

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO SUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Aline Neves Brasil da Silva¹;

SESA-AP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/3575348539013062>

Emmanuel Dias Pereira².

DPE-AP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/5556490769500955>

RESUMO: A garantia do direito à saúde no Brasil se respalda na Constituição Federal de 1988, estabelecendo que é dever do Estado assegurar o acesso universal e igualitário à saúde. Subsequentemente, a Lei Orgânica da Saúde estabelece os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Ainda que o acesso a ações e serviços do SUS seja universal, igualitário e gratuito a todo cidadão brasileiro, na prática, ainda não é essa a realidade. Assim, a Judicialização da Saúde, torna-se um meio de acesso às ações e serviços do SUS. Objetivo: Analisar os desafios e as perspectivas da Judicialização da Saúde no SUS, a partir de uma análise de seis produções científicas que retornaram da pesquisa. Método: Foi realizada uma revisão bibliográfica, através de um levantamento exploratório-descritivo nas bases BDTD, BVS, CAPES, SciELO e Google acadêmico. Resultados: A prevalência de ações judiciais individuais sobre as coletivas desafiam o princípio da equidade, pois o atendimento de demandas emergenciais levam à realocação de recursos de forma desordenada. Conclusão: Torna-se necessária a atuação conjunta entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário para assegurar uma abordagem integrada e comprometida com o bem-estar coletivo, a fim de promover um atendimento que seja eficiente, justo e, de fato, para todos.

PALAVRAS-CHAVE: Justiça social. Judicialização da Saúde. Sistema Único de Saúde.

CHALLENGES AND PERSPECTIVES OF THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN THE SUS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The guarantee of the right to health in Brazil is enshrined in the Federal Constitution of 1988, which establishes that it is the duty of the State to ensure universal and equal access to healthcare. Subsequently, the Organic Health Law sets forth the principles of universality, completeness and equity. Although access to SUS services and actions is intended to be universal, equal, and free for all Brazilian citizens, in practice, this is not yet the reality. Thus, the Judicialization of Health has become a means of gaining access to SUS services. Objective: To analyze the challenges and perspectives of the Judicialization of Health in the SUS, based on an analysis of six scientific publications identified through

research. Method: A bibliographic review was conducted through an exploratory-descriptive survey in the BDTD, BVS, CAPES, SciELO, and Google Scholar databases. Results: The prevalence of individual lawsuits over collective actions challenges the principle of equity, as the fulfillment of emergency legal demands leads to the disordered reallocation of resources. Conclusion: It is necessary to promote joint action among the Executive, Legislative, and Judiciary branches to ensure an integrated approach to collective well-being, aiming to healthcare that is efficient, fair, and truly accessible to all.

KEYWORDS: Social justice. Judicialization of Health. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A garantia do direito à saúde no Brasil se respalda na Constituição Federal de 1988, documento que consagra a saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos brasileiros. Sob a égide do princípio da dignidade da pessoa humana, o texto constitucional estabelece que é dever do Estado assegurar o acesso universal e igualitário à saúde, considerando este essencial à promoção do bem-estar e da qualidade de vida da população (Almeida, 2024; Brasil, 1988).

Corroborando os preceitos constitucionais, a Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual se fundamenta nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. A universalidade determina que todos os indivíduos tenham direito ao atendimento de saúde, sem qualquer forma de discriminação ou restrição (Almeida, 2024; Brasil, 1990; FIOCRUZ, [s.d]).

Mais de duas décadas após a promulgação da Constituição e a criação do SUS, embora o sistema sofra problemas financeiros, políticos e administrativos, prevalece a ideia de que o SUS é para todos os brasileiros. Dessa forma, diversas políticas públicas floresceram a partir desse princípio (FIOCRUZ, [s.d]).

Nesse sentido, ainda que o acesso a ações e serviços do SUS seja universal, igualitário e gratuito a todo cidadão brasileiro, na prática, ainda não é essa a realidade, pois são visíveis as desigualdades de acesso a medicamentos entre as regiões do Brasil, em especial, nas regiões desfavorecidas socioeconomicamente e que, de certa forma, reproduzem a desigualdade socioeconômica do País (Oliveira; Nascimento; Lima, 2019).

No que lhe concernem, as ações judiciais são utilizadas como meio de se garantir acesso a bens e serviços de saúde promovendo a efetivação do Direito à Saúde. Por sua vez, o fenômeno da judicialização no Brasil, como alternativa de acesso às ações e serviços de saúde, começa a ter expressão a partir da década de 1990, quando usuários infectados pelo vírus do HIV utilizavam a via judicial como forma de garantir o fornecimento gratuito de medicamentos antirretrovirais pelo Estado (Alves; Silva, 2019).

Logo, a Judicialização da Saúde consiste em um fenômeno complexo e cada vez mais frequente, que envolve aspectos legais, éticos, políticos, econômicos e sociais. Todavia, transformar o caminho judicial em principal meio de garantia de acesso às ações e serviços do sistema público de saúde suscita uma discussão sobre o papel constitucional do Estado

na prestação desses atendimentos e da atuação do Judiciário na gestão da política pública, retomando ao debate sobre justiça social e direito à saúde (Alves; Silva, 2019).

No âmbito da jurisprudência, tem-se consolidado o entendimento de que o Estado possui o dever de prover tratamentos e medicamentos não disponíveis na rede pública quando há risco à vida ou à integridade física do paciente. Nesse sentido, os tribunais têm reconhecido a saúde como um direito fundamental e inalienável, que não pode ser adiada ou negligenciada, cuja garantia deve prevalecer sobre eventuais limitações orçamentárias do Estado (Almeida, 2024)

Assim, o Poder Judiciário, seguindo os preceitos de Justiça Social, desempenha um papel crucial, assegurando que os cidadãos tenham acesso adequado aos serviços de saúde, mesmo diante das adversidades enfrentadas pelo sistema público de saúde (Almeida, 2024). Contudo, com a prevalência de ações judiciais individuais sobre as coletivas, como fazer valer a Justiça Social sem ferir o princípio da Equidade?

Assim, este trabalho bibliográfico tem como objetivo analisar os desafios e as perspectivas da Judicialização da Saúde no SUS, a partir de uma análise de seis produções científicas que retornaram da pesquisa nas bases de dados BDTD, BVS, CAPES, SciELO e Google Acadêmico.

OBJETIVO

Analisar os desafios e as perspectivas da Judicialização da Saúde no SUS, a partir de uma análise de seis produções científicas que retornaram da pesquisa realizada por intermédio de um levantamento exploratório-descritivo nas bases de dados BDTD, BVS, CAPES, SciELO e Google acadêmico.

METODOLOGIA

O presente trabalho é classificado como uma revisão bibliográfica da literatura, realizado por intermédio de um levantamento de caráter exploratório-descritivo. Dessa forma, efetuou-se, nos meses de julho de 2025, uma pesquisa com as palavras-chave “Justiça Social”, “Judicialização da Saúde” e “Sistema Único de Saúde” nas bases de dados BDTD, BVS, CAPES, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores “AND” e “OR”, retornando 15 resultados na pesquisa “AND” e 48.412 na “OR”. Os resultados específicos foram: BDTD – “AND” com 7 e “OR” com 4; BVS – “AND” com 5 e “OR” com 45.777; CAPES – “AND” com 2 e “OR” com 0; SciELO – “AND” com 0 “OR” com 1.141; e Google Acadêmico – “AND” com 1 e “OR” com 1.490 resultados.

Após análise das produções que retornaram da pesquisa, os critérios de inclusão foram trabalhos publicados a partir de 2019 - duas pesquisas bibliográficas, uma revisão sistemática da literatura, um estudo qualitativo crítico-reflexivo, um estudo descritivo retrospectivo e uma análise documental - contendo as três palavras-chave citadas anteriormente, com disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico. Subsequentemente, os critérios de exclusão foram produções com datas de publicação anteriores a 2019.

No que concerne às pesquisas bibliográficas, estas consistem em recursos importantes perante o crescimento acelerado da produção científica. Dessa forma, condensar a melhor informação disponível na literatura sobre a temática da Judicialização da Saúde pode auxiliar tanto juristas, advogados, profissionais de saúde e gestores em suas rotinas profissionais, quanto pesquisadores em suas produções científicas. Nesse sentido, foi selecionada uma amostra de seis produções científicas originais que abordam o assunto da Judicialização da Saúde aplicada ao Sistema Único de Saúde, conforme a ser apreciado em “Resultados e Discussão”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o refinamento dos trabalhos conforme descrito em “Método”, foi realizado o mapeamento das produções, consoante o discriminado no Quadro 1.

Quadro 1: Compêndio das produções científicas selecionadas

Título do Artigo/ Referência	Objetivo	Resultados
1. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios (Oliveira; Nascimento; Lima, 2019)	Analisar os desafios do acesso a medicamentos em quatro sistemas universais de saúde da Austrália, do Brasil, do Canadá e do Reino Unido.	Em relação ao Brasil, este convive com duas realidades problemáticas: a primeira, a garantia do acesso a medicamentos que já são padronizados pelo SUS diante de um subfinanciamento para a saúde e uma população em crescimento; a segunda, similarmente aos sistemas australiano, canadense e inglês, corresponde ao dilema de como incorporar novos medicamentos eficazes e com viabilidade econômica, somado com a judicialização da saúde.
2. Judicialização da Saúde no acesso a medicamentos no SUS em uma Secretaria Estadual da Saúde (Alves; Silva, 2019)	Propor uma abordagem sobre a caracterização da judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS, no âmbito da SES da Bahia, no ano de 2016, analisando o que esse perfil expressa sobre o fenômeno.	O estudo revelou que a maioria dos medicamentos solicitados não consta na relação oficial do SUS e tem sido indicada para o tratamento de patologias não incluídas nos PCDTs existentes. Nesse sentido, suscitam discussões sobre o papel do Estado e o debate sobre justiça social.

3. Direito, justiça e judicialização em saúde bucal (Laperriere et al, 2020)	Analisar as solicitações de tratamentos odontológicos ao SUS de Minas Gerais (MG) no Poder Judiciário, conhecendo suas características, bem como a argumentação jurídica e de princípios utilizada pelos desembargadores na elaboração dos votos.	Os resultados denotam que as ações foram postuladas individualmente, com 93% de êxito em favor dos usuários, sendo que foram apresentados laudos ou requisições em 88% das ações. O tratamento odontológico mais solicitado foi cirurgia para colocação de implantes, seguido por aparelho ortodôntico. Na fundamentação, o direito à saúde foi o mais utilizado, seguido do princípio da dignidade da pessoa humana, do princípio da reserva do possível e do direito à vida. A Justiça tem sido procurada como alternativa de acesso aos serviços de saúde, devendo os reflexos desse fato serem analisados além do indivíduo beneficiado, pois envolvem toda a sociedade
4. Judicialização da Saúde: uma análise do fenômeno e suas consequências para a sociedade brasileira (Silva; Nicoletti, 2020)	Analisar as ações judiciais que requerem bens de saúde ao SUS para proporcionar melhor compreensão dos efeitos da naturalização da judicialização da saúde.	Os valores apresentados demonstram a desestabilização do planejamento orçamentário para a área da saúde gerada pela judicialização. Desse modo, torna-se necessário buscar estratégias de garantia do direito à saúde e ampliar o conhecimento das listas disponibilizadas pela rede pública para médicos e juízes.
5. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática (Freitas; Fonseca; Queluz, 2020)	Revisar a literatura brasileira, entre 2004 e 2017, no âmbito dos sistemas público e privado de saúde.	Os principais motivos para a judicialização foram relacionados a medicamentos e acesso e incorporação tecnológica. Um estudo utilizou o Sistema S-Codes da SES/SP e analisou 53.345 ações. Dois estudos realizaram revisões sistemáticas sobre acesso a medicamentos. E outros dois analisaram a judicialização da saúde na Saúde Suplementar. Nesse sentido, a judicialização pode apontar falhas na gestão e disfunções nos sistemas de saúde. Em sua maioria, as demandas são para acesso a medicamentos. As ações são predominantemente individuais, não resultando em benefícios coletivos.

6. Judicialização da saúde e a (des) conexão com a Justiça Social. Entendendo o fenômeno a partir do perfil socioeconômico de seus atores sociais: o caso do Estado de Minas Gerais (Araújo, 2011)	Investigar, através de um estudo descritivo retrospectivo das ações, do período de 1999 a 2009, se a judicialização favorece aqueles que não são os mais vulneráveis e que podem arcar com os custos do acesso à justiça, aumentando as desigualdades no que se refere a bens e serviços de saúde e distorcendo o princípio de medicamentos essenciais e de alocação de recursos escassos.	A maioria das ações foram ajuizadas de forma individualizada, por advogados privados, tiveram como origem da prescrição médica receituários da rede privada de saúde e quase um terço dos beneficiários eram profissionais com alto nível de competência, conhecimento e experiência no ramo das ciências físicas, biológicas, sociais e humanas. Os municípios que mais judicializaram possuem alto IDHM, o que indica uma distorção do princípio da justiça social e da equidade na distribuição dos bens em saúde.
--	---	--

Fonte: pesquisa pessoal.

Das produções selecionadas, duas classificaram-se como pesquisas bibliográficas, uma como revisão sistemática da literatura, uma como estudo qualitativo crítico-reflexivo, uma como estudo descritivo retrospectivo e uma como análise documental, todas com aplicação no SUS.

O estudo [1] consiste em um estudo qualitativo crítico-reflexivo por meio de revisão integrativa da literatura, visando analisar os desafios do acesso a medicamentos em quatro sistemas universais de saúde: da Austrália, do Brasil, do Canadá e do Reino Unido. Em relação ao Brasil, os resultados mostram que, após a aprovação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), foi ampliado o acesso a medicamentos de forma gratuita. Todavia, considerando-se os parâmetros da OMS, esse percentual ainda é baixo, indicando falhas na PNM e na Assistência Farmacêutica (AF) (Oliveira; Nascimento; Lima, 2019).

No que concerne a criação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) pelo Ministério da Saúde em 2010, o SUS passou a ofertar, por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), o acesso a medicamentos de alto custo ou especializados. Por outro lado, esses protocolos apresentam barreiras limitantes, tais como burocracia e dificuldades de acesso aos serviços de consultas e exames diagnósticos para cumprir os requisitos exigidos (Oliveira; Nascimento; Lima, 2019).

Nessa perspectiva, grande parcela da população ainda precisa recorrer ao desembolso

direto para obter os medicamentos necessários ao seu tratamento, representando um comprometimento significativo da renda familiar e, assim, penalizando a população de menor poder aquisitivo e/ou em vulnerabilidade social (Oliveira; Nascimento; Lima, 2019).

Nesse sentido, configura-se como uma via de exigibilidade de direitos no Poder Judiciário quando o cidadão enfrenta dificuldades de acesso. Nesse caso, como a maioria das ações para solicitação de medicamentos são individuais, as decisões asseguram apenas o atendimento dos seus requerentes, contrapondo os princípios da universalidade e da equidade. Logo, o acesso a medicamentos no Brasil por meio do SUS envolve problemas relacionados com a incorporação e o fornecimento de novos medicamentos pelo sistema, mas, principalmente, com as dificuldades enfrentadas pelos usuários para terem acesso aos medicamentos já cobertos (Oliveira; Nascimento; Lima, 2019)

Por sua vez, o estudo [2] de Alves e Silva (2019) analisou 419 atendimentos registrados em 2016, dos quais 113 referiam-se à solicitação judicial de medicamentos. Foram identificados 78 fármacos distintos, considerando diferentes apresentações. Observou-se que a maior parte desses medicamentos não estava contemplada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Entre os que integravam os programas de Assistência Farmacêutica do SUS, a maioria pertencia ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e a minoria ao Componente Básico (CBAF). Além disso, grande parte dos medicamentos que pertencia ao CEAF era destinada a doenças já contempladas nos respectivos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), o que indica que tais solicitações poderiam ser atendidas normalmente, sem a necessidade de judicialização.

Por outro lado, os medicamentos não previstos na lista oficial do SUS não possuem fonte de financiamento específica, obrigando os gestores a realocar recursos de outras áreas para atender ordens judiciais. Em muitos casos, tratam-se de fármacos destinados a doenças não contempladas nos PCDTs. Esse cenário evidencia que a judicialização da saúde é um fenômeno crescente e multifacetado, que envolve dimensões legais, éticas, políticas, econômicas e sociais. Contudo, a utilização do Judiciário como principal via de acesso aos serviços de saúde levanta questionamentos sobre o papel do Estado na garantia do direito constitucional à saúde e sobre os impactos dessa prática na gestão das políticas públicas (Alves; Silva, 2019).

No que lhe concerne, o estudo [3] realizou uma análise documental qualitativa dos acórdãos referentes a demandas judiciais por tratamento odontológico julgadas pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais entre 2006 e 2016. Dos 27 acórdãos identificados, 92,5% tiveram decisões favoráveis aos usuários do SUS, sendo os tratamentos mais requisitados a cirurgia para colocação de implantes, seguida por pedidos de aparelhos ortodônticos e outros procedimentos específicos. A fundamentação jurídica baseou-se principalmente na Constituição de 1988, com destaque para o artigo 196, além da invocação de princípios como o direito à saúde, à dignidade humana, à reserva do possível e o direito à vida (Laperriere *et al.*, 2020).

Os resultados apontaram que todos os pedidos analisados foram individuais, o que levantou reflexões sobre os impactos da judicialização na equidade do acesso à saúde. Atender demandas particulares pode comprometer o interesse coletivo, pois obriga o Estado a realocar recursos públicos, beneficiando alguns cidadãos em detrimento da coletividade. Assim, a judicialização da saúde configura-se como um desafio para ambos os poderes, Executivo e Judiciário. Ainda que as ações sejam propostas por indivíduos, o Estado não atua isoladamente, pois há uma coletividade afetada. Ao se declarar que o Estado é sucumbente, incide-se, além do indivíduo beneficiado, sobre o bem comum – o orçamento público. Portanto, recomenda-se ao Poder Judiciário usar os princípios de justiça distributiva como parâmetros de suas decisões (Laperriere *et al.*, 2020).

No que diz respeito ao estudo [4], trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa com abordagem metodológica quali-quantitativa. Os dados selecionados foram extraídos do portal eletrônico do Tribunal de Justiça de São Paulo. Fazem parte as ações judiciais que envolveram a reivindicação de medicamentos, serviços de saúde e insumos, de junho a julho de 2016, movidas contra o Estado por pacientes que residem no Brasil. As principais variáveis analisadas nas ações foram: registro dos medicamentos solicitados na ANVISA e participação ou não dos medicamentos solicitados nas relações padronizadas pelo SUS. No caso de medicamentos não padronizados, verificou-se a existência de alternativas terapêuticas por intermédio dos PDCTs disponíveis (Silva; Nicoletti, 2020).

No que tange à análise descritiva, essa demonstrou que 22,1% das ações judiciais selecionadas solicitaram medicamentos padronizados pelo SUS e 82,8% possuíam alternativa terapêutica disponível na rede pública. Os valores apresentados demonstram a desestabilização orçamentária para a saúde incitada pela judicialização. Nesse sentido, necessita-se buscar estratégias de garantia do direito à saúde e ampliar o conhecimento das listas disponibilizadas pela rede pública para médicos e juízes. Dessa forma, a judicialização da saúde permanecerá viável para a garantia dos direitos em casos não contemplados pelo sistema de saúde, sem prejuízo ao planejamento orçamentário e acesso universal ao SUS (Silva; Nicoletti, 2020).

Por sua vez, o estudo [5] de Freitas, Fonseca e Queluz (2020) consiste em uma revisão sistemática sobre a judicialização da saúde, destacando que a maioria das demandas está relacionada a medicamentos (69,56%) e ao acesso ou incorporação de tecnologias (13,03%). A análise mostrou que as decisões judiciais se baseiam principalmente na Constituição Federal de 1988 e na prescrição médica. Esta é geralmente considerada prova suficiente para a concessão pelos juízes. Muitos processos invocam urgência ou emergência, antecipação de tutela e risco de vida, com predominância de prescrições por nome comercial. Entre os medicamentos demandados, 62% já estavam presentes nas relações oficiais do SUS e, ainda assim, não foram fornecidos adequadamente, revelando falhas na Assistência Farmacêutica.

Por outro lado, 66,6% dos medicamentos solicitados não faziam parte das relações oficiais, o que levanta riscos de uso irracional, pressiona o orçamento público e expõe

dificuldades na incorporação de novas tecnologias ao SUS. Embora a judicialização seja importante para casos de doenças raras, também pode gerar desigualdade no acesso, já que muitas ações são movidas por indivíduos com melhores condições socioeconômicas, em parte representados pela Defensoria Pública. Nesse cenário, a judicialização garante direitos individuais, mas ameaça a equidade e a sustentabilidade do sistema, exigindo maior equilíbrio entre universalidade, integralidade e justiça distributiva (Freitas; Fonseca; Queluz, 2020).

Subsequentemente, o estudo [6] de Araújo (2019) consiste em uma dissertação de mestrado que realizou uma análise descritiva e retrospectiva de 6.112 processos ajuizados contra o Estado de Minas Gerais entre 1999 e 2009. As ações, coletadas a partir da Secretaria de Estado de Saúde e tratadas pelo Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde (GPES), tinham como objetivo solicitar medicamentos, materiais, procedimentos e outros itens de saúde. A maioria dos processos foi individual, conduzida por advogados particulares, e baseada em prescrições de médicos da rede privada. Ainda, que os municípios que mais judicializaram possuíam alto Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), denotando uma distorção do princípio da justiça social e da equidade na distribuição dos bens em saúde (Araújo, 2019).

Quanto à representação processual, neste estudo, 59,61% das ações foram ajuizadas por advogados privados e apenas 21,24% por defensores públicos, o que demonstra uma incongruência, uma vez que cabe à Defensoria Pública a defesa dos mais vulneráveis na estrutura social. Portanto, os dados podem sinalizar que o Judiciário não está servindo como meio de promoção do acesso a demandas igualitárias, mas privilegiando os cidadãos que já possuem maior inclusão social. Fato também corroborado quando se constata que apenas 5,13% das ações eram coletivas, reforçando que os direitos sociais estão sendo discutidos em juízo sem considerar a dimensão coletiva e universal do acesso à saúde (Araújo, 2019).

Nesse sentido, todos os estudos apontaram que a prevalência de ações judiciais individuais sobre as coletivas desafiam o princípio da equidade, uma vez que a necessidade de atender demandas judiciais emergenciais geralmente levam à realocação de recursos de forma desordenada, afetando a eficiência e a equidade na distribuição de recursos do SUS. Desse modo, os resultados apresentados servem de subsídio para que o Poder Judiciário, políticos, gestores e demais profissionais repensem sobre a Judicialização da Saúde. Logo, esse cenário pode representar um desafio para os poderes Executivo e Judiciário, pois ainda que as ações sejam individuais, elas repercutem por toda a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os investimentos em saúde no Brasil ainda estão aquém do ideal, o que compromete a qualidade e a abrangência dos serviços oferecidos, bem como a capacidade de expansão e modernização da infraestrutura de saúde. Desse modo, os estudos exemplificam as dificuldades enfrentadas pelos usuários no acesso aos serviços de saúde e a crescente

dependência do Poder Judiciário como um recurso para garantir o exercício pleno do direito à saúde. Por outro lado, a prevalência de ações judiciais individuais sobre as coletivas compromete a aplicação do princípio da equidade, realocando recursos do SUS de forma desordenada que podem afetar a eficiência do sistema como um todo.

Diante desse panorama normativo e jurisprudencial, torna-se evidente a necessidade de uma atuação conjunta entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, para assegurar a efetivação dos direitos à saúde garantidos pela Constituição e pelas leis ordinárias. Apenas por intermédio de uma abordagem integrada, com a participação da sociedade, e comprometida com o bem-estar coletivo, será possível enfrentar os desafios do SUS e promover um atendimento que seja eficiente, justo e acessível a toda a população.

Vale ressaltar que o Brasil possui um sistema de saúde único conquistado a partir das lutas sociais. O SUS apresenta uma fundamentação jurídica riquíssima que serve como referência a diversos países. Contudo, é um sistema que apresenta falhas e que ainda necessita de ajustes para ser, de fato, um sistema de saúde para “todos”.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.M. A Judicialização da Saúde Brasileira: Desafios e Perspectivas. In: **JusBrasil**, 02 abr. 2024. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140214/rbsp_v43supl1_artigo_3.pdf.

Acesso em: 14 jul. 2025.

ALVES, A.C.; SILVA, T.O. Judicialização da Saúde no acesso a medicamentos no SUS em uma Secretaria Estadual da Saúde. **Revista Baiana Saúde Pública**, 43(Supl. 1): 45-56, 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-judicializacao-da-saude-brasileira-desafios-e-perspectivas/2275948322>. Acesso em: 16 jul. 2025.

ARAÚJO, R.B. **Judicialização da saúde e a (des)conexão com a Justiça Social. Entendendo o fenômeno a partir do perfil socioeconômico de seus atores sociais: o caso do Estado de Minas Gerais**. Orientador: Bruno Camilloto Arantes. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Ouro Preto. Ouro Preto, 2019. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br/server/api/core/bitstreams/f1d8a274-0298-436d-861b-7983e9a7183d/content>. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 14 jul. 2025.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde**. Lei nº 8.080 de 28 de Dezembro de 1990. Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 jul. 2025.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Universalidade**. Pense SUS, [s.d]. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/universalidade>. Acesso em: 14 jul. 2025.

FREITAS, BC.; FONSECA, EP.; QUELUZ, DP. 2020. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. Botucatu, **Interface** 24,

2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2020.v24/e190345/pt>.

Acesso em: 16 jul. 2025.

LAPIERRE, A.M. *et al.* R. Direito, justiça e judicialização em saúde bucal. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.20, n.3, p. 154-172, 2020. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rdisan/article/view/180146/166796>. Acesso em: 16 jul. 2025.

OLIVEIRA, L.C.; NASCIMENTO, M.A.; LIMA, I.M. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios. **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde**, vol. 43, Saúde Debate (spe5), dez. 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscar.html?task=detalhes&source=all&id=W3036966374>. Acesso em: 15 jul. 2025.

SILVA, A.C.; NICOLETTI, M.A. Judicialização da saúde: uma análise do fenômeno e suas consequências para a sociedade brasileira. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.20 n.3, p. 139-153, 2020. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rdisan/article/view/180142/166786>. Acesso em: 16 jul. 2025.