REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: DEMANDAS JUDICIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E FINANCIAMENTO DO SUS (2020–2024)

HEALTH LITIGATION IN BRAZIL: LEGAL CLAIMS, PUBLIC POLICIES, AND SUS FINANCING (2020–2024)

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 06/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793693704

Germana Cássia Mateus Cunha Fetter[1]

Kilvia Helane Cardoso Mesquita[2]

Jaciara Alves de Sousa[3]

Manoelise Linhares Ferreira Gomes[4]

Luiz Odorico Monteiro de Andrade[5]

RESUMO

A judicialização da saúde constitui um fenômeno que envolve o acesso à justiça para a garantia do direito à saúde e apresenta repercussões sobre as políticas públicas e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo teve como objetivo analisar a produção acadêmica brasileira sobre a judicialização da saúde no período de 2020 a 2024, identificando os temas mais recorrentes e as contribuições dos estudos para a compreensão das demandas e decisões judiciais. Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem descritiva, voltada à sistematização do conhecimento científico publicado no período delimitado. A revisão identificou 30 artigos, dos quais 19 (63,3%) abordaram demandas judiciais por medicamentos, bens e serviços de saúde, enquanto 11 (36,7%) discutiram aspectos institucionais, jurídicos e administrativos do fenômeno. Os resultados demonstram a predominância de pesquisas centradas nas demandas por bens e serviços de saúde, evidenciando a relevância do acesso a tratamentos e tecnologias no debate sobre a judicialização. A produção analisada também aponta para a importância de aprofundar a investigação sobre as repercussões desse fenômeno na gestão, no financiamento e na organização do SUS. Diante disso, a ampliação dos estudos sobre essas dimensões pode contribuir para a compreensão dos desafios relacionados à efetivação do direito à saúde, ao planejamento das políticas públicas e à sustentabilidade do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Sistema Único de Saúde; Políticas públicas de saúde; Financiamento da saúde; Direito à saúde.

ABSTRACT

Health litigation is a phenomenon involving access to justice to ensure the right to health, with implications for public policies and

the financing of the Brazilian Unified Health System (SUS). This study aimed to analyze Brazilian academic literature on health litigation from 2020 to 2024, identifying the most recurrent themes and the contributions of these studies to understanding litigation claims and judicial decisions. This is a literature review with a descriptive approach, designed to systematize the scientific knowledge published during the selected period. The review identified 30 articles, of which 19 (63.3%) addressed litigation involving medicines, healthcare goods, and services, while 11 (36.7%) discussed institutional, legal, and administrative aspects of the phenomenon. The findings demonstrate the predominance of research focused on claims involving healthcare goods and services, highlighting the relevance of access to treatments and health technologies in the debate on health litigation. The literature also indicates the importance of further investigating the implications of this phenomenon for the management, financing, and organization of the SUS. It is concluded that expanding research on these dimensions may contribute to a better understanding of the challenges associated with ensuring the right to health, planning public policies, and maintaining the sustainability of the public healthcare system.
Keywords: Health litigation; Brazilian Unified Health System; Public health policy; Health financing; Right to health.

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, princípio regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização dos serviços correspondentes (Brasil, 1988; Brasil, 1990). Entretanto, dificuldades

no acesso a medicamentos, tratamentos e serviços assistenciais podem levar cidadãos a recorrer ao Poder Judiciário para obter prestações de saúde.

A judicialização da saúde constitui um fenômeno que envolve a efetivação dos direitos fundamentais, a atuação do Poder Judiciário e os desafios de organização e financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme a discussão sobre a construção do sistema público de saúde apresentada por Paim (2009), a garantia do direito à saúde depende de políticas públicas capazes de assegurar acesso universal e integral. Nesse contexto, as demandas judiciais também suscitam debates sobre equidade, prioridades assistenciais e distribuição dos recursos públicos, questões que exigem análise crítica das relações entre direito, políticas de saúde e atuação judicial (Bahia, 2014)

Embora a judicialização possa representar um instrumento de garantia de direitos, seus efeitos sobre a organização dos serviços e a gestão dos recursos públicos tornam necessário compreender como esse fenômeno vem sendo investigado pela produção científica. O período de 2020 a 2024 merece atenção por abranger a pandemia de COVID-19 e os anos subsequentes, oferecendo um recorte temporal para examinar os temas e as questões priorizados pelos pesquisadores nesse contexto.

Diante disso, pergunta-se: como a produção acadêmica brasileira, publicada entre 2020 e 2024, tem abordado a judicialização da saúde e suas relações com as demandas judiciais, as políticas públicas e o financiamento do SUS?

A investigação justifica-se pela necessidade de sistematizar o conhecimento disponível, identificar os temas predominantes e reconhecer lacunas que possam orientar pesquisas futuras e contribuir para o debate sobre a efetivação do direito à saúde.

Neste contexto, este estudo teve como objetivo analisar a produção acadêmica brasileira sobre a judicialização da saúde no período de 2020 a 2024, identificando os temas mais recorrentes, as contribuições dos estudos para a compreensão das demandas e decisões judiciais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A economia da saúde investiga a relação entre necessidades de saúde, recursos disponíveis, custos e resultados das intervenções, contribuindo para a avaliação das escolhas que orientam as políticas públicas. No SUS, a sustentabilidade depende da capacidade de financiar e organizar ações e serviços de forma equitativa, eficiente e compatível com os princípios da universalidade e da integralidade. A análise do financiamento, portanto, não deve se restringir à redução de despesas, mas considerar a distribuição dos recursos, as necessidades da população e os resultados produzidos pelo sistema (Araujo; Lobo; Medici, 2022).

Nesse contexto, a judicialização da saúde evidencia tensões entre a garantia individual do direito à assistência e a organização coletiva das políticas públicas. As demandas judiciais podem assegurar o acesso a tratamentos necessários, mas também podem produzir efeitos sobre a alocação orçamentária, especialmente quando envolvem medicamentos de alto custo ou tecnologias não incorporadas ao SUS.

Costa, Silva e Ogata (2020) identificaram, em revisão integrativa, repercussões relacionadas aos custos, à realocação de recursos e à organização dos serviços. Bahia (2014), por sua vez, alerta para a necessidade de analisar criticamente a judicialização, evitando tratá-la exclusivamente como ameaça à equidade, sem considerar os conflitos entre direitos, políticas públicas e atuação judicial.

A sustentabilidade do SUS exige, assim, que a judicialização seja analisada para além de seus custos imediatos, considerando também a efetivação dos direitos, a equidade no acesso e a qualidade das decisões institucionais.

Calixto, Almeida e França (2022) destacam a importância do diálogo entre os atores envolvidos nos processos judiciais como estratégia para enfrentar conflitos e favorecer a sustentabilidade do sistema.

Sob a perspectiva da economia da saúde, essa articulação pode contribuir para decisões mais transparentes e fundamentadas em evidências, necessidades assistenciais e critérios de avaliação das tecnologias. Dessa forma, compreender como a produção acadêmica aborda a judicialização e o financiamento do SUS permite identificar desafios e possibilidades para conciliar a proteção dos direitos individuais com a responsabilidade de assegurar o cuidado coletivo.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, orientada pela seguinte pergunta de pesquisa: “Como a produção acadêmica brasileira, publicada entre 2020 e 2024, tem abordado a judicialização da saúde e suas relações com as demandas judiciais, as políticas públicas e o financiamento do SUS?”.

A pergunta norteadora foi estruturada com base na estratégia PICo, considerando P (População): pacientes que judicializaram bens ou serviços de saúde; I (Fenômeno de interesse): judicialização da saúde; e Co (Contexto): Brasil, no âmbito da saúde pública, com recorte temporal de 2020 a 2024.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os termos “judicialização” e “saúde pública”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR conforme as possibilidades de cada base.

Na SciELO e na LILACS, foram empregados termos em português; na PubMed/MEDLINE, foram utilizadas expressões equivalentes em inglês. A busca foi delimitada ao período de 2020 a 2024, considerando artigos científicos publicados em português e relacionados à judicialização da saúde no Brasil. As estratégias específicas de busca e os filtros aplicados em cada base estão apresentados no quadro 1.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada nas bases de dados eletrônicas.

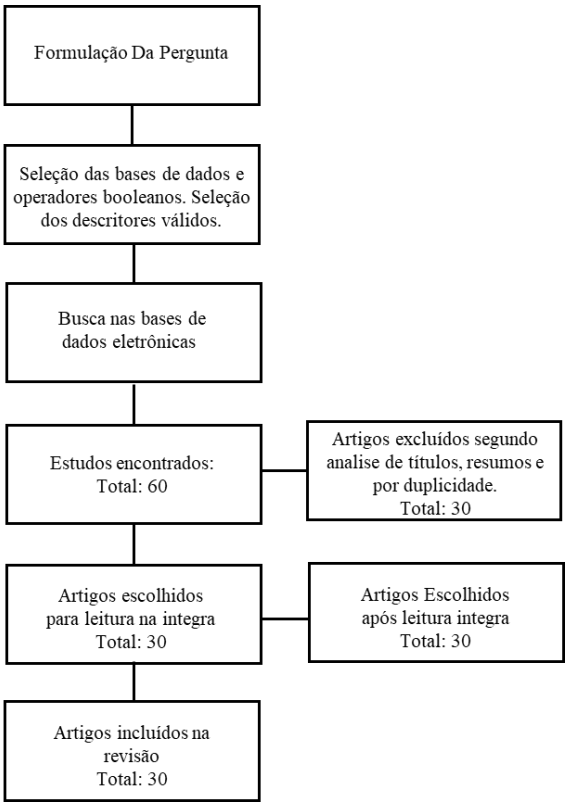
Base de dados	**Estratégia de busca**	**Total de estudos**
SCIELO Scientific Eletronic Library Online	((judicialização) AND ("SAÚDE PÚBLICA")) AND in:("scl") AND la:("pt") AND year_cluster:("2023" OR "2021" OR "2024" OR "2020" OR "2022") AND type:("research-article")	12

LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde	(judicialização) AND ((saúde pública)) AND db:("LILACS") AND la:("pt") AND pais_publicacao: ("^iBrazil^eBrasil^pBrasil^fBrésil") AND year_cluster:("2020" OR "2022" OR "2023" OR "2021" OR "2024") AND type:("article") AND (year_cluster:[2020 TO 2024]) AND instance:"lilacsplus"	30
MEDLINE (PUBMED) National Library of Medicine	Search: ((JUDICIALIZATION) AND (PUBLIC HEALTH)) AND (BRAZIL) Filters: Full text, Portuguese, from 2020 - 2024 Sort by: Publication Date (("judicial"[All Fields] OR "judicialization"[All Fields] OR "judicially"[All Fields]) AND ("public health"[MeSH Terms] OR ("public"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "public health"[All Fields]) AND ("brazil"[MeSH Terms] OR "brazil"[All Fields] OR "brazil s"[All Fields] OR "brazils"[All Fields])) AND ((fft[Filter]) AND (portuguese[Filter]) AND (2020:2024[pdat]))	18

Fonte: Elaboração própria, com o uso da ferramenta Excel.

Foram considerados elegíveis os artigos científicos que abordassem a judicialização da saúde pública no Brasil e tivessem sido publicados entre 2020 e 2024. Foram excluídos os estudos que não correspondiam ao tema ou ao contexto geográfico delimitado, as publicações fora do período estabelecido, os documentos que não se caracterizavam como artigos científicos e os registros duplicados. A seleção envolveu a análise dos registros recuperados e a aplicação dos critérios de elegibilidade, conforme sintetizado no fluxograma de seleção dos estudos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Elaboração própria, com o uso da ferramenta PowerPoint.

Os estudos incluídos foram examinados quanto aos temas abordados, às contribuições para a compreensão das demandas e decisões judiciais, às repercussões para as políticas públicas e o financiamento do SUS e às alterações legislativas relacionadas à judicialização. A síntese dos achados buscou identificar os principais eixos temáticos da produção acadêmica e as lacunas de conhecimento sobre o fenômeno.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão identificou 30 artigos sobre a judicialização da saúde no Brasil, publicados entre 2020 e 2024. Desse total, 19 (63,3%) abordaram demandas por medicamentos, bens e serviços de saúde, enquanto 11 (36,7%) discutiram aspectos institucionais, jurídicos e administrativos do fenômeno. Essa distribuição evidencia a predominância de estudos voltados às demandas individuais e a

necessidade de ampliar investigações sobre os efeitos da judicialização na gestão, no financiamento e na organização do SUS.

4.1. Demandas por Medicamentos, Bens e Serviços de Saúde

Os estudos analisados abordaram medicamentos padronizados e não incorporados ao SUS, tratamentos de alto custo, procedimentos cirúrgicos e solicitações de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Embora essas demandas expressem necessidades concretas de saúde, seus efeitos sobre a gestão pública variam conforme a disponibilidade de serviços, a urgência clínica, os custos envolvidos e a existência de alternativas terapêuticas.

No âmbito da assistência farmacêutica, Oliveira et al. (2021) identificaram, em estudo realizado no Rio Grande do Norte (RN), que 61,7% dos medicamentos solicitados judicialmente não integravam a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Esse resultado reforça a importância de investigar as razões das solicitações, considerando tanto possíveis falhas de acesso quanto a existência de alternativas terapêuticas disponibilizadas pelo SUS. A ausência de incorporação, isoladamente, não significa que a demanda seja inadequada, mas exige avaliação das evidências clínicas, da segurança e dos benefícios esperados.

A judicialização de medicamentos de alto custo evidencia de forma expressiva a relação entre direito à saúde e sustentabilidade financeira. Kretzschmar et al. (2024) identificaram 136 processos relacionados ao fornecimento do Zolgensma, dos quais 113 tiveram decisões favoráveis aos pacientes, envolvendo despesas de R$ 944,8 milhões.

Os autores também observaram diferenças importantes nos valores desembolsados conforme a modalidade de aquisição. De modo semelhante, Caetano et al. (2020), ao analisarem compras de eculizumabe pelo Ministério da Saúde, evidenciaram a dimensão dos gastos relacionados ao cumprimento de decisões judiciais.

Sob a perspectiva da economia da saúde, esses resultados demonstram que o custo de uma tecnologia não pode ser analisado isoladamente: é necessário considerar sua efetividade, segurança, custo-efetividade, impacto orçamentário e alternativas disponíveis. Compras urgentes e realizadas fora dos mecanismos usuais de negociação podem elevar os gastos públicos e reduzir a previsibilidade orçamentária.

Isso pode comprometer a capacidade de planejamento e a continuidade de outras ações assistenciais. Entretanto, a avaliação econômica não deve ser utilizada para negar automaticamente tratamentos, mas para subsidiar decisões transparentes e fundamentadas em evidências.

A judicialização também pode revelar problemas estruturais de acesso. Nos estudos sobre cirurgias, como artroplastia de quadril e implante coclear, as demandas indicam a necessidade de examinar a capacidade instalada, a regulação e o tempo de espera por procedimentos especializados (Regolin et al., 2022; Godoy, Jacob e Alvarenga, 2024).

Quanto aos leitos de UTI, Vargas et al. (2020) apontaram que internações determinadas judicialmente podem modificar os critérios de alocação de leitos. Em contextos de recursos escassos,

decisões sem articulação com a regulação assistencial podem gerar tensões entre necessidades individuais e coletivas.

Esses achados são relevantes para a saúde coletiva porque demonstram que a judicialização não deve ser compreendida apenas como conflito entre pacientes e Estado. Ela também pode sinalizar falhas na organização dos serviços, desigualdades territoriais e insuficiências na oferta assistencial. Assim, o enfrentamento do fenômeno exige tanto a proteção dos direitos individuais quanto o fortalecimento do planejamento, da assistência farmacêutica e da capacidade de resposta do SUS.

4.2. Reflexões Sobre a Judicialização, Gestão e Sustentabilidade do SUS

Onze artigos (36,7%) discutiram aspectos mais amplos da judicialização, incluindo a atuação do Poder Judiciário, os custos das decisões, a relação entre instituições e a organização das informações processuais. Batista et al. (2023) destacaram a complexidade do fenômeno para a gestão municipal, enquanto Silva e Nicoletti (2020) discutiram suas repercussões financeiras e administrativas.

A sustentabilidade do SUS exige compatibilizar as necessidades da população com os recursos disponíveis, conforme os princípios da universalidade e da integralidade previstos na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990 (BRASIL, 1988, 1990).

A judicialização pode garantir o acesso a tratamentos diante de falhas na assistência, mas também pode interferir nas prioridades orçamentárias e na distribuição dos recursos públicos. Vieira (2023) identificou que, em 2019, as demandas judiciais consumiram 25,2%

dos recursos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, evidenciando a relevância da dimensão orçamentária desse fenômeno.

Além dos custos, a judicialização suscita questões de equidade, pois o acesso à justiça pode variar entre indivíduos com necessidades semelhantes. Assim, a articulação entre os sistemas de saúde e de Justiça, apoiada em evidências clínicas, avaliação de tecnologias e análise de impacto orçamentário, pode contribuir para decisões mais fundamentadas. Esse diálogo favorece a proteção dos direitos individuais e a continuidade das políticas públicas, sem reduzir a garantia do direito à saúde à contenção de despesas (Diniz; Carvalho, 2024).

Outro aspecto identificado na revisão foi a fragmentação das informações judiciais. Andrade et al. (2021) identificaram 123 bases de dados processuais distribuídas pelas unidades da Federação. A multiplicidade de sistemas e as possíveis diferenças de classificação dificultam a consolidação de indicadores e a comparação entre territórios.

Acredita-se que sem informações padronizadas sobre demandas, decisões, custos e resultados, gestores e pesquisadores enfrentam limitações para identificar padrões e planejar intervenções.

Portanto, a sustentabilidade do SUS requer mais do que controle de despesas: exige integração entre planejamento, financiamento, avaliação de tecnologias e regulação assistencial. A aproximação entre Judiciário, gestores, profissionais de saúde e instâncias de avaliação pode contribuir para decisões mais transparentes, fundamentadas e sensíveis aos efeitos individuais e coletivos.

Da mesma forma, o aprimoramento dos sistemas de informação pode favorecer o monitoramento das demandas e a identificação de falhas que poderiam ser enfrentadas por meio de melhorias na própria organização dos serviços.

Em síntese, a revisão evidencia uma concentração da produção científica nas demandas por bens e serviços, ao mesmo tempo que aponta a necessidade de aprofundar pesquisas sobre os impactos econômicos, distributivos e organizacionais da judicialização. Para a saúde coletiva, a questão central é assegurar o acesso oportuno e equitativo.

Para a economia da Saúde, é compreender como os recursos são utilizados e quais resultados produzem. Para a gestão do SUS, o desafio é integrar essas perspectivas, garantindo direitos sem perder de vista a continuidade das políticas públicas e as necessidades da população.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da produção científica sobre a judicialização da saúde no Brasil, entre 2020 e 2024, evidencia a predominância de estudos sobre demandas por medicamentos, bens e serviços de saúde, enquanto as repercussões sobre a gestão, o financiamento e a organização do SUS recebem menor atenção.

Esse resultado demonstra que a literatura analisada concentra parte expressiva de suas investigações no acesso individual a bens e serviços de saúde, ao mesmo tempo que aponta a necessidade de ampliar a compreensão dos efeitos desse fenômeno sobre a organização das políticas públicas.

Quanto aos principais temas discutidos na literatura, identifica-se que a judicialização envolve não apenas a garantia individual do direito à saúde, mas também desafios relacionados à avaliação de tecnologias, à regulação assistencial, à alocação de recursos e à atuação do Poder Judiciário. Essas dimensões evidenciam a complexidade do fenômeno e a necessidade de considerar as relações entre as decisões judiciais, os critérios técnicos de incorporação de tecnologias e a capacidade de resposta dos serviços públicos de saúde.

A sustentabilidade do SUS exige articular planejamento em saúde, avaliação econômica, evidências clínicas e decisões judiciais, conciliando a garantia dos direitos individuais com a equidade no acesso e a continuidade das políticas públicas. Nesse contexto, decisões judiciais envolvendo tratamentos de alto custo podem impactar a gestão dos recursos e a organização da assistência.

Nesse sentido, o fortalecimento do diálogo entre os sistemas de Justiça e de saúde pode favorecer decisões mais bem fundamentadas, apoiadas em evidências científicas, informações epidemiológicas e avaliações sobre as necessidades da população.

A integração dessas informações também pode contribuir para identificar demandas recorrentes, aperfeiçoar os processos de planejamento e subsidiar estratégias de gestão capazes de responder às necessidades individuais sem comprometer a organização da assistência coletiva.

Outrossim, a pesquisa evidencia lacunas na produção científica sobre os impactos econômicos e distributivos da judicialização e sobre a integração das informações judiciais e sanitárias. Como

limitação, destaca-se o recorte temporal e temático da revisão, que abrange a produção acadêmica brasileira publicada entre 2020 e 2024 e, portanto, representa o conhecimento identificado nesse intervalo.

Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise dos efeitos orçamentários das decisões judiciais, das repercussões sobre a equidade no acesso aos serviços e dos mecanismos de articulação entre os poderes Judiciário e Executivo.

O desenvolvimento dessas investigações poderá contribuir para qualificar a tomada de decisão, aperfeiçoar a formulação e a implementação das políticas públicas e fortalecer a sustentabilidade do SUS, preservando o direito constitucional à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Nayla Rochele Nogueira de et al. Judicialização do direito à saúde com foco em doenças tropicais negligenciadas: dimensões e desafios no Estado do Piauí, Nordeste do Brasil, 2000-2020. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 28, n. 1, p. 7-22, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.06402022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/8RBctY3SMTVHm9qpHj695sv/?lang=pt. Acesso em: 14 mar. 2025.

ARAÚJO, E. C.; LOBO, M. S. C.; MEDICI, A. C. Eficiência e sustentabilidade do gasto público em saúde no Brasil. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde,** v. 14, supl. 1, p. 86-95, 2022. DOI: https://doi.org/10.21115/JBES.v14.n1.(Supl.1):86-95.

BAHIA, L. Judicialização da saúde e democracia. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde,** v. 9, supl. 1, p. 215-218, 2014. DOI:

https://doi.org/10.12957/demetra.2014.11749.

BATISTA, Bianca et al. Gestores municipais de saúde da Paraíba: percepções, abordagens e práticas inerentes ao fenômeno da judicialização. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário,** v. 12, n. 2, 2023. DOI: https://doi.org/10.17566/ciads.v12i2.980.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números 2024.** Brasília, DF: CNJ, 2024. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/pesquisas-judiciarias/justica-em-numeros/. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula vinculante nº 60.** Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 2024. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/sumariosumulas.asp?base=26&sumula=9260. Acesso em: 3 mar. 2025.

CAETANO, Rosângela et al. O caso do eculizumabe: judicialização e compras pelo Ministério da Saúde. **Revista de Saúde Pública,** v. 54, art. 22, 2020. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001693.

CALIXTO, F.; ALMEIDA, A. P.; FRANÇA, L. H. Diálogos interinstitucionais na judicialização da saúde como estratégia de sustentabilidade do SUS. **Saúde em Debate,** v. 46, n. 135, p. 1015-1029, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202213505.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil); INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA (INSPER). **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução.** Brasília, DF: CNJ, 2019. 172 p. (Série Justiça e Pesquisa). Disponível em: https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/bitstream/123456789/515/1/Judicializa%C3%A7%C3%A3o%20da%20Sa%C3%BAde%20Brasil%202018.pdf. Acesso em: 28 out. 2026.

CORREIA, João Victor Gomes; ZAGANELLI, Margareth Vetis. Determinações judiciais sobre medicamentos não padronizados: um estudo sobre as decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário,** v. 11, n. 4, 2022. DOI: https://doi.org/10.17566/ciads.v11i4.782.

COSTA, Adriana do Lago Alves; PITTA, Ana Maria Fernandes; RAMOS, Edith Maria Barbosa. Investigação sob a ótica da judicialização da saúde sobre unidade de terapia intensiva no município de São Luís/MA. **Revista de Direito Sanitário,** São Paulo, v. 20, n. 2, p. 69-89, jul./out. 2019. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v20i2p69-89.

COSTA, Kemily Benini; SILVA, Lia Mota e; OGATA, Marcia Niituma. A judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário,**

Brasília, DF, v. 9, n. 2, p. 149-163, 2020. DOI: https://doi.org/10.17566/ciads.v9i2.635. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/635. Acesso em: 30 out. 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, DF, v. 13, n. 3, p. 42-46, 2024. DOI: https://doi.org/10.17566/ciads.v13i3.1257.

FERRAZ, Octávio. Judicialização da saúde: uma catástrofe iminente. Entrevista concedida ao canal Um Brasil, 2019. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=qgdjAfxUUAs. Acesso em: 17 fev. 2025.

GODOY, Vanessa Boldarini de; JACOB, Lilian Cassia Bórnia; ALVARENGA, Kátia de Freitas. Como a judicialização da cirurgia de implante coclear impacta o Sistema Único de Saúde. **Audiology - Communication Research,** v. 29, e2728, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2728pt.

KRETZSCHMAR, Ana Katheryne Miranda et al. Judicialização do Zolgensma no Ministério da Saúde: custos e perfil clínico dos pacientes. **Revista de Saúde Pública,** v. 58, art. 36, 2024. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005899.

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

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

REGOLIN, Fabiana; PEPE, Vera Lúcia Edais; NORONHA, Marina Ferreira; MARTINS, Olga de Castro. Ações judiciais por artroplastia de quadril no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2016-2018. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 38, n. 5, e00178621, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT178621.

SILVA, Ana Carolina Alves da; NICOLETTI, Maria Aparecida. 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. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v20i3p139-153.

VARGAS, M. A. O. et al. Gestão da disponibilidade de leitos em terapia intensiva no contexto de internação por ordem judicial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 28, e3271, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/fVcxBXKNZRCZ9gkGWpjWWmK/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 26 fev. 2025.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública,** v. 57, art. 1, 2023. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579.

---

[1] Economista pela Universidade Federal do Ceará. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Administradora. Doutora em economia pelo Programa de Pós-graduação em Economia da Universidade Federal de Minas Gerais

(UFMG). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Enfermeira. Doutorando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Médico. Doutor em Saúde coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail