica. A aproximação com esse precedente é parcial, pois as ementas oferecem informações suficientes para discutir alguns desses elementos, mas deixam em aberto a verificação dos demais requisitos.

Como a pesquisa se restringiu a duas ementas, seus resultados se referem aos fundamentos nelas registrados. A leitura integral dos acórdãos e das peças processuais permitiria aprofundar o exame da negativa administrativa, da avaliação técnica e das questões de competência e custeio. Dentro do recorte adotado, a comparação mostra como a tutela do direito à saúde depende de uma fundamentação que relacione a condição clínica do paciente, as alternativas oferecidas pelo SUS e os elementos de prova disponíveis no processo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, D. C. S. A. de et al. A qualidade das pesquisas sobre judicialização e sua influência nas políticas públicas de acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5577–5588, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.29142020.

BIGLIA, Luiza Vasconcelos et al. Incorporações de medicamentos para doenças raras no Brasil: é possível acesso integral a estes pacientes? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5547–5560, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.26722020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Tema Repetitivo 106**. Recurso Especial nº 1.657.156/RJ. Primeira Seção. Brasília, DF: STJ, 2018. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106&novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 793 da repercussão geral**. Recurso Extraordinário nº 855.178. Redator para o acórdão: Ministro Edson Fachin. Brasília, DF: STF, 2019a. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/tema.asp?num=793. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 500 da repercussão geral**. Recurso Extraordinário nº 657.718. Brasília, DF: STF, 2019b. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/tema.asp?num=500.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 1161 da repercussão geral**. Recurso Extraordinário nº 1.165.959. Brasília, DF: STF, 2021. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/tema.asp?num=1161.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 6 da repercussão geral**. Recurso Extraordinário nº 566.471. Brasília, DF: STF, 2024a. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2565078. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 1234 da repercussão geral**. Recurso Extraordinário nº 1.366.243. Brasília, DF: STF, 2024b. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=6335939&numeroTema=1234. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante nº 60**. Brasília, DF: STF, 2024c. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/sumariosumulas.asp?base=26&sumula=9260. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante nº 61**. Brasília, DF: STF, 2024d. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/sumariosumulas.asp?base=26&sumula=9296. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 1.366.243**. Decisão referendada em 19 de fevereiro de 2026 sobre a alteração do acordo interfederativo quanto aos medicamentos oncológicos. Brasília, DF: STF, 2026. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6335939.

CAETANO, Rosângela et al. Incorporação e uso de medicamentos no Sistema Único de Saúde: mudanças e riscos com os novos atos normativos do Ministério da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 2, e00148222, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT148222.

CARVALHO, Eduardo Alvares de; OLIVEIRA, Eduardo Perez. Judicialização da saúde e federalismo cooperativo: repercussões jurídicas e administrativas do Tema 1234. **Revista FT**, 2024. DOI: https://doi.org/10.69849/revistaft/ar10202410310916.

COELHO TAVARES DA SILVA, Suely et al. Litigation in access to universal health coverage for

children and adolescents in Brazil. **Frontiers in Public Health**, v. 12, art. 1402648, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1402648.

FERREIRA, J. M. A evolução da solidariedade no fornecimento de medicamentos: uma análise do Tema 1234/STF. **Revista FT**, 2025. DOI: https://doi.org/10.69849/revistaft/fa10202509221543.

GOMES, Poliana Leite Diniz Santos et al. Essential drugs in the oncological context. **International Journal of Health Science**, 2023. DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.1593482330061.

IVAMA-BRUMMELL, Adriana Mitsue; PINGRET-KIPMAN, Daniella; LOULY, Priscila Gebrim; ANDRADE, Rosiene Rosalia de. Regulação, precificação e incorporação de medicamentos no Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 13, n. 1, art. 0769, 2022. DOI: https://doi.org/10.30968/rbfhss.2022.131.0769.

LAMY, Marcelo; PUPIM, Ana Eduarda Bazzo. Temas 500 e 1.161 do STF pela ótica da teoria dos precedentes: caso de distinguish. **Unisanta Law and Social Science**, v. 12, n. 2, p. 68–77, 2024. DOI: https://doi.org/10.66221/v12n2p68.

MACHADO, Fernanda Lacerda da Silva; SANTOS, Danielle Maria de Souza Serio dos; LOPES, Luciane Cruz. Strategies to approach medicines litigation: an action research study in Brazil. **Frontiers in Pharmacology**, v. 12, art. 612426, 2021. DOI: https://doi.org/10.3389/fphar.2021.612426.

OLIVEIRA, Y. M. C. et al. Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, e00174619, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00174619.

PINHEIRO, Francielli Salles; BORGES, Stéfani Sousa; RODRIGUES, Fernanda d'Athayde. Health technology assessment in the Brazilian National Health System: profile of CONITEC exclusion

recommendations, 2012–2023. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, e20240057, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E20240057.EN.

RUAS, Cristina M. et al. Pharmaceutical access in Brazil: challenges and opportunities. **Globalization and Health**, v. 21, art. 57, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12992-025-01141-4.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 1, n. 1, p. 171–213, 2007. DOI: https://doi.org/10.30899/dfj.v1i1.590.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça. Pauta de julgamento. **Diário da Justiça**, Palmas, n. 5812, 4 fev. 2025a. Disponível em: https://diario.tjto.jus.br/api/diario/d2915114c9dd405fa318f5ea236e1291. Acesso em: 4 nov. 2026.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça. Pauta de julgamento. **Diário da Justiça**, Palmas, n. 5863, 25 abr. 2025b. Disponível em: https://diario.tjto.jus.br/print/materia/884394. Acesso em: 4 nov. 2026.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 0016850-19.2024.8.27.2700**. Relator: João Rodrigues Filho. Julgamento informado em 12 fev. 2025c. Ementa reproduzida na coletânea *JURISPRUDENCIAS.docx*.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 0000179-81.2025.8.27.2700**. Relator: Marco Anthony Steveson Villas Boas. Julgamento informado em 7 maio 2025d. Ementa reproduzida na coletânea *JURISPRUDENCIAS.docx*.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, art. 1, 2023. DOI:

https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579.

---

[1] Graduando em Direito pela Faculdade Serra do Carmo – FASEC...

[2] Doutorando em Educação pela Rede Educanorte UFPA/UFT. Mestre em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos. Especialista em Direito Administrativo e em Ciências Criminais. Graduado em Direito e em Comunicação Social (jornalismo) – todos pela Universidade Federal do Tocantin (UFT). Delegado da Polícia Civil do Tocantins.