

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE BRASILEIRA E SEUS EFEITOS NA EQUIDADE DO SUS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Georgenan Monteiro Silva dos Santos¹, Antonio Pedro Abido Ribeiro¹, Luana Márcia Batista Alves¹, Adriana Maria dos santos¹, Roseli Pereira Andrade¹, Paulla Rosane Moura do Vale¹, Andreia Ribeiro da Silva¹, Erika Martins Batista Stopato¹, Sany Mesquita de Carvalho Mangroo¹, Thiego de Araújo Coelho¹, Kenia luzia de Sousa Araújo¹, Michelli Corsino Pereira¹, Carlos Alexandre da Silva¹, Leonardo Martins de Araujo², Maria Beatriz Almeida Cavalcante³



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p1342-1360>

Artigo recebido em 14 de Julho e publicado em 14 de Agosto de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

O SUS, criado para garantir acesso universal à saúde, enfrenta restrições orçamentárias e influências de mercado que comprometem sua efetividade. Nesse cenário, a judicialização torna-se alternativa para assegurar tratamentos não ofertados. Embora legítima, pode afetar a equidade e os princípios do sistema. Dessa forma, os objetivos deste estudo consiste em analisar a judicialização da saúde e seus impactos sobre a equidade no SUS. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter amplo, realizada no ano de 2025, através de buscas nas bases de dados LILACS e PUBMED. Conclui-se que, a judicialização da saúde impacta a equidade no SUS ao priorizar demandas individuais e comprometer recursos coletivos. O fortalecimento da articulação entre Executivo e Judiciário, aliado a mecanismos extrajudiciais e integração de saberes, pode ampliar o acesso justo e sustentável.

Palavras-chave: Equidade no Acesso, Judicialização da Saúde, Sistema Único de Saúde.



THE JUDICIALIZATION OF BRAZILIAN HEALTHCARE AND ITS EFFECTS ON EQUITY IN THE SUS: CHALLENGES AND PERSPECTIVES

ABSTRACT

The SUS, created to guarantee universal access to healthcare, faces budgetary constraints and market influences that compromise its effectiveness. In this scenario, judicialization becomes an alternative to ensure treatments that are not offered. Although legitimate, it can affect the equity and principles of the system. Thus, the objectives of this study are to analyze the judicialization of healthcare and its impacts on equity in the SUS. This study is a broad integrative review of the literature, conducted in 2025, through searches in the LILACS and PUBMED databases. It concludes that the judicialization of healthcare impacts equity in the SUS by prioritizing individual demands and compromising collective resources. Strengthening the coordination between the executive and judicial branches, combined with extrajudicial mechanisms and the integration of knowledge, can expand fair and sustainable access.

Keywords: Equity in Access, Judicialization of Health, Unified Health System.

Instituição afiliada – Mestre Gestão da Saúde – MUST UNIVERSITY¹; Mestre Administração – UNAMA²; Esp. Direito Constitucional e Administrativo – FARO³

Autor correspondente: *Georgenan Monteiro Silva dos Santos* – georgenan_coach@outlook.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Apesar de o Sistema Único de Saúde (SUS) ter sido idealizado para garantir o acesso universal e igualitário à saúde, sua implementação é comprometida por restrições orçamentárias, avanço da privatização e influências da lógica de mercado, que fragmentam o cuidado e acentuam desigualdades. Nesse contexto, revela-se o paradoxo de um sistema público voltado à promoção de direitos coletivos, mas condicionado por dinâmicas que limitam sua efetividade na promoção da justiça social em saúde (Luz *et al.*, 2025).

Nesse cenário de fragilidade estrutural e ineficiência na prestação de serviços, emerge a judicialização da saúde como alternativa encontrada por cidadãos para assegurar o direito à saúde diante da insuficiência das respostas estatais. Conceituada como a ação de indivíduos que recorrem ao Poder Judiciário com o objetivo de garantir o acesso a medicamentos, tratamentos ou serviços de saúde não disponibilizados pelo sistema público, essa prática consolida-se como um instrumento jurídico de efetivação do direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988 (Santos; Gonçalves, 2020).

Em suma, a crescente judicialização da saúde no Brasil revela a busca dos cidadãos por acesso a serviços e tratamentos não ofertados pelo SUS, evidenciando fragilidades na efetivação do direito à saúde. Embora represente um instrumento legítimo de garantia de direitos, esse fenômeno pode comprometer a equidade, ao direcionar recursos públicos para demandas individuais, em detrimento de ações coletivas planejadas. Tal dinâmica desafia os princípios fundamentais do SUS, especialmente o de justiça distributiva. Diante disso, este estudo justifica-se pela necessidade de analisar os impactos da judicialização na equidade do sistema, contribuindo para reflexões sobre o equilíbrio entre o direito individual e a gestão pública em saúde.

Logo, o objetivo deste estudo consiste em analisar a judicialização da saúde e seus impactos sobre a equidade no SUS.



METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, modalidade de pesquisa que possibilita reunir, analisar criticamente e sintetizar, de maneira sistemática e abrangente, os achados de estudos com diferentes delineamentos sobre um tema específico. Essa abordagem contempla investigações de natureza tanto quantitativa quanto qualitativa, oferecendo uma visão ampla e aprofundada do estado atual do conhecimento, ao mesmo tempo em que identifica lacunas existentes na produção científica. Dessa forma, constitui-se como um recurso valioso para subsidiar a tomada de decisões na prática clínica, na gestão em saúde e na elaboração de políticas públicas, promovendo, assim, a consolidação de uma prática fundamentada em evidências (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Esta revisão integrativa foi elaborada com fundamento na estratégia metodológica PICo (População, Interesse e Contexto), a qual guiou, de maneira sistemática, a formulação da questão de pesquisa. Tal abordagem possibilitou a delimitação do objeto de estudo, culminando na seguinte pergunta norteadora: “No contexto do SUS no Brasil, como a judicialização da saúde tem afetado a equidade de acesso aos serviços de saúde entre os seus usuários? ”

A etapa de coleta de dados foi realizada por meio de uma busca sistematizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed (PMC), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por operadores booleanos: “Equidade no Acesso” *AND* “Judicialização da Saúde” *AND* “Sistema Único de Saúde”. Com o objetivo de aumentar a abrangência e a sensibilidade da busca, os descritores foram aplicados nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram considerados elegíveis para esta análise os artigos publicados no período de 2020 a 2025, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem de forma direta a temática em questão e estivessem integralmente disponíveis para leitura.

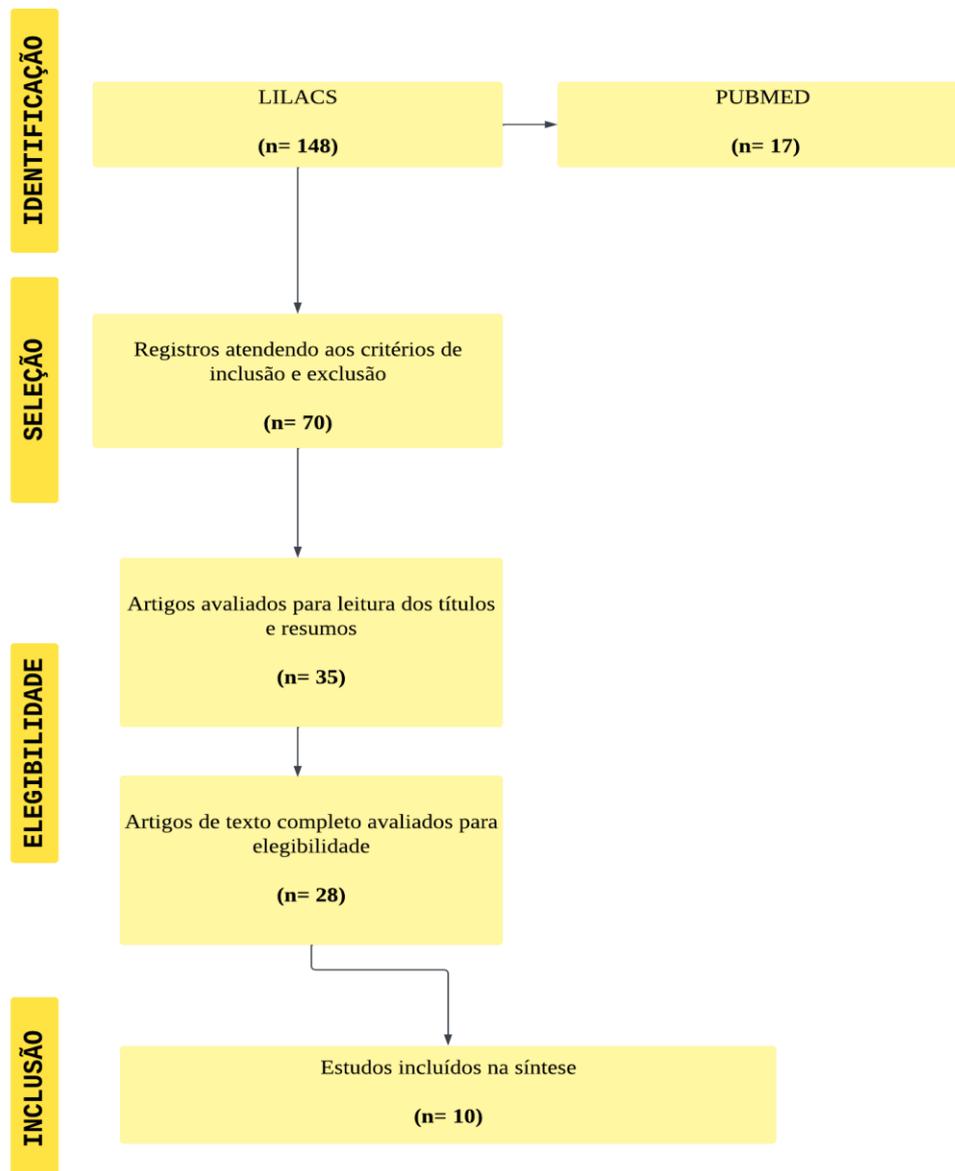
Foram excluídos os estudos publicados antes de 2020, os documentos sem acesso completo, aqueles cuja abordagem não mantinha relação direta com o objeto de estudo, bem como trabalhos acadêmicos como monografias, dissertações, teses e



materiais provenientes de websites não científicos.

Concluído o processo de refinamento da busca e aplicados os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram recuperados, em um primeiro momento, 70 estudos. Destes, 28 artigos foram considerados pertinentes para a leitura completa. Ao final da triagem, compôs-se uma amostra final de 10 publicações que atenderam integralmente aos requisitos metodológicos delineados, conforme ilustrado no diagrama apresentado na **Figura 1**.

Figura 1 – Diagrama ilustrativo das etapas de identificação, triagem e inclusão dos estudos selecionados para a análise.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.



Os dados resultantes da análise bibliométrica foram sistematizados em uma tabela síntese, na qual se encontram reunidas as principais contribuições dos estudos selecionados. Inicialmente, foi realizada uma leitura exploratória das publicações com a finalidade de captar seus elementos centrais. Posteriormente, empregou-se a técnica de análise de conteúdo, que permitiu uma avaliação crítica e minuciosa das evidências identificadas, bem como da relevância de cada estudo para o aprofundamento da temática investigada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **Tabela 1** reúne de maneira estruturada os principais resultados desta revisão, contemplando os estudos incluídos, suas referências correspondentes e os achados centrais de cada um. Essa disposição tem como objetivo tornar as informações mais acessíveis, favorecendo a clareza na leitura e possibilitando uma comparação crítica entre as diferentes abordagens analisadas.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos analisados

TÍTULO	AUTOR/ANO	CONCLUSÃO
A judicialização da saúde no Brasil sob as lentes do modelo paradigmático de Strauss e Corbin: uma análise bibliométrica	(Amaral <i>et al.</i> , 2021)	A judicialização da saúde é compreendida simultaneamente como uma manifestação e um agravante das deficiências do sistema de saúde, envolvendo riscos financeiros e complexas interações entre os poderes Executivo e Judiciário. Nesse contexto, a promoção do diálogo institucional emerge como uma estratégia fundamental para atenuar os impactos negativos decorrentes desse fenômeno.
A propriedade intelectual na judicialização da assistência farmacêutica:	(Coelho <i>et al.</i> , 2021)	A judicialização da saúde, frequentemente estimulada por interesses da indústria farmacêutica, impõe significativa pressão



uma demanda estrutural em defesa do Sistema Único de Saúde

orçamentária ao SUS, compromete a organização da assistência farmacêutica e acentua as desigualdades no acesso, ao favorecer demandas individuais em detrimento de políticas públicas planejadas e coletivas. Diante desse cenário, torna-se essencial adotar medidas estruturais e integradas que corrijam essas distorções, assegurando a preservação dos princípios de equidade e integralidade no sistema público de saúde.

Direito à saúde, tratamentos experimentais e indústria farmacêutica: breves anotações (Ramos; Sena; Rosário, 2023)

A judicialização da saúde, quando orientada por padrões individualizantes, favorece a microjustiça em detrimento de soluções coletivas, comprometendo a equidade no SUS. Decisões judiciais baseadas em pressões externas e sem respaldo técnico-científico agravam distorções na assistência farmacêutica e na gestão pública. A morosidade regulatória e a influência da indústria farmacêutica intensificam esse cenário. Como resultado, recursos são desviados de políticas amplas para demandas pontuais. Esse processo fragiliza os princípios fundamentais do SUS, sobretudo a equidade.

Entre justiça e gestão: colaboração interinstitucional na judicialização da saúde (Vasconcelos, 2021)

Quando conduzida por meio da colaboração interinstitucional, a judicialização da saúde tende a minimizar distorções na gestão pública, ao alinhar decisões judiciais com o planejamento coletivo do SUS. Essa articulação favorece a construção de respostas mais sustentáveis, preservando os princípios da integralidade e equidade no acesso à saúde.



Judicialização da saúde no Estado de Pernambuco: um estudo de caracterização das demandas	(Silva <i>et al.</i> , 2024)	O crescimento da judicialização da saúde tem provocado impactos significativos na gestão do SUS e na alocação orçamentária, comprometendo os recursos destinados às ações planejadas em função do atendimento de demandas judiciais individuais. Tal dinâmica revela-se ainda mais crítica diante do desconhecimento, por parte do Poder Judiciário, das diretrizes das políticas públicas de saúde, o que resulta na adoção de medidas que, longe de oferecer soluções efetivas, geram distorções no sistema. Nesse contexto, o acesso à justiça assume um caráter restritivo, beneficiando principalmente indivíduos com maior capacidade de recorrer ao Judiciário, em detrimento da equidade no acesso coletivo aos serviços de saúde.
---	------------------------------	--

Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros	(Vieira, 2023)	Embora o Poder Judiciário desempenhe um papel importante na garantia do direito constitucional à saúde, especialmente diante da omissão do Estado, o crescimento das ações judiciais tem gerado impactos significativos sobre o orçamento público. Esse contexto evidencia um paradoxo: ao mesmo tempo em que atende a demandas individuais legítimas, a judicialização pode comprometer o acesso equitativo aos serviços de saúde, ao impor ao Estado a oferta de tratamentos não incorporados ao SUS e interferir no planejamento das políticas públicas. Dessa forma, torna-se um fator potencial de agravamento das desigualdades e de enfraquecimento da equidade no sistema de saúde.
--	----------------	---



Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil	(Oliveira <i>et al.</i> , 2021)	A judicialização tem se configurado como uma via recorrente para obtenção de medicamentos não incorporados oficialmente pelo SUS, atuando como mecanismo indireto de indução à revisão das políticas públicas de incorporação de tecnologias. No entanto, essa prática também acarreta a destinação compulsória de recursos públicos para o cumprimento de decisões judiciais individuais, o que interfere no orçamento previamente planejado, dificulta a execução das políticas de assistência farmacêutica e compromete os princípios de equidade e justiça distributiva no acesso aos serviços de saúde.
--	---------------------------------	--

Modificações trazidas pelo Tema 1234 à Judicialização em Saúde e Atuação das Defensorias Públicas	(Villas-Bôas; Júnior, 2024)	O estudo destaca que, embora as recentes medidas tenham contribuído para maior segurança jurídica e aprimoramento da gestão administrativa das demandas judiciais em saúde, há preocupação quanto aos impactos negativos na equidade. Isso porque os critérios mais restritivos podem dificultar o acesso de grupos socialmente vulneráveis ao sistema de justiça, ampliando as desigualdades no acesso a tratamentos e comprometendo a efetividade da atuação das Defensorias Públicas na garantia do direito à saúde.
---	-----------------------------	---

Reflexões sobre o caráter ambivalente da judicialização na saúde: Desafio para garantia da integralidade e equidade no SUS	(Diniz; Carvalho, 2024)	A judicialização da saúde é compreendida, por um lado, como uma resposta às deficiências estruturais e operacionais do SUS, funcionando como via de acesso a direitos individuais não garantidos administrativamente. No entanto, também acarreta efeitos negativos, como o
--	-------------------------	---



comprometimento do planejamento coletivo, desorganização orçamentária e enfraquecimento dos princípios de integralidade e equidade. Esse cenário revela um processo ambivalente, com avanços pontuais e retrocessos sistêmicos.

Supporting evidence-based judicial decisions on health care in Brazil: an experience report	(Toledo <i>et al.</i> , 2024)	A inclusão de pareceres técnicos contribui para que os magistrados avaliem de forma mais criteriosa os efeitos financeiros e sistêmicos das demandas individuais, o que tende a restringir decisões que determinem o fornecimento de terapias e medicamentos fora da lista oficial do SUS. Nesse sentido, a judicialização da saúde, quando pautada em evidências científicas e subsídios especializados, pode atenuar impactos negativos sobre a equidade no acesso aos serviços públicos de saúde.
---	-------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A judicialização da saúde no Brasil teve início com maior expressividade na década de 1990, especialmente por meio de demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos para pessoas vivendo com HIV/AIDS, consolidando-se como um fenômeno em expansão diante das limitações estruturais do SUS. O expressivo aumento de ações judiciais, particularmente a partir de 2008, evidencia a tentativa da população de acessar tratamentos não ofertados ou negados pelo sistema público. Tal cenário reflete, simultaneamente, o exercício do direito à saúde e os desafios impostos à gestão, ao financiamento e à equidade das políticas públicas sanitárias (Dantas; Dantas, 2020).

Nesse contexto, destaca-se o crescimento acelerado das demandas judiciais associadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo e à realização de procedimentos não incluídos na lista oficial do SUS, o que evidencia a busca por soluções individuais frente à insuficiência da cobertura estatal. Muitas dessas decisões



são concedidas com base unicamente no registro do fármaco na Anvisa e na condição socioeconômica do paciente, sem a devida análise clínica nem a verificação de alternativas terapêuticas já disponíveis no sistema (Ramos; Amaral Júnior, 2023).

Esse cenário tem consequências significativas para a gestão pública, uma vez que as demandas judiciais que buscam o fornecimento de medicamentos fora da lista do SUS destinam recursos públicos a casos individuais, comprometendo o equilíbrio orçamentário e sobrecarregando a assistência farmacêutica, o que resulta em desorganização das políticas públicas de saúde. Além disso, ao priorizar interesses particulares, tais decisões enfraquecem os princípios fundamentais de universalidade, integralidade e equidade que sustentam o SUS (Rodrigues; Raydan; Penido Martins, 2024).

Nesse viés, torna-se ainda mais relevante analisar o perfil socioeconômico dos indivíduos que recorrem ao Judiciário em busca de acesso à saúde. Compreender se o demandante possui condições financeiras para custear os tratamentos ou medicamentos solicitados é essencial para assegurar uma alocação mais justa e racional dos recursos públicos, naturalmente limitados. Tal análise contribui para a formulação de estratégias que conciliem a proteção de direitos individuais com a sustentabilidade do sistema, sendo especialmente pertinente diante das desigualdades sociais e regionais que marcam o Brasil (Roda; Inácio, 2025).

Visto isso, o princípio da equidade assume papel central no ordenamento do SUS, distinguindo-se da igualdade ao orientar a oferta de cuidados proporcionais às necessidades específicas de cada indivíduo ou grupo. Enquanto a igualdade propõe tratamento uniforme, a equidade reconhece e busca corrigir as disparidades socioeconômicas e regionais, priorizando a atenção às populações mais vulneráveis. Assim, ao alinhar a análise do perfil dos demandantes com a promoção da equidade, fortalece-se a perspectiva de um acesso verdadeiramente justo, integral e sustentável aos serviços públicos de saúde (Bezerra *et al.*, 2025).

Entretanto, o SUS enfrenta desafios estruturais que dificultam a concretização dos princípios de universalidade e equidade. Como resposta, propõem-se estratégias inovadoras que integrem o conhecimento técnico-científico aos saberes culturais, a exemplo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Ao reconhecer



saberes tradicionais e adotar abordagens acolhedoras e culturalmente sensíveis, tais práticas contribuem para um cuidado mais inclusivo, eficaz e abrangente, promovendo a justiça social e a sustentabilidade do sistema (Santos *et al.*, 2025).

Dessa forma, além da adoção de práticas que ampliem o acesso e valorizem a diversidade cultural, é igualmente fundamental considerar os efeitos das ações judiciais sobre a gestão do SUS. As decisões judiciais voltadas a casos individuais, especialmente quando determinam o fornecimento de medicamentos e tratamentos fora das diretrizes estabelecidas pelo sistema, geram impactos negativos na condução coletiva das políticas públicas de saúde. Tais medidas podem comprometer o planejamento orçamentário, fragilizar o princípio da equidade e sobrecarregar o sistema, ao desconsiderarem critérios técnicos e administrativos previamente definidos (Durlo *et al.*, 2023).

Todavia, cabe ao Executivo, por meio dos gestores do SUS, formular e implementar políticas públicas que garantam planejamento coletivo e alocação justa de recursos, respeitando os princípios de equidade, integralidade e universalidade. O Poder Judiciário, embora legítimo na defesa dos direitos constitucionais, deve atuar de forma equilibrada, baseada em critérios técnicos e administrativos. Isso evita decisões que possam comprometer a sustentabilidade e a governança do sistema. Assim, é fundamental que o Judiciário respeite a separação dos poderes e harmonize a proteção dos direitos individuais com o interesse coletivo (Araújo, 2023; França, 2023).

Outrossim, a judicialização da saúde, ao priorizar demandas individuais por medicamentos e tratamentos, pode comprometer a equidade no sistema público, ao desviar recursos que deveriam ser destinados a políticas coletivas e ao acesso universal. Tal dinâmica reforça a microjustiça, na qual uma minoria obtém acesso privilegiado à justiça, enquanto a maioria permanece excluída, agravando as desigualdades existentes. Ademais, a ausência de critérios técnicos e a falta de articulação entre o Judiciário e a gestão do SUS intensificam esses efeitos negativos, fragilizando os princípios de equidade e integralidade no acesso aos serviços de saúde (Costa; Caldas, 2024).

Além disso, tal judicialização provoca também uma desorganização orçamentária ao redirecionar verbas originalmente destinadas às políticas públicas



coletivas para o atendimento de demandas judiciais individuais. Esse redirecionamento gera desequilíbrios financeiros, dificulta o planejamento e a execução das ações previstas no sistema, e compromete a sustentabilidade dos serviços de saúde, agravando os desafios já presentes na gestão dos recursos públicos (Alves *et al.*, 2025).

Lopes *et al.* (2025) analisaram a execução orçamentária em dois municípios semelhantes e identificaram desafios jurídicos e administrativos na gestão dos recursos da atenção básica no SUS. Destacam que limitações orçamentárias, exigências legais complexas e a pressão por demandas imediatas prejudicam o planejamento e a alocação eficiente dos recursos. Além disso, a falta de integração entre os níveis de gestão e a carência de mecanismos de transparência contribuem para a desorganização do sistema, afetando negativamente a qualidade e a universalidade do atendimento à população.

Conforme dados recentes do Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, encontram-se pendentes de julgamento no Brasil 801.720 processos relacionados à saúde. Desses, cerca de 497 mil referem-se à saúde pública, enquanto aproximadamente 318 mil dizem respeito à saúde suplementar. No ano de 2024, foram protocolados na Justiça cerca de 306 mil novos processos sobre a temática. Entre as demandas mais recorrentes estão aquelas relativas ao fornecimento de medicamentos, tratamentos médico-hospitalares, reajustes contratuais e à disponibilidade de leitos hospitalares (CNJ, 2024).

Nas últimas décadas, a judicialização da saúde no Brasil evidencia uma crescente conscientização dos cidadãos acerca do direito de exigir do Estado serviços de saúde, bem como uma maior disposição do Judiciário em reconhecer a legitimidade dessas demandas, mesmo quando envolvem tecnologias não contempladas pelas políticas do SUS. Apesar desse avanço, observa-se um aumento contínuo no número de processos judiciais relacionados ao direito à saúde, acompanhados pelo crescimento dos gastos públicos decorrentes dessas decisões. Assim, a judicialização permanece intensa e em expansão (Sena, 2024).

Paralelamente, o Poder Judiciário deve exercer a macrojustiça, o que requer a supervisão criteriosa de processos que envolvam políticas macroeconômicas relacionadas ao financiamento do SUS. A ausência dessa atuação poderá contribuir



para a perpetuação das desigualdades no acesso aos serviços de saúde (Vieira, 2023).

Por conseguinte, para mitigar os impactos negativos da judicialização, torna-se essencial intensificar o diálogo institucional entre Executivo e Judiciário, expandir o uso de mecanismos extrajudiciais, como mediação e autocomposição, e recorrer a assessorias técnicas que forneçam embasamento científico às decisões judiciais. Além disso, iniciativas como a atuação dos Comitês Estaduais, dos Núcleos de Apoio Técnico (NatJus) e de outras estratégias de desjudicialização têm apresentado resultados positivos na diminuição das demandas judiciais e configuram alternativas relevantes para orientar ou reformular políticas públicas de saúde (Figueiredo; Costa, 2022).

Complementarmente, o Ministério Público e a Defensoria Pública exercem papel estratégico na efetivação do direito coletivo à saúde, valendo-se da ação civil pública para suprir omissões estatais e assegurar a implementação das políticas públicas. Enquanto o Ministério Público atua de forma independente, tanto judicial quanto extrajudicialmente, inclusive de maneira preventiva, a Defensoria Pública, com legitimidade equivalente, promove a defesa de grupos socialmente vulneráveis e o acesso à justiça. Essa atuação articulada reforça as medidas de desjudicialização e contribui para consolidar a saúde como direito social no âmbito do SUS (Vieira; Guimarães, 2023).

Diante dessa perspectiva, o impulso para a adoção de respostas ao ciclo da judicialização da saúde decorre tanto do expressivo volume de demandas judiciais quanto da necessidade premente de alternativas à solução estritamente contenciosa. Nesse sentido, tais mecanismos incluem o fortalecimento do diálogo interinstitucional e a implementação de estratégias judiciais e extrajudiciais que assegurem a efetivação do direito à saúde, respeitando os procedimentos essenciais para seu acesso. Dessa forma, reforça-se a importância da atuação coordenada entre instituições para a promoção de soluções mais eficazes e sustentáveis no sistema de saúde (Torezani; Siena, 2024).

Por fim, embora a Constituição assegure a saúde como direito universal, a judicialização expõe falhas na gestão e na estrutura do SUS, muitas vezes resultantes de omissões estatais e falta de recursos. A ausência de diálogo entre os entes federativos e decisões judiciais sem critérios técnicos agravam as desigualdades no



acesso à saúde. Para garantir a equidade, é essencial fortalecer a articulação entre Executivo e Judiciário, melhorar a gestão pública e criar mecanismos que promovam a integralidade e o uso eficiente dos recursos destinados à saúde (Diniz; Carvalho, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A judicialização da saúde no contexto do SUS tem afetado a equidade no acesso aos serviços, pois privilegia demandas individuais por medicamentos e tratamentos não previstos nas políticas públicas. Esse fenômeno resulta no desvio de recursos essenciais e compromete o planejamento coletivo e a sustentabilidade financeira do sistema.

Os resultados do estudo evidenciam que, para a sociedade, é imprescindível fortalecer a articulação entre os poderes Executivo e Judiciário, promovendo o uso de mecanismos extrajudiciais, como a mediação e a assessoria técnica especializada. Além disso, a integração de saberes técnicos, científicos e culturais nas políticas públicas pode contribuir para ampliar o acesso justo, inclusivo e sustentável aos serviços de saúde.

Para futuras pesquisas, recomenda-se aprofundar a análise das estratégias de mediação e avaliação técnica no âmbito judicial, além de investigar o impacto das práticas integrativas e complementares e das políticas de desjudicialização. Tais estudos podem oferecer subsídios para o aprimoramento da governança do SUS, contribuindo para a construção de soluções mais eficazes que conciliem a proteção dos direitos à saúde com a manutenção da equidade e da integralidade no atendimento público.



REFERÊNCIAS

ALVES, Nathalia Azevedo *et al.* A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE COMO DESAFIO ORÇAMENTÁRIO: IMPACTOS E PERSPECTIVAS DE GESTORES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 14, n. 1, p. e1647, 13 mar. 2025.

AMARAL, Isabela Tavares *et al.* A judicialização da saúde no Brasil sob as lentes do modelo paradigmático de Strauss e Corbin: uma análise bibliométrica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 4, p. 153–175, 16 nov. 2021.

ARAÚJO, WALÉRIA DO RÊGO DE. O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO ACESSO À SAÚDE: UMA ANÁLISE CRÍTICA. **FACULDADE RAIMUNDO MARINHO**, 2023.

BEZERRA, Ana Valéria *et al.* **POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO SUS**. [S.l.]: Editora Científica Digital, 2025.

CNJ. **Semana Nacional da Saúde no Judiciário impulsionará julgamento de processos**. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/semana-nacional-da-saude-no-judiciario-impulsionara-julgamento-de-processos/>>. Acesso em: 8 ago. 2025.

COELHO, Tiago Lopes *et al.* A propriedade intelectual na judicialização da assistência farmacêutica: uma demanda estrutural em defesa do Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 1, 2021.

COSTA, Letícia de Figueiredo Gouveia; CALDAS, Fábio Vinícius de Medeiros Moura. Judicialização da Saúde no Brasil: Uma Análise Crítica dos Impactos para o Sistema de Saúde Pública. **Anais do V Congresso Internacional de Direito Aplicado**, v. 1, 2024.

DANTAS, Claudia de Carvalho; DANTAS, Fernanda de Carvalho. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: DA HISTÓRIA À CONTEMPORANEIDADE / JUDICIALIZATION OF HEALTH IN BRAZIL: FROM HISTORY TO CONTEMPORARY TIMES. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 99759–99777, 2020.

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**, v. 13, n. 3, p. 42–62, 30 set. 2024.

DURLO, Juliana Vendramini *et al.* Gestão Judicial e Acesso à Saúde: Políticas Públicas e Judicialização no Brasil. **Revista De Direito E Gestão De Conflitos**, v. 2, p. 109–128, 2023.

FIGUEIREDO, Iara Veloso Oliveira; COSTA, Nilson do Rosário. O direito à saúde no Brasil: entre a judicialização e a desjudicialização. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 11, n. 4, p. 142–164, 13 dez. 2022.

FRANÇA, Giselle de Amaro e. O papel do Poder Judiciário na concretização do direito



fundamental à saúde a partir da Constituição Federal de 1988. **Revista Do Tribunal Regional Federal Da 3ª Região**, v. 34, p. 131–154, 2023.

LOPES, Everson Costa *et al.* ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL E O SUS: UMA ANÁLISE JURÍDICA DOS DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA GESTÃO DOS RECURSOS DESTINADOS À ATENÇÃO BÁSICA. **Artigos Completos - Primeiro Semestre**, v. 4, 2025.

LUZ, Natália Evêncio Sousa *et al.* O paradoxo da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e20312, 26 jun. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa *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, 2021.

RAMOS, Edith Maria Barbosa; SENA, Jaqueline Prazeres de; ROSÁRIO, Pedro Trovão do. Direito à saúde, tratamentos experimentais e indústria farmacêutica: breves anotações. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n. 3, p. 129–145, 20 set. 2023.

RAMOS, Marcelo Cristiano de Azevedo; AMARAL JÚNIOR, José Levi Mello do. Judicialização da saúde: um estudo de caso envolvendo medicamento de alto custo. **Revista Direito GV**, v. 19, 2023.

RODA, Arménio Alberto Rodrigues da; INÁCIO, Charles Sergio Inácio,. FUNDAMENTOS POLÍTICOS, FILOSÓFICOS E ECONÔMICOS SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL. **Pedagogias indígenas, fundamentos e métodos para a decolonialidade e a autonomia**, v. 12, 2025.

RODRIGUES, Raphael Silva; RAYDAN, Lucas Pires; PENIDO MARTINS, Thiago. A saúde como direito social fundamental: o fornecimento de medicamentos de alto custo pelo estado, não incorporados na lista de dispensação do SUS, à luz da teoria da reserva do possível. **REVISTA BRASILEIRA DE DIREITO SOCIAL**, v. 7, p. 40–61, 2024.

SANTOS, Antonio Nacílio Sousa dos *et al.* Saúde coletiva e equidade – desafios e estratégias para um sistema de saúde inclusivo e sustentável. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 23, n. 2, p. e8946, 13 fev. 2025.

SANTOS, Lorena Abrão Pimenta dos; GONÇALVES, Me. Jonas Rodrigo Gonçalves,. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: DESAFIO DA EFETIVAÇÃO DESSA GARANTIA FUNDAMENTAL. **REVISTA PROCESSUS DE ESTUDOS DE GESTÃO, JURÍDICOS E FINANCEIROS**, v. 11, 2020.



SENA, Débora Napoleão de. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: OS IMPACTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) . **Revista Jurídica da EBSEERH**, v. 1, jun. 2024.

SILVA, Keila Silene de Brito e *et al.* Judicialização da saúde no Estado de Pernambuco: um estudo de caracterização das demandas. **Revista de Direito Sanitário**, v. 24, n. 1, p. e0009, 21 jul. 2024.

TOLEDO, Isabela Porto de *et al.* Supporting evidence-based judicial decisions on health care in Brazil: an experience report. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 13, n. 3, p. 12–25, 30 set. 2024.

TOREZANI, Ynhaná Leal da Silva; SIENA, Osmar. Respostas Institucionais à Judicialização da Saúde no Brasil. **Revista Direito e Práxis**, v. 15, n. 4, 2024.

VASCONCELOS, Natalia Pires de. Entre justiça e gestão: colaboração interinstitucional na judicialização da saúde. **Revista de Administração Pública**, v. 55, n. 4, p. 923–949, ago. 2021.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 1, p. 1, 17 fev. 2023.

VIEIRA, Felipe Cardoso Rodrigues; GUIMARÃES, Jairo de Carvalho. A efetivação das políticas públicas de saúde pela ação civil pública e a atuação do Ministério Público e da Defensoria Pública. **Revista Thesis Juris**, v. 12, n. 1, p. 96–120, 4 abr. 2023.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa; JÚNIOR, Dirley da Cunha. Modificações trazidas pelo Tema 1234 à Judicialização em Saúde e Atuação das Defensorias Públicas. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 13, n. 4, p. 57–76, 20 nov. 2024.