INTELIGÊNCIA JUDICIAL E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: O GPS MED E A GESTÃO PÚBLICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM CAICÓ/RN

JUDICIAL INTELLIGENCE AND HEALTH LITIGATION: GPS MED AND EVIDENCE-BASED PUBLIC MANAGEMENT IN CAICÓ/RN

DOUGLAS DA SILVA ARAÚJO - Professor do Curso de Direito do Centro de Ensino Superior do Seridó (CERES), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutor em Estudos Urbanos e Regionais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestre em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestre em Planejamento e Dinâmicas Territoriais pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Especialista em Criminologia e Segurança Pública pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP).
E-mail: douglasaraujojp@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5711-1153

MELCHIZEDECH PEREIRA BATISTA DE ARAÚJO - Discente do Curso de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN (Caicó/RN, Brasil). Membro Projeto de Pesquisa Diálogos, Direito e Políticas Públicas (DPOP/UFRN). Monitor Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: Informação e Saúde Digital (PET-Saúde/I&SD), vinculado ao Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, através da UFRN.
E-mail: melchizedechbatista@gmail.com.
ORCID: https://orcid.org/0009-0001-8108-0465.

THAIS MARQUES LIMA - Enfermeira. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN- FACISA). Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Gestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), em Cuidado Pré-natal pela Universidade de São Paulo (UNIFESP), Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Estácio do Ceará e em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade Terra Nordeste (FATENE). Pesquisadora Integrante do Grupo De Pesquisa em Enfermagem nos Contextos de Saúde - GRUPECS (UFRN-FACISA). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da FACISA. Atua principalmente nas seguintes áreas: Atenção Básica, Promoção da saúde, Saúde da Mulher, Educação em Saúde, Saúde Coletiva e Metodologia da Pesquisa. E-mail: thais.marques@ufrn.br.

O presente artigo analisa o potencial da plataforma GPS Med como instrumento de inteligência judicial voltado à gestão pública baseada em evidências, tendo como recorte empírico a Comarca de Caicó/RN. Objetiva demonstrar de que forma os dados produzidos pelo sistema podem subsidiar o planejamento administrativo e a formulação de políticas públicas relacionadas à judicialização da saúde. Para tanto, desenvolveu-se pesquisa empírico-quantitativa, bibliográfica e documental, mediante análise dos dados disponibilizados pela plataforma GPS Med e de fontes normativas e institucionais. Os resultados evidenciam que o sistema permite identificar padrões de litigiosidade, demandas recorrentes e informações estratégicas capazes de subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e contribuir para uma gestão pública orientada por evidências.

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Inteligência judicial; Gestão pública baseada em evidências; GPS Med; Políticas públicas.

This article analyzes the potential of the GPS Med platform as a judicial intelligence tool aimed at evidence-based public management, using the Judicial District of Caicó, Rio Grande do Norte, Brazil, as its empirical case study. It seeks to demonstrate how the data generated by the system can support administrative planning and the formulation of public policies related to health litigation. To this end, an empirical-quantitative, bibliographic, and documentary research design was adopted, based on the analysis of data provided by the GPS Med platform, as well as normative and institutional sources. The findings demonstrate that the system enables the identification of litigation patterns, recurring claims, and strategic information capable of supporting the activities of the Judiciary's Intelligence Centers and contributing to evidence-based public management.

Keywords: *Health litigation; Judicial intelligence; Evidence-based public management; GPS Med; Public policies.*

INTRODUÇÃO

A República Federativa do Brasil, por intermédio da Constituição Federal de 1988, especialmente em seu art. 196 (Brasil, 1988), consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado. Para regulamentar essa garantia constitucional, foi editada a Lei nº 8.080, de 1990, conhecida como Lei do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1990), além de diversas outras normas infralegais e portarias expedidas pelo Ministério da Saúde (MS).

Entretanto, diante das próprias limitações estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS), os cidadãos frequentemente recorrem ao Poder Judiciário como meio de concretizar o direito constitucional à saúde. Esse cenário torna a judicialização da saúde um fenômeno complexo e de crescente relevância no contexto brasileiro.

Não é simples definir qual seria a solução mais justa diante da tensão existente entre a tutela individual do direito à saúde, as limitações orçamentárias enfrentadas pelos entes públicos (União, Estados e Municípios) e as necessidades de outras pessoas que igualmente aguardam tratamentos, medicamentos e demais prestações em saúde (Machado; Soares, 2024). Essa é a realidade enfrentada diariamente por magistrados e gestores públicos diante da judicialização da saúde no Brasil. Nessa conjuntura, impõe-se compreender esse fenômeno sob uma perspectiva estratégica, capaz de subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e orientar a

formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

Diante disso, a presente pesquisa parte da utilização do GPS Med, plataforma desenvolvida pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN) para o monitoramento e catalogação da judicialização da saúde. Trata-se de ferramenta voltada à sistematização de dados processuais capazes de subsidiar tanto a gestão judiciária quanto a Administração Pública. A relevância institucional da plataforma ultrapassou o âmbito do próprio TJRN, tendo sido divulgada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) como experiência inovadora voltada ao uso de dados da judicialização da saúde para subsidiar a elaboração de políticas públicas (Conselho Nacional de Justiça, 2022). É nesse cenário que o presente trabalho se orienta pelo seguinte questionamento: de que forma os dados produzidos pelo GPS Med podem subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e, simultaneamente, orientar gestores públicos na formulação de políticas destinadas à redução da judicialização da saúde?

Enquanto objetivo geral, busca-se investigar o potencial do GPS Med como ferramenta de inteligência judicial apta a subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e orientar políticas públicas municipais. Como objetivos específicos, pretende-se: I – analisar como o GPS Med pode subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário; II – identificar padrões de judicialização capazes de orientar a formulação de políticas públicas; e III – examinar de que forma plataformas de inteligência judicial, como o GPS Med, podem contribuir para a prevenção da judicialização da saúde.

Por conseguinte, válido ressaltar que esta investigação se insere nas atividades desenvolvidas por integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Informação e Saúde Digital (PET-Saúde/I&SD), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), envolvendo o Centro de Ensino Superior do Seridó (CERES), a Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) e a Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), o que favoreceu uma abordagem interdisciplinar entre Direito, Saúde e transformação digital na análise dos dados produzidos pelo GPS Med.

Como recorte empírico da pesquisa, escolheu-se a Comarca de Caicó/RN, importante polo regional de saúde e sede de comarca no Seridó norte-rio-grandense, circunstância que permite observar a judicialização não apenas sob a perspectiva municipal, mas também regional, tornando o estudo relevante para compreender padrões de litigiosidade em municípios de médio porte do interior brasileiro.

Parte-se da hipótese de que a utilização estratégica dos dados produzidos pelo GPS Med pode contribuir para a formulação de políticas públicas e de legislação municipais mais eficientes no âmbito da saúde, ao permitir aos Centros de Inteligência do Poder Judiciário identificar padrões de litigiosidade e demandas recorrentes e fornecer aos gestores públicos evidências capazes de revelar fragilidades estruturais da prestação administrativa do direito à saúde, especialmente quanto ao fornecimento de medicamentos e demais tratamentos médicos.

A relevância da pesquisa decorre da necessidade de aprofundar estudos empíricos sobre a judicialização da saúde em municípios do interior nordestino, com recorte espacial voltado

ao Seridó norte-rio-grandense, especialmente quanto ao potencial dos bancos de dados judiciais para subsidiar a atuação preventiva dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e qualificar a tomada de decisão pelos gestores públicos. Embora centrado na realidade da Comarca de Caicó/RN, o estudo propõe uma metodologia de análise passível de reprodução em outras unidades jurisdicionais que enfrentem desafios semelhantes relacionados à judicialização da saúde, contribuindo para o fortalecimento de uma gestão pública e de uma jurisdição orientadas por dados.

1 METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou abordagem empírico-quantitativa, complementada por análise qualitativa interpretativa, voltada ao estudo da judicialização da saúde no âmbito da Comarca de Caicó/RN.

O estudo foi desenvolvido a partir da coleta e sistematização de dados processuais disponibilizados pela plataforma GPS Med (Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, 2026), ferramenta vinculada ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN), destinada ao monitoramento de demandas judiciais relacionadas à saúde no Estado do Rio Grande do Norte.

O emprego do GPS Med constitui o principal diferencial metodológico da pesquisa, por possibilitar a extração sistematizada de dados processuais, a identificação de padrões de litigiosidade e a produção de indicadores úteis à atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário, fortalecendo uma gestão judiciária orientada por dados e o planejamento de políticas públicas.

A opção por uma abordagem empírica decorre da necessidade de identificar padrões objetivos da judicialização da saúde capazes de subsidiar a atuação preventiva dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e o aperfeiçoamento das políticas públicas municipais. Embora o estudo esteja delimitado à Comarca de Caicó/RN, a estratégia metodológica empregada poderá ser reproduzida em outras unidades jurisdicionais que disponham de bases de dados semelhantes, contribuindo para uma gestão judiciária e administrativa orientada por evidências.

O recorte temporal da pesquisa compreendeu os anos de 2021 a 2025, considerando os processos distribuídos durante esse período. A coleta dos dados foi realizada no ano de 2026 mediante utilização dos filtros disponibilizados pela plataforma GPS Med, bem como por meio do download das planilhas disponibilizadas pelo próprio sistema.

Foram selecionadas como unidades jurisdicionais a 1ª Vara, a 2ª Vara, a 3ª Vara e o Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública, todos vinculados à Comarca de Caicó/RN. Também foram incluídos processos classificados pela plataforma nas situações arquivado e pendente, bem como demandas em que figuravam como parte passiva o Município de Caicó e o Estado do Rio Grande do Norte.

A análise contemplou variáveis relacionadas à distribuição espacial das demandas, representação jurídica da parte autora, situação processual das ações, série histórica dos processos distribuídos e pedidos de gratuidade judiciária. Também foram analisadas as variáveis relacionadas às doenças indicadas nas demandas judiciais, aos medicamentos pleiteados e à distribuição territorial desses

elementos segundo o município da parte autora. Para a espacialização das demandas, adotou-se como referência o município da parte ativa da ação judicial, permitindo identificar fluxos territoriais da judicialização da saúde na região do Seridó potiguar.

Os dados quantitativos foram organizados em tabelas, gráficos, mapas e séries históricas elaborados a partir das informações disponibilizadas pela plataforma GPS Med, sendo posteriormente submetidos à análise interpretativa à luz da literatura sobre judicialização da saúde, Centros de Inteligência do Poder Judiciário, governança judiciária, acesso à justiça, políticas públicas e regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS).

As representações gráficas e cartográficas tiveram por finalidade facilitar a visualização dos padrões identificados nos dados extraídos da plataforma GPS Med, sem alteração do conteúdo das informações disponibilizadas pela base pesquisada. As interpretações apresentadas ao longo do estudo decorreram da análise realizada pelos autores a partir dos dados públicos extraídos da plataforma e do referencial teórico adotado.

Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em dados públicos e anonimizados, sem acesso à identificação individual das partes processuais, o estudo não envolveu intervenção direta com seres humanos nem tratamento de dados pessoais sensíveis. Nessas condições, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), observadas as normas aplicáveis às pesquisas dessa natureza.

2 OS CENTROS DE INTELIGÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO E A GESTÃO BASEADA EM DADOS

O crescente volume de processos em tramitação no Poder Judiciário brasileiro constitui um dos principais desafios à formulação de estratégias voltadas ao tratamento adequado da litigiosidade e ao aperfeiçoamento da prestação jurisdicional. Sob esse prisma, a utilização de dados estatísticos e de ferramentas de inteligência institucional assume papel relevante para subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e promover uma gestão judiciária orientada por evidências.

Segundo dados divulgados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), na edição de 2026 do relatório "Justiça em Números", cujo ano-base é 2025, ao se comparar os indicadores de produtividade do Brasil com os da União Europeia, observa-se que esta registra média de 249 casos novos por magistrado, enquanto o Brasil apresenta média de 2.144 casos novos por magistrado (Conselho Nacional de Justiça, 2026b, p. 231). Esses dados evidenciam a elevada pressão exercida sobre a estrutura do Poder Judiciário brasileiro e reforçam a necessidade de mecanismos institucionais voltados à gestão estratégica da litigiosidade.

Em continuidade, o mesmo relatório informa que o Poder Judiciário brasileiro encerrou o ano de 2025 com um contingente de 75,5 milhões de processos pendentes de solução definitiva (Conselho Nacional de Justiça, 2026b, p. 214). Ao se consultar a plataforma "Estatísticas Processuais de Direito à Saúde", disponibilizada pelo próprio Conselho Nacional de Justiça, verifica-se que, ao final de 2025, existiam 941.218

processos pendentes relacionados ao direito à saúde, abrangendo tanto demandas envolvendo o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a saúde suplementar (Conselho Nacional de Justiça, 2026a).

A relevância da judicialização da saúde não se esgota na quantidade de processos em tramitação. As informações produzidas por essas demandas revelam questões estruturais relacionadas ao acesso às políticas públicas de saúde, à organização da assistência farmacêutica, ao planejamento administrativo e à capacidade estatal de efetivação do direito fundamental à saúde. Trata-se de processos que, em regra, envolvem direitos fundamentais, pedidos urgentes, elevado grau de complexidade técnica e repercussões diretas sobre o planejamento administrativo dos entes públicos. A existência de aproximadamente 941 mil processos pendentes demonstra que a judicialização da saúde se consolidou como fenômeno estrutural do Poder Judiciário brasileiro, justificando o desenvolvimento de mecanismos institucionais voltados ao monitoramento, ao tratamento preventivo e à gestão estratégica dessas demandas.

Nesse panorama, a complexidade da litigiosidade em saúde exige que o Poder Judiciário adote instrumentos capazes de ultrapassar a tradicional atuação voltada exclusivamente à solução individual dos conflitos. A utilização estratégica de dados processuais e a identificação de padrões de litigiosidade passam a constituir importantes mecanismos de apoio à governança judicial e ao tratamento adequado das demandas repetitivas.

Na visão de Moraes, Lunardi e Correia (2023), o papel do magistrado contemporâneo, especialmente diante do elevado volume de litigiosidade existente no Brasil, deve ser orientado por estratégias e princípios de governança pública. Nessa perspectiva, a atuação jurisdicional deixa de concentrar-se exclusivamente na resolução de casos isolados e passa a incorporar uma visão macroscópica do acervo processual, permitindo a identificação de demandas repetitivas, a gestão eficiente de processos semelhantes e a uniformização das decisões judiciais.

É nesse contexto que surgem os Centros de Inteligência do Poder Judiciário, concebidos para tratar o acervo processual como fonte estratégica de informações. Sua atuação está voltada à identificação de padrões de litigiosidade, à prevenção de demandas repetitivas, à gestão de precedentes e ao apoio à tomada de decisões administrativas e jurisdicionais, contribuindo para maior racionalidade e eficiência do sistema de justiça. Assim:

> A importância dos Centros de Inteligência reside, pois, na vocação que possuem para a gestão coletiva dos conflitos, seja em sua fase preventiva, evitando que uma enxurrada de demandas repetitivas e recursos reiterados ingressem no Poder Judiciário, seja em sua fase posterior em que já há a formação da lide, sendo possível reprimir, por exemplo, as denominadas demandas predatórias (Moraes; Lunardi; Correia, 2023, p. 267)

O surgimento dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário é relativamente recente. Ao analisarem sua evolução institucional, Corrêa e Bueno (2022) destacam que essas estruturas foram inicialmente

implementadas no âmbito da Justiça Federal e de seus respectivos Tribunais Regionais Federais, como resposta ao crescimento das demandas repetitivas e à necessidade de aperfeiçoamento da gestão processual.

Diante dos resultados obtidos nessas experiências, o Conselho Nacional de Justiça editou a Resolução nº 349, de 20 de outubro de 2020 (Conselho Nacional de Justiça, 2020), instituindo o Centro de Inteligência do Poder Judiciário (CIPJ) e a Rede de Centros de Inteligência do Poder Judiciário. Posteriormente, a Resolução nº 374, de 19 de fevereiro de 2021, estabeleceu prazo para que todos os tribunais brasileiros implementassem seus respectivos Centros de Inteligência, prevendo, inclusive, apoio institucional do próprio CIPJ para sua estruturação (Corrêa; Bueno, 2022).

Mais do que estruturas administrativas, os Centros de Inteligência representam uma mudança de paradigma na atuação do Poder Judiciário. A partir deles, o acervo processual deixa de ser compreendido apenas como conjunto de processos individuais e passa a constituir importante fonte de dados para identificação de padrões de litigiosidade, prevenção de conflitos repetitivos, uniformização da atuação jurisdicional e formulação de estratégias de governança judicial.

No âmbito da judicialização da saúde, essa perspectiva assume especial relevância. A identificação das doenças, medicamentos, procedimentos e exames mais frequentemente demandados em juízo permite não apenas subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência, mas também fornecer informações estratégicas aos gestores públicos para o planejamento da assistência farmacêutica, da oferta de tratamentos e da alocação de recursos públicos. Ao mesmo tempo, esses dados podem contribuir para maior uniformidade das decisões judiciais e para o aperfeiçoamento da gestão de precedentes.

Essa necessidade torna-se ainda mais evidente diante da complexidade inerente às demandas envolvendo o direito à saúde. Conforme observa Schwartz (2023), ao apreciar pedidos dessa natureza, o magistrado frequentemente precisa analisar, em curto espaço de tempo, múltiplos aspectos relacionados à competência dos entes federativos, às condições socioeconômicas do paciente, à existência de protocolos clínicos, às notas técnicas do NatJus, ao registro sanitário dos medicamentos, às avaliações da CONITEC, à disponibilidade de tratamentos no Sistema Único de Saúde, aos impactos orçamentários da decisão e às consequências práticas de sua execução, entre diversos outros fatores.

Nessas circunstâncias, ferramentas de inteligência judicial voltadas à organização e sistematização de dados processuais assumem papel estratégico. É justamente essa a proposta do GPS Med, plataforma desenvolvida pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN) para monitorar a judicialização da saúde e produzir informações capazes de subsidiar tanto a atividade jurisdicional quanto a formulação de políticas públicas (Medeiros; Sousa, 2024).

Conforme destacam Medeiros e Sousa (2024), a plataforma permite identificar, entre outros aspectos, os medicamentos, procedimentos e doenças mais recorrentes nas demandas judiciais, possibilitando a construção de diagnósticos sobre a judicialização da saúde e oferecendo subsídios para a atuação dos Centros de Inteligência. Ao transformar o acervo

processual em informação estratégica, o GPS Med aproxima a gestão judiciária de um modelo orientado por dados, fortalecendo tanto a prevenção da litigiosidade quanto o planejamento da Administração Pública

3 O GPS MED COMO INSTRUMENTO DE INTELIGÊNCIA JUDICIAL: EVIDÊNCIAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA COMARCA DE CAICÓ/RN

Partindo-se, agora, para a análise empírica, o município de Caicó localiza-se na região do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Sua formação remonta ao século XVIII, desempenhando, ao longo de sua história, relevante papel político e econômico no Estado, especialmente durante os primeiros anos da República, quando suas lideranças exerceram significativa influência sobre as oligarquias regionais (Souza, 1989). Atualmente, Caicó mantém posição de destaque como polo regional, sobretudo na oferta de serviços públicos, especialmente aqueles relacionados à assistência à saúde (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2023).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base no Censo Demográfico de 2022, o município possui população de aproximadamente 61.146 habitantes, estimando-se que esse quantitativo alcance cerca de 63.338 habitantes em 2025. No campo da saúde, destacam-se alguns indicadores relevantes

> A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 10,02 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 150 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 74 de 167 e 6 de 167, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3051 de 5570 e 593 de 5570, respectivamente (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2023).

Por constituir importante polo regional de assistência à saúde, Caicó atende não apenas sua população residente, mas também usuários provenientes de diversos municípios do Seridó potiguar. Essa característica faz da comarca um espaço particularmente adequado para a análise da judicialização da saúde, permitindo identificar padrões de litigiosidade que extrapolam os limites territoriais do próprio município.

Nesse cenário, ganha destaque o GPS Med, plataforma desenvolvida pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte para sistematizar informações sobre a judicialização da saúde. Conforme descrevem Medeiros e Sousa (2024, p. 3.706), trata-se de "uma plataforma de dados desenvolvida pelo TJRN para coletar informações processuais relacionadas à saúde pública, com o objetivo de dotar a administração pública com informações sobre a judicialização na área da saúde."

A plataforma permite identificar, entre outros aspectos, os medicamentos mais demandados, as doenças mais recorrentes, a distribuição territorial das ações judiciais, a evolução temporal da litigiosidade e diversas outras informações estratégicas extraídas diretamente dos processos judiciais. Essas funcionalidades aproximam o GPS Med da lógica de atuação dos Centros de Inteligência do Poder

Judiciário discutida na seção anterior, na medida em que transformam o acervo processual em fonte de informações úteis para a gestão judiciária e para a formulação de políticas públicas.

Essa perspectiva revela-se particularmente relevante quando se considera que o direito à saúde integra o rol dos direitos sociais previstos no art. 6º da Constituição Federal de 1988. Conforme leciona Barroso (2020, local. 522), os "direitos sociais estão ligados à superação das falhas e deficiências do mercado, à proteção contra a pobreza e à promoção de justiça social". Por essa razão, sua concretização exige prestações positivas do Estado, envolvendo a atuação coordenada da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos termos do art. 23, inciso II, da Constituição Federal (Brasil, 1988).

É justamente nesse cenário que a análise dos dados produzidos pelo GPS Med assume relevância. Ao permitir a identificação de padrões de judicialização, demandas recorrentes e fluxos territoriais relacionados ao direito à saúde, a plataforma fornece subsídios tanto para a atuação preventiva dos Centros de Inteligência quanto para o planejamento administrativo dos entes públicos. A partir desse referencial, passa-se, a seguir, ao exame dos dados empíricos extraídos da Comarca de Caicó/RN.

Essa compreensão do direito à saúde produz relevantes reflexos no ordenamento jurídico, especialmente quanto à repartição de competências entre os entes federativos. Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Recurso Extraordinário nº 855.178/SE (Tema 793), reafirmou a responsabilidade solidária da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na concretização do direito à saúde, preservando a diretriz estabelecida pelo texto constitucional e fixando parâmetros para sua aplicação. A consolidação desse entendimento ampliou a exigibilidade judicial do direito à saúde e, simultaneamente, impôs novos desafios de coordenação administrativa, financeira e orçamentária aos entes públicos.

Os direitos sociais, entretanto, dependem de prestações positivas do Estado para sua efetivação. Conforme observam Mendes e Branco (2023), a concretização do direito à saúde envolve inevitáveis escolhas distributivas, uma vez que os recursos públicos são limitados e as necessidades individuais apresentam elevada variabilidade. Nesse sentido, afirmam que:

> Enquanto o Estado tem que dispor de um valor determinado para arcar com o aparato capaz de garantir a liberdade dos cidadãos universalmente, no caso de um direito social como a saúde, por outro lado, deve dispor de valores variáveis em função das necessidades individuais de cada cidadão. Gastar mais recursos com uns do que com outros envolve, portanto, a adoção de critérios distributivos para esses recursos (Mendes; Branco, 2023, local. 1134).

Essa realidade reforça a necessidade de mecanismos capazes de produzir informações estratégicas para orientar a tomada de decisão administrativa e jurisdicional. Plataformas como o GPS Med permitem identificar padrões de litigiosidade que podem subsidiar tanto o planejamento das políticas públicas quanto a atuação preventiva dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário.

Além dessa dimensão orçamentária, Mendes e Branco (2023) destacam outra característica marcante da judicialização da saúde: a predominância de ações individuais em detrimento das ações coletivas, embora estas proporcionem maior segurança jurídica e permitam soluções estruturais para conflitos repetitivos. Na mesma direção, Medeiros e Sousa (2024, p. 3.701) conceituam a judicialização da saúde como o "[...] acionamento do Poder Judiciário para garantir a efetivação da garantia constitucional à saúde, diante da omissão do Poder Público no cumprimento de suas obrigações legais".

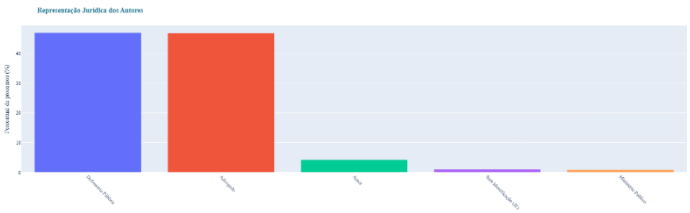
Também sob esse aspecto, a literatura apresenta hipóteses que podem ser confrontadas com os dados empíricos produzidos pelo GPS Med. Rachid (2017, local. 377), por exemplo, sustenta que:

> Todavia, até nesse aspecto é possível perceber perversões, tais como: (a) a predominância de ajuizamento de ações por parte de advogados particulares, os quais tornam-se verdadeiros especialistas em pedidos contra a Fazenda Pública, satisfazendo o interesse de certas camadas da sociedade, que muitas vezes poderiam arcar com os custos de seus serviços.

Essa hipótese pode ser testada empiricamente mediante os indicadores disponibilizados pelo GPS Med, especialmente aqueles relativos à representação jurídica dos autores das demandas. A confrontação entre a literatura e os dados extraídos da plataforma permite verificar se o perfil observado nacionalmente também se reproduz na Comarca de Caicó/RN, aspecto que será analisado a seguir.

Apesar da hipótese formulada por Rachid (2017), os dados obtidos na Comarca de Caicó/RN revelam realidade distinta. Conforme demonstra o Gráfico 1, observa-se equilíbrio quantitativo entre a atuação da Defensoria Pública e da advocacia privada na representação jurídica dos autores das demandas judiciais em saúde no *locus* investigado. A Defensoria Pública foi responsável por 47,04% dos processos analisados, enquanto os advogados particulares atuaram em 46,87% das demandas. Em percentuais significativamente inferiores, identificaram-se ações ajuizadas pelo próprio autor (4,23%), casos sem identificação da representação jurídica (1,02%) e demandas com atuação do Ministério Público (0,85%).

Gráfico 1 – Representação jurídica dos autores



nas demandas judiciais em saúde na Comarca de Caicó/RN (2021–2025)

Fonte: Plataforma GPSMed, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN), dados extraídos em 2026.

Os dados evidenciam que, no contexto analisado, a judicialização da saúde mobiliza, em proporções praticamente equivalentes, tanto a Defensoria Pública quanto a advocacia privada. Todavia, essa constatação deve ser interpretada conjuntamente com outro indicador

disponibilizado pelo GPS Med: 97,97% das demandas analisadas foram acompanhadas de pedido de gratuidade da justiça. Assim, embora a advocacia privada possua participação expressiva na representação processual, os dados sugerem que a maior parte dos demandantes declara não possuir condições de suportar os custos do processo sem prejuízo do próprio sustento, circunstância que relativiza a compreensão de que a judicialização da saúde constitui fenômeno restrito às camadas economicamente privilegiadas da população.

Sob essa perspectiva, os dados produzidos pelo GPS Med demonstram potencial para confrontar hipóteses consolidadas na literatura e revelar características específicas da litigiosidade em determinada unidade jurisdicional. Trata-se de exemplo concreto de como a utilização de bases de dados judiciais pode subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário, permitindo que estratégias institucionais sejam formuladas a partir de evidências empíricas, e não apenas de percepções generalizadas acerca do fenômeno da judicialização.

Nesse panorama, a elevada incidência de pedidos de gratuidade da justiça reforça a percepção de que o Poder Judiciário permanece sendo importante instrumento de concretização do direito fundamental à saúde para indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Ao mesmo tempo, evidencia que as decisões proferidas nessas demandas repercutem diretamente sobre o planejamento administrativo e orçamentário dos entes públicos responsáveis pela prestação dos serviços de saúde.

Essa realidade é destacada por Bucci (2017, local. 45), ao afirmar que:

> A falta de articulação dos gestores do sistema de saúde constitui uma dificuldade adicional. Pois o usuário que demanda um medicamento ou providência não está em contato com as abstrações da política pública, mas apenas com as medidas concretas que satisfazem ou não suas demandas por atendimento.

Os dados disponibilizados pelo GPS Med demonstram justamente como essa articulação pode ser fortalecida. A título de exemplo, a consulta à plataforma revela que, apenas no ano de 2025, os três medicamentos mais frequentemente pleiteados em ações judiciais na Comarca de Caicó/RN foram o ranibizumabe (15 processos), o aflibercepte (12 processos) e o bevacizumabe (6 processos). Informações dessa natureza permitem identificar padrões de litigiosidade e podem subsidiar o planejamento da assistência farmacêutica, a adoção de estratégias de conciliação, o aperfeiçoamento dos protocolos administrativos e a antecipação de demandas recorrentes, reduzindo, potencialmente, a necessidade de judicialização e seus impactos sobre o orçamento público.

Apesar desse potencial, a realidade do município de Caicó ainda demonstra reduzida utilização de dados judiciais na formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da judicialização da saúde. Com efeito, consulta realizada no portal oficial de atos normativos e legislação municipal, em 18 de maio de 2026, mediante pesquisa pelo descritor "saúde", no campo descrição do referido portal, considerando o período compreendido entre 2021 e 2025, identificou predominantemente normas relacionadas à organização administrativa da

saúde pública, sem previsão de instrumentos específicos destinados ao monitoramento das demandas judiciais, à produção de informações estratégicas ou à utilização de ferramentas de inteligência para a gestão da judicialização da saúde.

Veja-se, nesse sentido, a Tabela 1, que sistematiza as principais legislações municipais relacionadas à saúde no período de 2021 a 2025[1], acompanhadas de breve síntese de seu conteúdo.

Tabela 1 - Legislações do Município de Caicó sobre o tema "saúde" (2021-2025)

Lei	Ementa (original)	Resumo do que trata
Lei nº 5.636, de 05 de janeiro de 2026	Dispõe sobre auxílio saúde para os servidores de provimento efetivo, comissionados e parlamentares da câmara municipal de Caicó/RN, e dá outras providências.	Institui o auxílio-saúde destinado aos servidores efetivos, comissionados e parlamentares da Câmara Municipal de Caicó.
Lei nº 5.581, de 24 de março de 2025	Dispõe sobre a prioridade no atendimento aos portadores de diabetes em toda a rede de saúde pública ou privada e dá outras providências.	Garante atendimento prioritário às pessoas com diabetes nos serviços de saúde públicos e privados do município.
Lei nº 5.561, de 06 de agosto de 2024	Altera a lei nº 5.200 de 05 de julho de 2019, que cria o componente municipal de gratificação de desempenho para os profissionais de saúde que compõem o centro especializado em reabilitação – CER III.	Atualiza as regras da gratificação de desempenho dos profissionais que atuam no CER III.
Lei nº 5.560, de 06 de agosto de 2024	Normatiza a execução, no município de Caicó/RN, do cofinanciamento previsto na portaria nº 3493, de 10 de abril de 2024, do ministério da saúde, voltado aos profissionais das equipes de saúde da família e, quipe de saúde bucal e equipes multiprofissionais – vinculados à atenção primária à saúde, com recursos financeiros federais.	Regulamenta a aplicação dos recursos federais destinados às equipes da Atenção Primária à Saúde.
Lei nº 5.517, de 26 de dezembro de 2023	Institui e normatiza a execução do Prêmio de incentivo financeiro variável por desempenho aos profissionais da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde da secretaria municipal de saúde do município de Caicó/RN, conforme Portaria nº 963, de 17 de julho de 2023 GM/MS.	Institui o incentivo financeiro por desempenho para os profissionais da Saúde Bucal da Atenção Primária.
Lei nº 5.440, de 14 de março de 2023	Institui a gratificação de plantão eventual aos servidores públicos municipais que trabalham nos serviços públicos de saúde do município de caicó, e dá outras providências.	Cria a gratificação para servidores que realizam plantões eventuais na rede municipal de saúde.
Lei nº 5.412, de 16 de agosto de 2022	Dispõe sobre o pagamento do Piso Salarial Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE, na forma que dispõe a art. 198, §8º, §9º e §11 da Constituição Federal.	Regulamenta o pagamento do piso salarial nacional aos ACS e ACE.
Lei nº 5.411, de 16 de agosto de 2022	Ratifica-se o Protocolo de Intenções firmado entre o Governo do Estado do Rio Grande do Norte, através da Secretaria de Estado da Saúde Pública, e os municípios de Acari, Caicó, Cerro Corá, Cruzeta, Currais Novos, Florânia, Ipueira, Jardim de Piranhas, Ouro Branco, São Fernando, São João do Sabugi, São José do Seridó, Serra Negra do Norte, Tenente Laurentino Cruz e Timbaúba dos Batistas, com a finalidade de constituir um Consórcio Público Interfederativo de Saúde, nos termos da Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, do Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007 e da Lei Estadual nº 10.798, de 16 de novembro de 2020, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).	Ratifica o protocolo de intenções para criação do Consórcio Público Interfederativo de Saúde do Seridó.
Lei nº 5.405, de 22 de junho de 2022	Dispõe sobre a criação de ajuda de custo denominada Auxílio Fardamento e E.P.I., destinada aos Agentes Comunitários de Saúde ACS e Agentes de Combate às Endemias – ACE do Município de Caicó/RN, para aquisição de fardamento, equipamentos de proteção individual- E.P.I anual da outras providências.	Cria auxílio anual para aquisição de fardamento e equipamentos de proteção individual pelos ACS e ACE.
Lei nº 5.382, de 04 de março de 2022	Dispõe sobre a concessão de gratificação especial de atividade a titular efetivo de cargos de médico, assistente social e psicólogo do grupo, todos de nível superior, bem como cria a junta de inspeção de saúde, secretaria vinculada municipal à de administração de Caicó/RN, e dá outras providências.	Institui gratificação para determinados profissionais da saúde e cria a Junta de Inspeção de Saúde do Município.
Lei nº 5.378, de 28 de dezembro de 2021	Dispõe sobre a denominação de uma Academia da Saúde, localizada na Ilha de Sant'Ana.	Dá denominação oficial à Academia da Saúde localizada na Ilha de Sant'Ana.
Lei nº 5.359, de 18 de novembro de 2021	Dispõe sobre a contratação direta, pelo prazo de até 1 (um) ano, de profissionais das áreas de apoio, administrativa e de saúde para o hospital do Seridó, por excepcional interesse público e dá outras providências.	Autoriza contratação temporária de profissionais para o Hospital do Seridó.
Lei nº 5.348, de 14 de outubro de 2021	Dispõe sobre a autorização, no âmbito do Município de Caicó, da realização de visitas virtuais a pacientes em serviços e estabelecimentos de saúde, e dá outras providências.	Autoriza a realização de visitas virtuais a pacientes internados em estabelecimentos de saúde.
Lei nº 5.341, de 28 de outubro de 2021	Reestruturа o Conselho Municipal de Saúde de Caicó/RN, revoga a Lei nº 4.208, de 26 de dezembro de 2006 e dá outras providências.	Reorganiza a estrutura, competências e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.
Lei nº 5.341, de 28 de setembro de 2021	Autoriza o município de Caicó a participar do consórcio intermunicipal de saúde do Seridó – CISS - AMS.	Autoriza a participação de Caicó no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Seridó.
Lei nº 5.317, de 23 de março de 2021	Ratifica protocolo de intenções firmado entre Municípios brasileiros, com a finalidade de adquirir vacinas para combate à pandemia do coronavírus; medicamentos, insumos e equipamentos na área da saúde.	Autoriza a participação do Município em consórcio para aquisição de vacinas, medicamentos, insumos e equipamentos destinados ao enfrentamento da COVID-19.

Fonte: Elaborada pelos autores a partir de dados extraídos do Portal da Legislação do Município de Caicó (Município de Caicó, 2026). A coluna "Resumo do que trata" foi organizada com auxílio da ferramenta ChatGPT (OpenAI), mediante síntese das ementas oficiais, sob revisão integral dos autores.

Diante da Tabela 1, percebe-se certa lacuna legislativa e institucional no município de Caicó/RN quanto à construção de estratégias voltadas ao enfrentamento da judicialização da saúde. Embora as legislações identificadas tratem de aspectos relevantes da organização administrativa da saúde pública, da valorização de profissionais e da estruturação dos serviços, não se observam iniciativas especificamente direcionadas ao monitoramento das demandas judiciais em saúde, à produção de dados estratégicos ou à criação de estruturas institucionais voltadas à gestão da judicialização.

Nesse sentido, conforme leciona Salinas (2014), a legislação, em sentido amplo, exerce importante papel na criação de competências, na organização institucional e na formulação de políticas públicas, motivo pelo qual deve ser analisada também a partir de seus impactos concretos no plano social. Nessa conjuntura analisada, a ausência de atos normativos voltados à gestão estratégica da judicialização da saúde evidencia certo distanciamento entre a produção legislativa municipal e a utilização de dados empíricos capazes de subsidiar a atuação do Poder Público diante desse fenômeno.

Esse panorama evidencia a importância de instrumentos capazes de produzir informações qualificadas sobre a judicialização da saúde. Nesse contexto, as potencialidades anteriormente descritas podem ser observadas empiricamente a partir dos dados extraídos da própria plataforma GPS Med. A análise dos indicadores produzidos permite compreender não apenas o comportamento da judicialização da saúde na Comarca de Caicó, mas também identificar padrões de litigiosidade capazes de subsidiar a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e orientar a formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

Entre os diversos indicadores disponibilizados pela plataforma, a distribuição espacial das demandas constitui importante

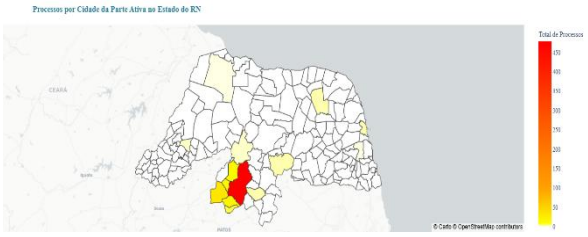
elemento para compreender a dinâmica regional da judicialização da saúde. Conforme demonstrado no Mapa 1, a espacialização dos processos evidencia expressiva concentração de demandas no município de Caicó/RN, aspecto que pode ser compreendido a partir da organização judiciária e da própria estrutura regional de prestação dos serviços públicos de saúde no Seridó potiguar. Embora o recorte temporal da pesquisa compreenda o período de 2021 a 2025, a predominância quantitativa de ações no município decorre, sobretudo, de sua condição de sede de comarca e de polo regional de serviços públicos e jurisdicionais.

No período analisado, Caicó concentrou 479 processos, quantitativo significativamente superior ao dos demais municípios identificados na pesquisa. Entre os municípios limítrofes ou inseridos na área de influência regional da comarca destacam-se Serra Negra do Norte (33 processos), São João do Sabugi (17), Timbaúba dos Batistas (16), São Fernando (15), Ipueira (7), Jardim do Seridó (3) e Jucurutu (2).

Além das demandas oriundas da região imediata do Seridó, também foram identificados processos provenientes de municípios territorialmente mais distantes, evidenciando que a judicialização da saúde ultrapassa os limites geográficos da comarca. Nesse sentido, registraram-se demandas originárias de Natal (3 processos), Currais Novos (3) e Mossoró (1), demonstrando a existência de fluxos processuais que extrapolam a lógica estritamente regional.

Mapa 1 – Distribuição espacial das demandas judiciais em saúde segundo o município da parte ativa no Estado do Rio Grande do Norte (2021–2025)

Fonte: Plataforma GPSMed, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN), dados extraídos em 2026.



Observa-se que parte significativa dos municípios com menor quantitativo processual mantém vínculos territoriais, administrativos e assistenciais com a Comarca de Caicó, fator que contribui para a concentração jurisdicional identificada no mapa. Além disso, o recorte metodológico adotado considerou a localização da parte ativa da ação judicial, permitindo identificar não apenas a origem territorial dos demandantes, mas também os fluxos regionais da judicialização da saúde.

A espacialização das demandas revela, portanto, não apenas a centralidade jurisdicional de Caicó no Seridó potiguar, mas igualmente uma dinâmica regional de acesso à justiça e às políticas públicas de saúde. O município assume, nesse cenário, papel estratégico como polo institucional e assistencial, funcionando simultaneamente como referência jurisdicional e como centro regional de oferta de serviços de saúde de maior complexidade.

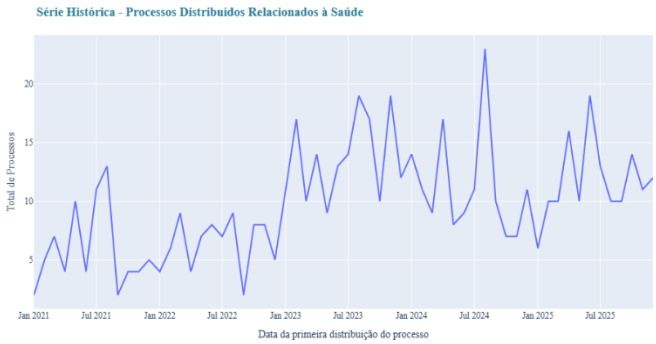
Sob a perspectiva das políticas públicas, os dados permitem identificar possíveis assimetrias territoriais na prestação dos serviços de saúde, especialmente em municípios menores e mais dependentes dos centros regionais. A judicialização, sob esse olhar, pode ser compreendida como importante indicador das fragilidades da regionalização do Sistema Único

de Saúde (SUS), evidenciando dificuldades enfrentadas pela população na obtenção administrativa das prestações de saúde demandadas. Conforme observa Arretche (2010), em estruturas federativas marcadas por desigualdades territoriais, a capacidade de implementação de políticas públicas tende a variar entre os entes locais, repercutindo diretamente no acesso da população aos serviços públicos essenciais.

Além da dimensão territorial das demandas, a plataforma também permite identificar características institucionais relevantes para compreender como a judicialização se desenvolve na comarca. Nesse sentido, a pesquisa analisou os sujeitos institucionais responsáveis pela representação processual dos demandantes, cujos dados encontram-se sistematizados no Gráfico 1, anteriormente apresentado. A análise evidencia a centralidade das instituições do sistema de justiça na efetivação do direito à saúde, ao mesmo tempo em que sinaliza possíveis caminhos de articulação institucional entre o Poder Público municipal, a Defensoria Pública e a advocacia privada para o desenvolvimento de estratégias voltadas à redução da judicialização, inclusive por meio de mecanismos administrativos, extrajudiciais e consensuais de resolução de demandas em saúde. Nesse sentido, Fleury (2012, p. 160) destaca a emergência de uma "exigibilidade pactuada", caracterizada pela "procura da defesa dos direitos de uma forma conjunta entre os poderes", envolvendo também a participação de especialistas e da própria população.

Além de identificar os atores envolvidos na judicialização da saúde, o GPS Med permite acompanhar a evolução das demandas ao longo do tempo, revelando tendências de crescimento, estabilidade ou retração do fenômeno. A série histórica dos processos distribuídos relacionados à saúde evidencia oscilação contínua no número de demandas ajuizadas entre os anos de 2021 e 2025, sem indicação de estabilidade uniforme ao longo do período analisado. Observa-se, contudo, tendência de aumento das distribuições processuais a partir de 2023, momento em que os quantitativos mensais passam a apresentar patamares mais elevados em comparação aos anos anteriores.

Gráfico 2 – Série histórica dos processos



distribuídos relacionados à saúde na Comarca de Caicó/RN (2021–2025)

Fonte: Plataforma GPSMed, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN), dados extraídos em 2026.

Os dados demonstram significativa variabilidade mensal no ajuizamento das demandas, com períodos de maior concentração processual intercalados por momentos de redução relativa do número de ações. Destacam-se alguns picos de distribuição processual, especialmente entre os anos de 2023 e 2024, circunstância que pode estar relacionada a fatores institucionais, administrativos e sociais associados à reorganização dos serviços públicos

de saúde nos anos subsequentes à pandemia da COVID-19.

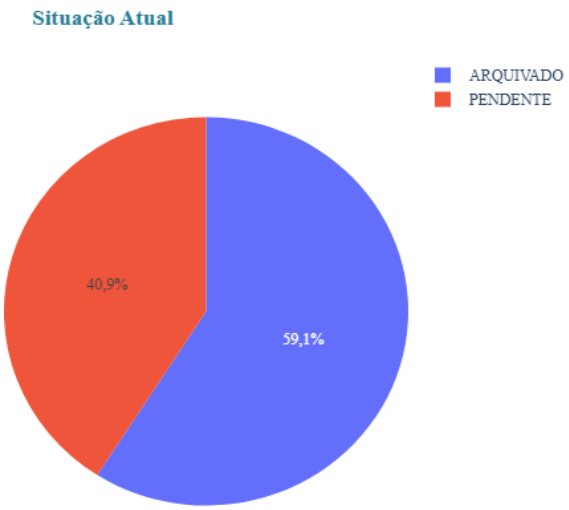
A ausência de comportamento linear sugere que a judicialização da saúde sofre influência de múltiplos fatores institucionais, administrativos e sociais, tais como dificuldades de acesso a medicamentos, insuficiência da oferta de tratamentos, limitações estruturais da rede pública de saúde e eventuais falhas na prestação administrativa dos serviços de saúde pelos entes públicos responsáveis.

Além disso, a persistência das distribuições processuais ao longo de todo o período analisado demonstra que a judicialização da saúde não constitui fenômeno episódico ou excepcional na Comarca de Caicó/RN, mas dinâmica contínua de busca do Poder Judiciário como mecanismo de concretização do direito fundamental à saúde.

A análise temporal evidencia, portanto, que a judicialização da saúde se mantém como instrumento recorrente de acesso às prestações estatais em saúde, revelando tensões permanentes entre as demandas sociais por tratamentos, medicamentos e procedimentos médicos e a capacidade administrativa do Poder Público em assegurar tais prestações de forma adequada e tempestiva.

Para além da evolução temporal das demandas, a plataforma também disponibiliza informações sobre a situação processual das ações, permitindo verificar a permanência ou o encerramento dos processos ao longo do período analisado. Na análise da situação processual das demandas judiciais em saúde, observou-se que 58,7% dos processos encontravam-se arquivados, enquanto 41,3% permaneciam pendentes no momento da extração dos dados.

Gráfico 3 – Situação processual das demandas judiciais em saúde na Comarca de Caicó/RN (2021–2025)



Fonte: Plataforma GPSMed, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN), dados extraídos em 2026.

Os dados evidenciam que, embora parcela significativa das demandas já tenha sido encerrada, permanece expressivo o percentual de processos em tramitação no âmbito da comarca analisada. Tal circunstância demonstra a permanência da judicialização da saúde como fenômeno contínuo e recorrente no Poder Judiciário, especialmente em demandas que envolvem prestações estatais de natureza essencial.

Entretanto, os dados não permitem concluir, isoladamente, pela existência de morosidade processual, uma vez que a permanência das ações em tramitação pode estar relacionada a múltiplos fatores, como a natureza continuada de determinadas prestações de saúde, o acompanhamento prolongado de tratamentos médicos, o cumprimento progressivo das decisões judiciais ou, ainda, a existência de processos distribuídos

mais recentemente no recorte temporal analisado. Indo além, tais dados podem, pelo menos em relação ao Estado do Rio Grande do Norte e à Comarca de Caicó, explicitar o discurso genérico de que apenas pessoas com elevado capital social entram com processos judiciais envolvendo saúde.

Nessa perspectiva, o elevado percentual de demandas pendentes reforça a complexidade das ações relacionadas ao direito à saúde, as quais frequentemente exigem acompanhamento judicial contínuo e permanente interlocução entre os órgãos do sistema de justiça e os entes públicos responsáveis pela prestação dos serviços de saúde. Portanto, diante de fenômeno tão complexo, não pode o ente municipal permanecer inerte às novidades tecnológicas, em especial, diante do potencial do GPS Med à lida estratégica da judicialização da saúde.

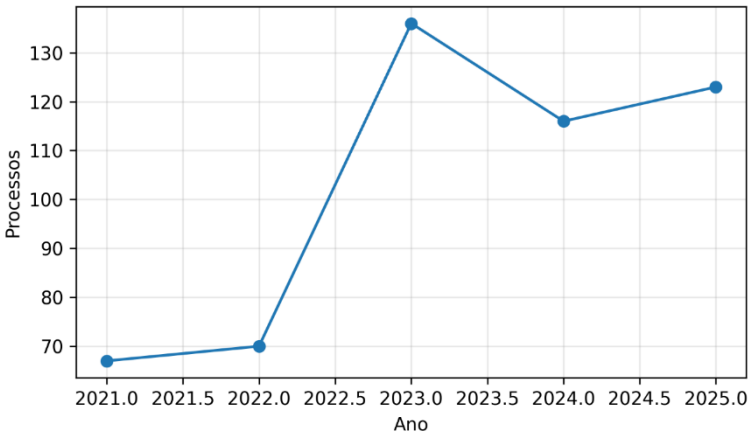
Além dos indicadores territoriais, institucionais, temporais e processuais, o GPS Med também disponibiliza informações relacionadas ao perfil epidemiológico da judicialização da saúde, permitindo identificar as doenças e os medicamentos mais frequentemente demandados judicialmente.

4.1 Perfil epidemiológico da judicialização da saúde

A utilização de plataformas de inteligência judicial permite ir além da simples quantificação de processos. A sistematização das informações constantes no GPS Med possibilita identificar padrões epidemiológicos relacionados às demandas judiciais em saúde, permitindo compreender quais enfermidades e quais medicamentos concentram maior litigiosidade, bem como a evolução temporal desses fenômenos. Trata-se de informações relevantes não apenas para o Poder Judiciário, mas também para a Administração Pública, especialmente quanto ao planejamento de políticas públicas e à atuação preventiva dos Centros de Inteligência.

A série histórica dos processos distribuídos na Comarca de Caicó/RN demonstra que a judicialização da saúde constitui fenômeno contínuo ao longo do período analisado, sem comportamento episódico ou excepcional. A manutenção das distribuições processuais entre os anos de 2021 e 2025 evidencia que o acesso ao Poder Judiciário permanece sendo mecanismo recorrente para obtenção de prestações relacionadas ao direito fundamental à saúde.

Gráfico 4 – Evolução anual das demandas



judiciais em saúde na Comarca de Caicó/RN (2021–2025).

Fonte: Plataforma GPS Med, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN). Dados extraídos em 2026. Elaboração dos autores.

A análise temporal demonstra comportamento distinto das demandas distribuídas ao longo do período pesquisado.

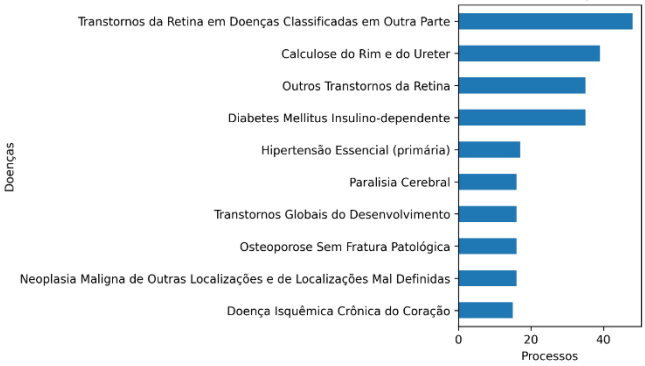
Observa-se menor quantitativo de ações nos anos de 2021 e 2022, período ainda marcado pelos reflexos da pandemia da COVID-19, seguido de expressivo crescimento em 2023. Embora os dados não permitam atribuir, isoladamente, essa elevação aos efeitos da pandemia, é plausível que a reorganização dos serviços públicos de saúde e a retomada gradual da oferta de consultas, exames, cirurgias eletivas e demais procedimentos assistenciais tenham influenciado a dinâmica da judicialização nesse período.

A partir de 2023, verifica-se que as distribuições permanecem em patamar significativamente superior ao observado nos dois primeiros anos da série histórica. Ainda que haja pequena redução em 2024, seguida de novo crescimento em 2025, os dados revelam relativa estabilidade desse novo patamar de litigiosidade, indicando que a judicialização da saúde não se mostrou um fenômeno episódico ou excepcional, mas uma realidade contínua na Comarca de Caicó/RN.

Sob essa perspectiva, o acompanhamento sistemático desses indicadores torna-se relevante tanto para o Poder Judiciário quanto para a Administração Pública. A permanência de elevado número de demandas reforça a importância da utilização de ferramentas como o GPS Med para subsidiar a atuação preventiva dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário, permitindo identificar tendências, antecipar demandas repetitivas e fomentar o diálogo institucional com os gestores públicos na formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

Além da evolução temporal, a plataforma permite identificar quais enfermidades concentram maior número de demandas judiciais na Comarca de Caicó/RN. Esse tipo de informação possibilita compreender o perfil epidemiológico da judicialização, permitindo verificar se determinadas doenças representam focos recorrentes de litigiosidade e, consequentemente, merecem maior atenção por parte dos gestores públicos. A identificação das enfermidades mais frequentemente associadas às demandas judiciais também pode oferecer informações relevantes para a gestão dos serviços de saúde. Quando determinados agravos aparecem de forma recorrente nos processos, é possível que essa concentração esteja relacionada a dificuldades no acesso aos serviços, à disponibilidade de tratamentos ou à própria organização da assistência. Nesse sentido, conhecer o perfil das demandas judiciais pode contribuir para que gestores e profissionais de saúde reconheçam necessidades que não estão sendo plenamente contempladas pela rede e avaliem estratégias para qualificar o cuidado. Essa análise se mostra especialmente importante diante do caráter ambivalente da judicialização, que, embora possa garantir o acesso individual à saúde, também pode produzir efeitos sobre a integralidade e a equidade na organização do SUS (Diniz; Carvalho, 2024).

Gráfico 5 – Principais doenças objeto das demandas judiciais em saúde na Comarca de Caicó/RN (2021–2025).

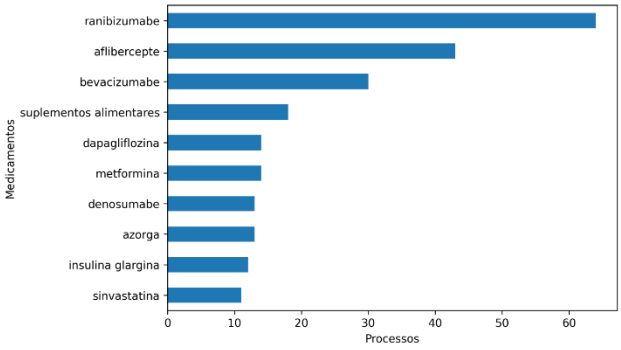


Fonte: Plataforma GPS Med, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN). Dados extraídos em 2026. Elaboração dos autores.

Os resultados revelam que parte significativa da judicialização concentra-se em um conjunto relativamente reduzido de enfermidades, indicando a existência de padrões repetitivos de litigiosidade. A identificação dessas doenças fornece subsídios relevantes para a formulação de políticas públicas direcionadas, permitindo que o Poder Público aperfeiçoe protocolos assistenciais, fortaleça linhas de cuidado específicas e planeje ações preventivas voltadas às demandas de maior incidência. Sob a perspectiva dos Centros de Inteligência, tais informações contribuem para a identificação de conflitos estruturais e para a construção de soluções institucionais voltadas à redução da litigiosidade.

A mesma lógica pode ser observada em relação aos medicamentos pleiteados judicialmente. A identificação dos fármacos mais demandados fornece importantes subsídios para o planejamento da assistência farmacêutica, da programação de compras públicas e da alocação racional dos recursos destinados à saúde.

Gráfico 6 – Principais medicamentos objeto das demandas judiciais em saúde na Comarca de Caicó/RN (2021–2025).



Fonte: Plataforma GPS Med, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN). Dados extraídos em 2026. Elaboração dos autores.

Os resultados demonstram que determinados medicamentos concentram parcela expressiva das demandas judiciais, evidenciando padrões reiterados de litigiosidade que podem ser acompanhados de forma sistemática pelos Centros de Inteligência do Poder Judiciário. Essas informações permitem fomentar o diálogo institucional entre o Poder Judiciário e os gestores públicos, subsidiar recomendações voltadas ao aperfeiçoamento das políticas públicas e contribuir para um planejamento mais eficiente da assistência farmacêutica municipal, reduzindo, potencialmente, a necessidade de intervenção judicial.

Assim, o perfil epidemiológico extraído do GPS Med demonstra que a plataforma não se limita à organização de informações processuais. Os dados produzidos revelam padrões capazes de orientar decisões administrativas, subsidiar a atuação estratégica dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e fortalecer uma gestão pública baseada em evidências, aproximando o sistema de justiça das políticas públicas de saúde e contribuindo para respostas institucionais mais eficientes ao fenômeno da judicialização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo, verificou-se que o GPS Med possui potencial para ultrapassar a condição de mera ferramenta estatística, constituindo-se como relevante instrumento de

inteligência judicial, gestão pública e apoio à formulação de políticas públicas em saúde. Os dados disponibilizados pela plataforma permitem identificar padrões de judicialização, demandas recorrentes, distribuição territorial dos processos, perfil epidemiológico das demandas e características institucionais das ações judiciais, fornecendo subsídios que podem auxiliar tanto os Centros de Inteligência do Poder Judiciário quanto os gestores públicos na tomada de decisões mais qualificadas e alinhadas às necessidades concretas da população.

No caso específico da Comarca de Caicó/RN, os resultados evidenciaram não apenas a centralidade do município na dinâmica regional da judicialização da saúde, mas também a existência de informações estratégicas capazes de subsidiar o planejamento administrativo e orçamentário da saúde pública. A identificação dos medicamentos mais frequentemente demandados, das enfermidades que concentram maior litigiosidade, dos fluxos territoriais das ações e da evolução temporal das demandas demonstra que a judicialização pode ser compreendida não apenas como um problema jurídico, mas também como importante fonte de informação para a gestão pública baseada em evidências.

Além disso, a análise da legislação municipal revelou a inexistência de iniciativas normativas especificamente voltadas ao monitoramento da judicialização da saúde ou à utilização sistemática de dados para subsidiar a formulação de políticas públicas nessa área. Tal constatação reforça a necessidade de construção de uma agenda institucional capaz de aproximar a Administração Pública das evidências produzidas pelo próprio sistema de justiça, especialmente em um contexto de crescente demanda por serviços de saúde e de limitações orçamentárias enfrentadas pelos entes municipais.

Os resultados também permitem compreender a judicialização da saúde para além da tradicional visão de conflito entre Poder Judiciário e Administração Pública. As demandas judiciais revelam fragilidades administrativas, assistenciais e territoriais na prestação do direito à saúde e, por essa razão, podem funcionar como importantes indicadores para o aperfeiçoamento da atuação estatal. Nesse cenário, os Centros de Inteligência do Poder Judiciário assumem papel relevante ao possibilitar a utilização estratégica dessas informações para o monitoramento de litigiosidade repetitiva, a articulação institucional e a formulação de recomendações voltadas à prevenção de novos litígios.

Conclui-se, portanto, que a utilização estratégica das informações produzidas pelo GPS Med pode contribuir para uma atuação estatal mais preventiva, planejada e baseada em evidências. Mais do que monitorar processos judiciais, a plataforma demonstra potencial para subsidiar diagnósticos, orientar prioridades administrativas, fortalecer a atuação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e fomentar políticas públicas mais eficientes na área da saúde. A principal contribuição desta pesquisa consiste em demonstrar que os dados produzidos pelo próprio sistema de justiça podem ser incorporados ao planejamento governamental, transformando a judicialização da saúde em instrumento de conhecimento, governança e aperfeiçoamento da gestão pública. Embora a investigação tenha se concentrado na Comarca de Caicó/RN, a metodologia empregada pode ser reproduzida em outras unidades jurisdicionais, contribuindo para o fortalecimento de uma

cultura institucional orientada por dados e para a construção de respostas mais eficientes ao fenômeno da judicialização da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRETCHE, Marta. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos? *Dados*, Rio de Janeiro, v. 53, n. 3, p. 587-620, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. *Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo*. 9. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Presidência da República. 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, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 18 maio 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Extraordinário n. 855.178/SE (Tema 793)***.** Relator: Min. Edson Fachin. Julgado em 23 maio 2019. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342892719&ext=.pdf. Acesso em: 20 maio 2026.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Contribuição para a redução da judicialização da saúde: uma estratégia jurídico-institucional baseada na abordagem de direito e políticas públicas. In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (org.). *Judicialização da saúde: a visão do Poder Executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 40-106.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Estatísticas Processuais de Direito à Saúde*. Brasília, DF, 2026a. Base de dados on-line. Disponível em: https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/. Acesso em: 31 jul. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Justiça em números 2026*. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2026b. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2026/06/relatorio-justica-em-numeros2026-1.pdf. Acesso em: 28 jul. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Plataforma do TJRN que mapeia ações relativas à saúde auxilia elaboração de políticas públicas. *Agência CNJ de Notícias*, Brasília, DF, 19 ago. 2022. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/plataforma-do-tjrn-que-mapeia-acoes-relativas-a-saude-auxilia-elaboracao-de-politicas-publicas/. Acesso em: 6 ago. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 349, de 20 de outubro de 2020. Institui o Centro de Inteligência do Poder Judiciário (CIPJ) e a Rede de Centros de Inteligência do Poder Judiciário. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2020. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3547. Acesso em: 28 jul. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 374, de 19 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre a criação dos Centros de Inteligência do Poder Judiciário e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2021. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3748. Acesso em: 3 ago. 2026.

CORRÊA, Priscilla Pereira; BUENO, Raquel Barofaldi. Centros de inteligência do Poder Judiciário: um olhar retrospectivo sobre as circunstâncias de seu surgimento. *Revista Cidadania e Acesso à Justiça*, v. 8, n. 2, 2022. Disponível em: https://www.indexlaw.org/index.php/acessoajustica/article/view/9286. Acesso em: 24 jul. 2026.

DINIZ, Berenice Freitas; CARVALHO, Liliane Preisser de Persilva e. Reflexões sobre o caráter ambivalente da judicialização na saúde: desafio para garantia da integralidade e equidade no SUS. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 13, n. 3, p. 42-62, jul./set. 2024. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1257. Acesso em: 24 maio 2026.

FLEURY, Sonia. Judicialização pode salvar o SUS. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 93, p. 159-162, abr./jun. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Caicó: panorama*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caico/panorama. Acesso em: 24 maio 2026.

MACHADO, Flávia Sulz Campos; SOARES, Ricardo Maurício Freire. A escassez de recursos e a efetividade do direito fundamental à saúde no sistema jurídico brasileiro. *Revista Brasileira de Direito Constitucional*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 28–41, 2024. DOI: 10.62530/rbdcv24n01p028. Disponível em: https://rbdc.com.br/revista/article/view/364. Acesso em: 9 ago. 2026.

MEDEIROS, Alana Lucila Dantas Bezerra de; SOUSA, Werna Karenina Marques de. A inteligência artificial como ferramenta para gestão da judicialização da saúde: o potencial da plataforma GPSMed no Rio Grande do Norte. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 12, p. 3697-3715, 2024. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17666. Acesso em: 13 nov. 2025.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Curso de direito constitucional*. 18. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2023.

MORAES, Beatriz Fruet de; LUNARDI, Fabrício Castagna; CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro. Os Centros de Inteligência do Poder Judiciário e a nova governança pública: um estudo de caso. *Synesis*, v. 15, n. 1, p. 258-282, 2023. Disponível em: https://seer.ucp.br/seer/index.php/synesis/article/view/2435. Acesso em: 28 jul. 2026.

MUNICÍPIO DE CAICÓ. *Legislação municipal: saúde*. Caicó, RN, 2026. Disponível em: https://caico.rn.gov.br/leis.php?Descr=Sa%C3%BAde. Acesso em: 18 maio 2026.

RACHID, Raquel Requena. Alternativa à judicialização do direito à saúde: a experiência do Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (CIRADS) no Rio Grande do Norte. In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (org.). *Judicialização da saúde: a visão do Poder Executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017.

SALINAS, Natasha Schmitt Caccia. Avaliação legislativa no Brasil: apontamentos para uma nova agenda de pesquisa sobre o modo de produção das leis. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 3, n. 2, 2014. Disponível em: http://www.publicacoes.uniceub.br/index.php/RBPP/article/view/2219. Acesso em: 16 jul. 2024.

SCHWARTZ, Hamilton Rafael Marins. Inteligência artificial na judicialização da saúde: marcos legais e ferramentas tecnológicas. *Revista Jurídica Gralha Azul*, v. 1, n. 20, 2023. Disponível em: https://revista.tjpr.jus.br/gralhaazul/article/view/53. Acesso em: 24 jul. 2026.

SOUZA, Itamar de. *A República Velha no Rio Grande do Norte (1889-1930).* Natal: Senado Federal, 1989.