Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

A CRESCENTE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: O PODER JUDICIÁRIO NO CONTEXTO DAS DEMANDAS DE SAÚDE

THE GROWING JUDICIALIZATION OF PUBLIC HEALTH IN BRAZIL: THE POWER JUDICIARY IN THE CONTEXT OF HEALTH DEMANDS

Izaias Jardim da Silva Júnior
Graduando em direito, Instituto Educacional Santa Catarina – IESC FAG, Brasil
E-mail: izaiasjardim@gmail.com

Raimundo Nonato Pessoa da Silva
Graduanda em direito, Instituto Educacional Santa Catarina – IESC FAG, Brasil
E-mail: pessoa3a@gmail.com

Gustavo Chalegre Pelisson
E-mail: gustavo.pelisson@hotmail.com
Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente e Professor, Instituto Educacional Santa Catarina – IESC FAG, Brasil

Recebido: 01/05/2025 – Aceito: 30/05/2025

Resumo

A saúde pública no Brasil evolui lentamente e frequentemente falha em atender de forma satisfatória as demandas primárias, resultando em longas filas de espero dentro dos contextos individuais de necessidades na saúde. Embora a Constituição Federal de 1988 assegure a saúde como direito de todos e dever do Estado, por meio de políticas que garantam acesso universal e igualitário, a realidade prática diverge desse ideal. O Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de seu papel essencial, sofre com sobrecarga, escassez de recursos e dificuldades na articulação entre as esferas federal, estadual e municipal, comprometendo sua efetividade. A judicialização da saúde, assim, emerge como resposta legítima diante da omissão estatal, refletindo não apenas uma demanda jurídica, mas também um fenômeno político e social que envolve a defesa da cidadania. A situação impõe um desafio urgente ao poder público: garantir a efetividade do direito à saúde por meio da concretização das diretrizes constitucionais do SUS.

Palavras-chave: judicialização; saúde; SUS; alta demanda.

Abstract

Public health in Brazil has evolved slowly and often fails to satisfactorily meet primary demands, resulting in long waiting lines within the contexts of individual health needs. Although the 1988 Federal Constitution guarantees health as a right for all and a duty of the State, through policies that guarantee universal and equal access, the practical reality diverges from this ideal. The Unified Health System (SUS), despite its essential role, suffers from overload, lack of resources and difficulties in articulating the federal, state and municipal spheres, compromising its effectiveness. The judicialization of health, therefore, emerges as a legitimate response to the State's omission, reflecting not only a legal demand, but also a political and social phenomenon that

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

involves the defense of citizenship. The situation poses an urgent challenge to the government: to guarantee the effectiveness of the right to health by implementing the constitutional guidelines of the SUS.

Keywords: judicialization; health; SUS; high demand.

1. Introdução

A evolução da saúde pública anda a passos lentos e, por vezes, chega a não conseguir dar satisfatoriamente os atendimentos primários. A alta procura pelo sistema público faz com que muitos exames, cirurgias, tratamentos e outros tipos de serviço sejam remetidos a uma espera angustiante. São corriqueiras as inúmeras reclamações pela falta de assistência ou a precariedade do sistema de saúde brasileiro, situações estas que merecem uma maior atenção do poder público. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, caput, elenca que:

> Art. 196. Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1998).

A universalidade da saúde ora trazida por esta legislação, remonta a ideia de integralidade, ou seja, que todos, sem exceção, terão diretos básicos aos serviços de saúde pública. É notório o papel de grande relevância que o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha no seio social, porém, infelizmente, devido a imensa demanda o sistema acaba sendo sufocado e dessa forma deixa a desejar em muitos aspectos. O artigo 7º, inciso XII, da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, aponta ser princípio e diretriz do SUS: ‘‘capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência’’. Apesar do direito está bem expresso, inclusive, em legislação própria, a realidade diariamente vivida é diferente.

Nesta esteira, em contraposição a outros países pelo mundo, o Brasil adota o sistema universalista de saúde. Mas, o modelo não atende as expectativas esperadas, tendo diversas deficiências de investimento e na execução. Há ainda dificuldade nas repartições de competência entre as instâncias federais, estaduais

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

e municipais (Barros, 2015).

A urgência do paciente pela assistência da saúde, leva em inúmeros casos à judicialização da requisição outrora feita ao poder público, com a finalidade de garantir os direitos inerentes à pessoa humana

> No contexto democrático contemporâneo, o fenômeno da judicialização da saúde pública expressa reivindicações e modos de atuação legítimos de cidadãos e instituições, para a garantia e promoção dos direitos de cidadania amplamente afirmados nas leis internacionais e nacionais. O fenômeno envolve aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários, que vão muito além de seu componente jurídico e de gestão de serviços públicos (Ventura et al., 2010, p.78).

Essas mazelas explicam de forma evidente a razão do grande número de pedidos judiciais concedidos diariamente em todo o país, em relação a serviços de saúde, seja para fornecer medicamentos, procedimentos cirúrgicos ou determinar a realização de um tratamento ou exame de grande importe financeiro.

As demandas judiciais, ainda assim, não devendo serem consideradas como principal instrumento para a efetivação do direito à saúde, sendo necessário um apanhado de ações por meio das quais se busque implementar as diretrizes constitucionais e do Sistema Único de Saúde, para então garantir o direito à saúde a todos os cidadãos (Mocelin, 2013).

Evidentemente, os cuidados primários são medidas importantes a serem tomadas, por exemplo, evitando gastos futuros para os tratamentos de saúde mais complexos, o que torna oportuno destacar que, os municípios brasileiros de menor porte enfrentam maiores problemas em relação ao acompanhamento preventivos de doenças. Segundo uma pesquisa desenvolvida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em 2017, o número de internações em cidades com menos 30 mil habitantes são mais frequentes quando comparado a municípios mais populosos. Essas doenças evitáveis que não foram tratadas no momento preciso podem tornar-se uma enfermidade grave (CISCATI, 2017).

Na tentativa de aceleração da possibilidade de garantia dos mínimos

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

assistenciais dentro do sistema de saúde o grande médico sanitarista Oswaldo Cruz demonstrou de maneira clara a relevância da prevenção e combate a doenças. Desta forma, demostrando a necessidade da prevenção nos setores de atenção primária, o que diretamente desafoga o sistema na alta complexidade e minora, hoje, as consequentes medidas judicantes da busca pelo direito à saúde universalista.

Deste modo, a saúde pública é vista como sinônimo de demora, a espera pelo atendimento por vezes ultrapassa o limite tolerável e escancara a aflição e a revolta em torno de questões inadiáveis. Revela o lado falho do poder público, passando por dificuldades em operacionalizar um sistema que atenda toda uma população, buscando dar uma resposta com presteza e celeridade.

É de suma importância destacar a relevância desse assunto na sociedade, uma vez que mesmo aqueles que não necessitam do serviço público imediato reconhecem a irrenunciabilidade do direito básico à saúde.

Diante do exposto, sabe-se que a saúde pública enfrenta muitos problemas devido à grande demanda. Essa problemática torna-se cada vez mais nítida, imperando em uma realidade preocupante e de difícil resolução a curto prazo. Nesta senda, tendo em vista que na maioria dos casos há um grande entrave entre estados e municípios, discutindo de quem é a legitimidade ativa na prestação do serviço, gerando a questão norteadora: Quais os efeitos da judicialização da assistência à saúde pública?

2. Revisão da Literatura

Indiscutivelmente, a saúde em geral, modificou-se muito ao longo dos anos. É de extrema importância trazer o texto constitucional para confrontar com a sociedade a qual a lei é dirigida, neste viés, observando os dispositivos legais na conjuntura moderna brasileira, é nítido a ausência de justiça social, e a inobservância dos direitos elencados na Carta Magna. Logo, quando se fala em saúde, o Estado deve ser figura ativa com a adoção eficiente e substancial de

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

políticas destinadas a assegurar as diretrizes constitucionais, sobretudo criando-se mecanismos de prevenção que possibilitem, de forma igualitária, o tratamento dos indivíduos acometidos por algum tipo de enfermidade (Streck, 2009; Franco, 2013).

A Constituição Federal de 1988 consagrou em seu art. 196 a universalidade da saúde imprimindo ser direito de todos e dever do Estado, permitindo acesso global, através de políticas sociais, a redução de prejuízos à saúde da população com acesso igualitário e amplo aos serviços de saúde promovendo a promoção, proteção e recuperação quando necessário.

Neste viés, como igualmente prevista a integralidades destes serviços, art. 198, inciso II da CF/88, a legislação infraconstitucional a fim de basilar o texto constitucional implementara o Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), que determina objetivos, organizações, atribuições e competências.

Nas linhas de Polakiewicz e Tavares (2017) Quando da fragilidade na oferta de uma saúde universal e gratuita de responsabilidade dos entes públicos, este fenômeno multifacetado se mostra arraigado uma premissa política, social e administrativa. Neste viés, o poder judiciário surge como representante deste mesmo estado omisso, amparado na salvaguarda também constitucional na imposição do cumprimento do dever de resguardo do bem mais precioso do ser humano – a vida. Desta feita, legitimada a atuação do judiciário no controle da administração pública impondo a ela a efetivação dos direitos sociais já prelecionados na Constituição de 1988.

Diante deste cenário de imperatividade do poder judiciário, podemos definir a judicialização atual como

> fenômeno político-social, no sentido do alargamento das possibilidades de ação junto ao Poder Judiciário, e do aumento exponencial do número de demandas, de caráter individual interpostas junto a esse poder, que versam sobre questões de saúde (Santos; Marques; Pedroso, 1996).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

Nesta baila, quando observamos o declínio do dever estatal imediato na garantia basilar à saúde que apenas passa a se sustentar quando da imposição do poder judiciário, perdemos a qualidade dinâmica dos fundamentos democráticos do país, tendo em vista o rompimento da autonomia e deveres das instituições e poderes que deveriam se controlar e manter um equilíbrio sem sobreposições mútuas para cumprimento dos deveres inerentes a cada um em suas particularidades.

Por estes caminhos, segundo Mazza (2013, p.136), “as decisões judicias ao não observarem as regras orçamentárias podem colocar em risco todo o planejamento já definido para a realização das políticas de saúde, além de inviabilizar a realização destas”, sendo assim, declinar o imperativo determinante ao poder judiciário infirma bases sólidas de atuação das instituições de saúde e orçamento destinado a tanto pelo estado. Assim, sendo necessário parâmetros de controle que cerquem de eficiência e justiça dentro da alta demanda sobre saúde no judiciário.

Sobre essa dinâmica ainda é possível mencionar

> Como os gastos com a judicialização de medicamentos não constam nem nos planos anuais de saúde nem nas Leis Orçamentárias Anuais (LOA), seu pagamento deve ser efetuado retirando-se recursos dos componentes existentes. Por intermédio dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), foi observado que geralmente isso ocorre por meio da Ação 4705 (Ceaf -Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) do Plano Plurianual (PPA). Isso se reflete no aumento exponencial dos gastos com o componente Ceaf, uma vez que, se fosse excluída a judicialização, não haveria necessidade de ampliar tanto o orçamento desse componente, por não existir uma variação tão grande do número de pacientes portadores das doenças que esse componente atende, como é o caso de doenças raras, artrite reumatóide e alguns casos de hepatites (David; Andrelino; Beghin, 2016 p. 25)

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

No cenário vivido pela sociedade, tem-se avultado o senso que a responsabilidade não é do poder público, imprimindo no meio social a sensação da saúde como não é um direito de todos os cidadãos e que os serviços gratuitos não precisam ser de qualidade, pois seria apenas uma espécie de caridade. Com essa percepção errônea, fragiliza-se um direito integralmente assegurado (Centro de Educação e Assessoramento Popular, 2017).

A nova nomenclatura constitucional sinaliza às pessoas enfermas uma forma de atuação ativa na busca pelos seus direitos, e não apenas como meros detentores de direito nas políticas estatais. A judicialização visando o direito à saúde, de fato, é uma alternativa que pode permitir a devida aplicação da lei, mas, em outro ângulo, revela a falta de gerenciamento na garantia da saúde por parte do Estado (Ventura et al., 2010).

Ainda nestas linhas, conforme Asensi e Pinheiro (2015) em observância à influência do judiciário nas políticas públicas de saúde perfaz contradições sociais impactantes dentro das políticas de saúde não apenas orçamentária, mas de planejamento, gestão e ampliação dos riscos, sendo necessária a reorganização das estratégias governamentais.

Desta feita, Oliveira e Soares Junior (2023) acrescentam acerca na necessidade de se ter uma política judiciária uniforme

> A judicialização da saúde no Brasil tem reconfigurado as responsabilidades dos poderes públicos na formulação de políticas públicas que atendam aos critérios de universalidade, integralidade e descentralização. A relação entre Estado, sociedade e instituições jurídicas é fundamental para a efetivação do direito à saúde e para o fortalecimento do sistema de saúde público e suplementar, sendo, portanto, cada vez mais importante estabelecer uma política judiciária nacional e local para a saúde.

Outrossim, é importante destacar que o Sistema Único de Saúde sofre com os desafios para efetivação de seus princípios, mormente a evolução da demanda social, custos e a crise. Desta feita, a imposição das sentenças advindas da busca

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

jurisdicional opera efeito decadente, tendo em vista indicar a fragilização do sistema que já sofre com a pouca destinação orçamentária e ausência de políticas mediadoras, tornando um processo de juridicização da saúde pública no país

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) tem dado uma grande atenção no que concerne a política de saúde pública, inclusive, com edição de recomendações e resoluções, visando minimizar decisões judiciais insatisfatórios na questão da saúde como direito de todos. O órgão tem enfrentado de forma adequada o tema da judicialização da saúde, com a finalidade de permitir o cumprimento equilibrado dos direitos fundamentais intrínsecos da Constituição Federal do Brasil (Oliveira, 2013; Schulze, 2015).

Não obstante, o CNJ ainda enfrenta, nas linhas de Oliveira e Soares Júnior (2023), três que seriam os principais desafios dentro da demanda judicante acerca do tema: determinar a concepção do direito à saúde, os desafios institucionais e desafios quantos as decisões que por vezes conflitam. Assim, imperando a necessidade da observação quando da aplicabilidade das sentenças que margeiam o caráter universal e integral da saúde pública que ao julgar decisões individuais com custos elevados e determinações imediatas sujeitam as necessidades individuais em detrimento das relações coletivas.

Neste viés, a Recomendação n. 31 de 2010 do CNJ que vislumbrou o quantitativo de processos judiciais em monta de centenas de milhares, orientou os tribunais para implementação de medidas que firmasse amparo aos juízes na asseguração de medidas eficientes e céleres na solução das demandas que envolvam a judicialização da saúde no Brasil.

A Suprema Corte do Brasil em julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF – 45 MC/DF) relatada pelo ministro Celso de Mello preconizou as bases da possibilidade do imperativo judicial nas questões das políticas públicas, mas sempre observadas as viabilidades e consecuções das determinações

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

> EMENTA: ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. A QUESTÃO DA LEGITIMIDADE CONSTITUCIONAL DO CONTROLE E DA INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, QUANDO CONFIGURADA HIPÓTESE DE ABUSIVIDADE GOVERNAMENTAL. DIMENSÃO POLÍTICA DA JURISDIÇÃO CONSTITUCIONAL ATRIBUÍDA AO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. INOPONIBILIDADE DO ARBÍTRIO ESTATAL À EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS, ECONÔMICOS E CULTURAIS. CARÁTER RELATIVO DA LIBERDADE DE CONFORMAÇÃO DO LEGISLADOR. CONSIDERAÇÕES EM TORNO DA CLÁUSULA DA "RESERVA DO POSSÍVEL". NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO, EM FAVOR DOS INDIVÍDUOS, DA INTEGRIDADE E DA INTANGIBILIDADE DO NÚCLEO CONSUBSTANCIADOR DO "MÍNIMO EXISTENCIAL". VIABILIDADE INSTRUMENTAL DA ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO NO PROCESSO DE CONCRETIZAÇÃO DAS LIBERDADES POSITIVAS (DIREITOS CONSTITUCIONAIS DE SEGUNDA GERAÇÃO) – (ADPF 45/DF, rel. Min. Celso de Mello, DJU 04.05.2004)

Além disso, assevera-se o princípio da reserva do possível que dera lugar nas ponderações dos interesses individuais que segundo a boa doutrina entende que ainda que direitos fundamentais sociais mínimos a quantidade de pessoas que deles carecem urgentemente infere em direto impacto financeiro. Diante disso, não se fala em exclusão destes direitos, mas da necessidade de se analisar que as competências orçamentárias do legislador não são ilimitadas, tornando os direitos e as razões financeiras sobrepostas a meramente questões financeiras e sociopolíticas.

Relacionando a legislação aos fatores emergentes dos crescentes processos judiciais referente ao assunto abordado, insta observar que, a atenção primária à saúde básica deve ser um ponto de suma relevância para o tratamento inicial de doenças que podem agravar-se ao passar do tempo, resultando em grandes gastos os cofres públicos. As medidas preventivas têm por objetivo passar segurança os pacientes, de tal modo, sendo necessário preparo dos profissionais da saúde para um diagnóstico precoce e pontual ainda jungido o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao conhecimento e aperfeiçoamento nas medidas assistenciais (Mesquita et al., 2016).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

Interessa narrar conforme leciona Costa e Borges (2012) que pode ocorrer dentro do fenômeno de judicialização da saúde o desconhecimento de políticas públicas específicas e benéficas que proporcione às minorias e classes sociais marginalizadas que não acessam administrativamente a reivindicação de seus direitos pela ausência de transparência quando da oferta destes serviços

> Existe uma relação entre judicialização e falta de critérios transparentes, uma vez que as pessoas podem estar recorrendo à via judicial por se sentirem lesadas por uma política que desconhecem.

Ainda há de se falar nas premissas de Santos (2020) que embora a conquista do SUS como mecanismo efetivador do acesso à saúde a precariedade da oferta torna ingente a busca e dependência do setor privado, com a possibilidade ser contornado com investimento maciço na atenção primária, no controle rigoroso dos gastos públicos no setor e penalidades para o descumprimento de determinações administrativas ampliadoras do alcance das ações públicas na área da saúde.

Assim, as dificuldades de acesso igualmente se explicam, em parte, o recurso dos usuários do SUS ao Poder Judiciário. Conforme salienta Farias (2010), a intervenção do Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública, pretende ainda que inobservados contextos político-financeiros maiores pela efetivação dos direitos previstos na Constituição.

Diante do exposto, dada a importância da política fiscal na continuidade da oferta de uma saúde de qualidade, o judiciário precisa exercitar a macrojustiça, o que exige controle sobre processos envolvidos nas políticas macroeconômicas que afetam o custeio do SUS e nas determinações individuais sobre a necessidade coletiva. Caso não seja um exercício, continuará fomentando discrepâncias e desamparos na saúde.

3. Considerações Finais

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

A crescente judicialização da saúde no Brasil, portanto, tem evidencia a fragilização estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS) diante da alta demanda imposta por sentenças judiciais, quando da determinação do fornecimento de medicamentos, procedimentos e tratamentos não previstos nos protocolos clínicos ou fora da capacidade orçamentária dos entes públicos.

Nesse contexto, a atuação do Poder Judiciário, ainda que legitimada pela omissão ou falha da administração pública, pode produz efeitos colaterais adversos ao redirecionar recursos previamente alocados para ações coletivas, beneficiando demandas individuais em detrimento da coletividade. Assim, a fragmentação da política pública de saúde, promovida por decisões judiciais isoladas, compromete a lógica de equidade e integralidade que norteia o SUS.

Fiva evidenciada, desta feita, a necessidade de reformas profundas e sustentáveis, capazes de garantir acesso à saúde com base em critérios técnicos, científicos e éticos. A ausência de um diálogo mais intenso entre os operadores do direito, gestores da saúde e especialistas da área médica contribui para decisões judiciais que, ainda que bem-intencionadas, nem sempre se baseiam em evidências científicas ou na avaliação de impacto sistêmico.

Diante disso, a superação dos desafios impostos pela judicialização da saúde requer a adoção de medidas eficazes e interinstitucionais, que articulem o fortalecimento das políticas públicas de saúde com o aprimoramento da atuação do poder judiciário. A institucionalização de comitês técnicos de apoio às decisões judiciais, a promoção de diretrizes clínicas baseadas em evidências, o fortalecimento da atenção primária e o investimento contínuo em planejamento e gestão são passos fundamentais para reequilibrar o sistema e garantir o acesso universal, equânime e integral à saúde.

Portanto, é imperativo que o Brasil avance no sentido de construir um modelo de saúde pública mais eficiente, transparente e comprometido com a promoção da saúde coletiva. Somente por meio de uma abordagem integrada e responsável será

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

possível resgatar os princípios constitucionais do SUS e assegurar, de forma sustentável, o direito à saúde como expressão da dignidade da pessoa humana. A saúde plena e integral, longe de ser apenas um ideal normativo, deve ser um compromisso prático e realista do Estado brasileiro com sua população.

4. Referências

BARROS, F. P. C DE. **A saúde como direito: o difícil caminho de sua apropriação pelos cidadãos**. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – CONASS. Direito à Saúde: para entender a gestão do SUS. Biblioteca Digital CONASS, Brasília, 1. ed., 2015. Disponível em: < https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASSDIREITO_A_SAUDE ART_11B.pdf >. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL, **Lei n° 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**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível . Acesso em: 08 set. 2023. em: BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm >. Acesso em: 05 maio 2025.

CENTRO DE EDUCAÇÃO E ASSESSORAMENTO POPULAR. **O SUS e a efetivação do direito humano à saúde**. Passo Fundo (RS), 2017. 117 p. 48.

CISCATI, R. **Nos municípios pequenos, as pessoas sofrem mais com problemas de saúde evitáveis**. Revista Época, [s.l.], abr. 2017. Seção saúde.

COSTA, A. C. da; BORGES, M. S. **A judicialização como acesso ao direito à saúde: considerações ao debate brasileiro**. Sociedade em Debate, *[S. l.]*, v. 16, n. 1, p. 77-89, 2012. Disponível em: https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/338. Acesso em: 16 maio. 2025.

DAVID,G.; ANDRELINO, A.; BEGHIN, N. **Direito a medicamentos –Avaliação das despesas com medicamentos no âmbito federal do sistema único de saúde entre 2008 e 2015**. 2016. Disponível em: < http://www.inesc.org.br/biblioteca/publicacoes/textos/direito-amedicamentos-avaliacao-das-despesas-com-medicamentos-no-ambito-federal-do-sistemaunico-de-saude-entre-2008-e-2015/view >. Acesso em 10 de maio de 2025

FARIAS, L. C. **Mínimo existencial: um parâmetro para o controle judicial para as políticas em saúde**. 2010. 149 p. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania) - Universidade Católica do Salvador, Salvador.

FRANCO, L. R. **A judicialização do direito constitucional à saúde no Brasil: a busca pela efetivação de um direito fundamental**. Jus Navigandi, Teresina, ano 18, n. 3735, 22 set. 2013.

HIGA, C. C. **História do Brasil: Oswaldo Cruz**, SP. PrePara Enem, 2021.

MESQUITA, K. O. DE. et la. **Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde**: Revisão Integrativa. v. 21, n. 2, Brasil: Cogitare Enfermagem, 2016, p. 01-08.

MOCELIN, C. E. **Demandas judiciais na saúde pública: instrumentos para a efetivação do direito à saúde e/ou novos arranjos na gestão e organização do SUS**. Revista GEDECON, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 1, p. 100-117, 2013.

OLIVEIRA, M. DOS. R. M. A **Judicialização da Saúde no Brasil**. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, Brasil, v. 7, n. 1, p. 79-90, abr. 2013.

OLIVEIRA, A.; SOARES JUNIOR, A. F. **Judicialização do acesso à a saúde no brasil e a constituição federal: reflexões sobre os desafios, conflitos e perspectivas na efetivação dos direitos à saúde.** Revista OWL (OWL Journal) - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO, *[S. l.]*, v. 1, n. 1, p. 324–335

SANTOS, Boaventura de Sousa; MARQUES, Maria Manuel Leitão; PEDROSO, João. **Os tribunais nas sociedades contemporâneas**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, ano 11, n. 30, p. 29-62, fev. 1996

SANTOS, Deivid Donizete. **Judicialização da saúde no Brasil**. Taubaté, 2020. Disponível em:< http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/5792 >. Acesso em: 15 de maio de 2025.

SCHULZE, C. J. **O Papel do Conselho Nacional de Justiça na Judicialização da Saúde. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde - CONASS: para entender a gestão do SUS**. Biblioteca Digital CONASS, Brasília, 1. ed. , 2015. Disponível em: https://conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE ART_10B.pdf >. Acesso em: 07 maio 2025.

STRECK, L. L**. Hermenêutica, Constituição e autonomia do Direito. Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito**. São Leopoldo, v.1, n. 1, jan.-jun. 2009.

POLAKIEWICZ, RR; TAVARES, CMM**. Judicialização, juridicização e mediação sanitária: reflexões teóricas do direito ao acesso aos serviços de saúde**. Revista Pró-UniverSUS. 2017

VENTURA, M. et la. **Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde**. v. 20, n. 1, Rio de Janeiro: Physis, 2010, p. 77-100.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros.** Revista de Saúde Pública, SP v. 57,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4048

2023