REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E TEMPO DE ESPERA NO SUS: UMA ANÁLISE DA REALIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH AND WAITING TIME IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (*SUS*): AN ANALYSIS OF THE REALITY IN MANAUS, AMAZONAS

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y TIEMPO DE ESPERA EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (*SUS*): UN ANÁLISIS DE LA REALIDAD DE MANAUS, AMAZONAS

Dayla Corrêa Campos
Bacharela em Direito, Centro Universitário do Norte, Brasil
E-mail: dayla.advocacia@gmail.com

Anacarla Cezario da Silva
Graduanda em Direito, Centro Universitário do Norte, Brasil
E-mail: cezariosilvia440@gmail.com

Charles Ulisses Vieitas Valente
Bacharel em Direito, Fundação Getúlio Vargas, Brasil
E-mail: charlesvalenteadv@gmail.com

João Lopes Rodrigues
Graduando em Direito, Universidade Nilton Lins, Brasil
E-mail: joaolopesrodrigues44@gmail.com

João Vitor Gomes de Aguiar
Graduando em Direito, Centro Universitário do Norte, Brasil
E-mail: victor935732@gmail.com

Nicolly Falcão Ricardo
Graduanda em Direito, Universidade Nilton Lins, Brasil
E-mail: nicollyricardo2016@gmail.com

Sulyvan Micael Barbosa Fonseca
Graduando em Direito, Universidade Nilton Lins, Brasil
E-mail: sf.juridico18@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Susamara Silva Duarte
Graduanda em Direito, Centro Universitário do Norte, Brasil
E-mail: susa_mara@hotmail.com

Tayla Guimarães Freitas
Graduanda em Direito, Universidade Nilton Lins, Brasil
E-mail: taylagfreitas@gmail.com

Thaís Bentes de Oliveira
Bacharela em Direito, Universidade Luterana do Brasil, Brasil
E-mail: thaisbentesoliveira@gmail.com

Dimas Melo Gonçalves
Mestre em Engenharia de Processos, Faculdade Santa Teresa, Brasil
E-mail: dimasmelogoncalves@gmail.com

Resumo

A demora no atendimento em consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos no Sistema Único de Saúde representa um dos principais desafios enfrentados pela gestão pública em saúde no Brasil, especialmente em regiões marcadas por limitações estruturais e dificuldades logísticas, como Manaus, Amazonas. O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores relacionados à morosidade assistencial no SUS, identificando seus impactos administrativos, sociais e jurídicos no contexto amazonense. A pesquisa caracteriza-se como revisão de literatura de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos recentes e documentos institucionais oficiais relacionados à regulação assistencial, judicialização da saúde, gestão hospitalar e listas de espera no SUS. Os resultados demonstraram que a demora no atendimento decorre de fatores multifatoriais, envolvendo insuficiência da oferta de serviços especializados, fragilidades regulatórias, concentração da assistência em Manaus, dificuldades logísticas regionais e limitações administrativas relacionadas ao gerenciamento das filas. Observou-se ainda que a morosidade assistencial contribui para agravamento clínico dos pacientes, ampliação da judicialização da saúde e aumento da sobrecarga da rede pública. Conclui-se que o enfrentamento dessa problemática exige fortalecimento da gestão pública, ampliação da infraestrutura assistencial e modernização dos mecanismos de regulação, visando garantir maior efetividade ao direito fundamental à saúde no contexto amazônico.

Palavras-chave: acesso à saúde; judicialização da saúde; Manaus; morosidade assistencial; Sistema Único de Saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Abstract

Delays in consultations, examinations, surgeries, and medication supply within the Brazilian Unified Health System (Sistema Único de Saúde, SUS) represent one of the main challenges faced by public health management in Brazil, especially in regions marked by structural limitations and logistical difficulties, such as Manaus, Amazonas. This study aimed to analyze the factors related to healthcare delays in the SUS, identifying their administrative, social, and legal impacts within the Amazonian context. The research is characterized as a qualitative, descriptive, and exploratory literature review, developed through the analysis of recent scientific articles and official institutional documents related to healthcare regulation, health judicialization, hospital management, and waiting lists in the SUS. The results demonstrated that delays in healthcare services stem from multifactorial causes, including insufficient availability of specialized services, regulatory weaknesses, concentration of healthcare services in Manaus, regional logistical difficulties, and administrative limitations related to queue management. It was also observed that healthcare delays contribute to worsening patients' clinical conditions, increasing health judicialization, and intensifying the overload of the public healthcare network. It is concluded that addressing this issue requires strengthening public management, expanding healthcare infrastructure, and modernizing regulatory mechanisms in order to ensure greater effectiveness of the fundamental right to health in the Amazon region.

Keywords: access to health care; health judicialization; health care delays; Manaus; Unified Health System.

Resumen

La demora en la atención de consultas, exámenes, cirugías y suministro de medicamentos en el Sistema Único de Salud (Sistema Único de Saúde, SUS) representa uno de los principales desafíos enfrentados por la gestión pública de salud en Brasil, especialmente en regiones marcadas por limitaciones estructurales y dificultades logísticas, como Manaus, Amazonas. El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores relacionados con la morosidad asistencial en el SUS, identificando sus impactos administrativos, sociales y jurídicos en el contexto amazónico. La investigación se caracteriza como una revisión de literatura de naturaleza cualitativa, descriptiva y exploratoria, desarrollada a partir del análisis de artículos científicos recientes y documentos institucionales oficiales relacionados con la regulación asistencial, judicialización de la salud, gestión hospitalaria y listas de espera en el SUS. Los resultados demostraron que la demora en la atención deriva de factores multifactoriales, involucrando insuficiencia de servicios especializados, fragilidades regulatorias, concentración de la asistencia en Manaus, dificultades logísticas regionales y limitaciones administrativas relacionadas con la gestión de las filas de espera. También se observó que la morosidad asistencial contribuye al agravamiento clínico de los pacientes, al aumento de la judicialización de la salud y a la sobrecarga de la red pública sanitaria. Se concluye que el enfrentamiento de esta problemática exige fortalecimiento de la gestión pública, ampliación de la

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

infraestructura sanitaria y modernización de los mecanismos regulatorios, con el fin de garantizar mayor efectividad al derecho fundamental a la salud en el contexto amazónico.

Palabras clave: acceso a la salud; judicialización de la salud; Manaus; morosidad asistencial; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

O direito à saúde constitui garantia fundamental prevista na Constituição Federal brasileira de 1988, sendo dever do Estado assegurar acesso universal, integral e igualitário às ações e serviços de saúde. O artigo 196 da Constituição estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas voltadas à redução do risco de doenças e ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Entretanto, a efetivação desse direito enfrenta obstáculos significativos relacionados à capacidade estrutural e administrativa do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere ao tempo de espera para consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos especializados.

A morosidade assistencial no SUS consolidou-se como um dos principais desafios da gestão pública em saúde no Brasil. A insuficiência da oferta de serviços especializados, associada às fragilidades regulatórias e ao crescimento contínuo da demanda assistencial, tem produzido filas prolongadas e dificuldades de acesso aos tratamentos necessários. Nesse contexto, a demora no atendimento deixa de representar apenas limitação operacional e passa a interferir diretamente na efetividade do direito fundamental à saúde, comprometendo princípios organizativos essenciais do SUS, como integralidade, equidade, regionalização e universalidade do atendimento.

Giannotti et al. (2025) afirmam que as listas de espera na atenção ambulatorial especializada representam importante indicador das dificuldades estruturais enfrentadas pelo sistema público de saúde. Segundo os autores, a ausência de mecanismos transparentes e integrados de gerenciamento das filas favorece crescimento da demanda reprimida, agravamento clínico dos pacientes e ampliação das desigualdades regionais no acesso aos serviços especializados. Essa realidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

demonstra que a morosidade assistencial possui impactos que ultrapassam a dimensão administrativa, alcançando aspectos sociais, clínicos e jurídicos relacionados à proteção da dignidade humana.

Sob perspectiva organizacional, Gomes et al. (2023) observam que a regulação do acesso à atenção especializada passou a desempenhar função central na organização do SUS. Entretanto, os autores destacam que a insuficiência da oferta de consultas e exames especializados, aliada à burocratização dos fluxos regulatórios e à deficiência de articulação entre atenção primária e atenção especializada, contribui para prolongamento do tempo de espera e sobrecarga da rede pública de saúde. Assim, a demora assistencial decorre não apenas da elevada demanda populacional, mas também de fragilidades relacionadas à coordenação do cuidado e à gestão da rede assistencial.

Além das limitações estruturais e administrativas, a morosidade no SUS apresenta relevantes repercussões jurídicas. Vieira (2023) ressalta que o crescimento da judicialização da saúde encontra-se diretamente relacionado às dificuldades enfrentadas pela população para acessar serviços e tratamentos em tempo adequado. Segundo a autora, o Poder Judiciário passou a atuar como mecanismo de efetivação do direito à saúde diante da incapacidade estatal de assegurar respostas céleres às necessidades assistenciais da população. Entretanto, a judicialização também produz tensões relevantes entre demandas individuais urgentes e planejamento coletivo das políticas públicas de saúde.

A discussão sobre judicialização torna-se ainda mais complexa quando relacionada ao fornecimento de medicamentos de alto custo e terapias de elevada complexidade. Osorio-de-Castro (2025) destaca que a demora administrativa na análise e disponibilização de tratamentos especializados tem estimulado aumento expressivo das ações judiciais relacionadas à assistência farmacêutica. A autora ressalta que, embora as decisões judiciais frequentemente garantam proteção imediata aos pacientes, também podem gerar impactos sobre planejamento orçamentário, sustentabilidade administrativa e organização coletiva do SUS.

Nesse contexto, Kretzschmar (2024) demonstra que a judicialização envolvendo o medicamento Zolgensma evidencia os desafios relacionados à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

incorporação de tecnologias inovadoras em sistemas públicos de saúde marcados por restrições financeiras e elevada demanda assistencial. A autora observa que a demora estatal no fornecimento de terapias de alta complexidade intensifica conflitos entre urgência terapêutica individual, critérios técnicos de incorporação tecnológica e capacidade administrativa do SUS. Tal cenário reforça a necessidade de aprofundamento das discussões sobre direito à saúde, planejamento público e gestão assistencial no contexto brasileiro.

A problemática relacionada à demora assistencial assume contornos ainda mais complexos quando analisada no contexto amazônico. O Amazonas apresenta particularidades territoriais e logísticas que interferem diretamente na organização da rede pública de saúde, especialmente em razão das grandes distâncias geográficas, da dependência do transporte fluvial e da concentração dos serviços especializados em Manaus. Essas características tornam a capital amazonense principal referência regional para atendimentos de média e alta complexidade, ampliando a pressão sobre hospitais, ambulatórios e sistemas regulatórios do município.

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2025) evidencia que parcela significativa dos serviços especializados permanece concentrada em Manaus, fazendo com que pacientes provenientes do interior do estado necessitem deslocar-se para realização de consultas, exames e procedimentos especializados. Tal cenário contribui para sobrecarga da rede pública da capital e intensifica dificuldades relacionadas à redução das filas assistenciais. Além disso, a limitação da descentralização da assistência em saúde fragiliza o princípio da regionalização do SUS, dificultando acesso equitativo da população interiorana aos serviços especializados.

Em âmbito municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (2025) aponta crescimento contínuo da demanda por consultas especializadas e exames diagnósticos, especialmente após o período pandêmico. Os relatórios institucionais analisados sugerem persistência de dificuldades relacionadas ao gerenciamento das filas regulatórias e à capacidade operacional da rede pública municipal. Embora os documentos apresentem informações relevantes sobre a realidade assistencial local,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

observa-se limitação quanto à disponibilização de indicadores detalhados sobre tempo médio de espera por especialidade, quantitativo atualizado de pacientes em fila e distribuição territorial da demanda reprimida.

Outro aspecto relevante refere-se aos impactos clínicos e sociais decorrentes da morosidade assistencial. Antunes (2025) afirma que o prolongamento das filas cirúrgicas pode produzir agravamento clínico, aumento da mortalidade e ampliação dos custos hospitalares futuros. Pereira (2022), por sua vez, identifica que falhas administrativas relacionadas ao absenteísmo, comunicação institucional e gerenciamento das vagas disponíveis também contribuem para manutenção da demanda reprimida. Esses estudos demonstram que a demora no atendimento afeta diretamente a continuidade terapêutica e a qualidade de vida dos usuários do SUS.

Diante desse panorama, a presente pesquisa possui como objetivo analisar os fatores relacionados à demora no atendimento em consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos no Sistema Único de Saúde, direcionando a discussão para a realidade de Manaus e do Amazonas. Busca-se compreender de que maneira fatores estruturais, administrativos, regulatórios, territoriais e jurídicos contribuem para morosidade assistencial na região amazônica, bem como analisar os impactos sociais e jurídicos decorrentes desse fenômeno.

A relevância do estudo está associada à necessidade de aprofundamento das discussões sobre acesso à saúde, judicialização e desigualdades territoriais no contexto amazônico. Embora a literatura nacional apresente análises importantes acerca da morosidade assistencial no SUS, observa-se relativa escassez de estudos voltados especificamente às particularidades regionais do Amazonas. Assim, a pesquisa pretende contribuir para compreensão crítica das dificuldades enfrentadas pela gestão pública em saúde na região, especialmente no que se refere à efetivação do direito fundamental à saúde em contextos marcados por vulnerabilidades estruturais e territoriais.

2. Revisão da Literatura

A efetivação do direito fundamental à saúde no Brasil encontra-se diretamente

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

relacionada à capacidade do Sistema Único de Saúde em garantir acesso tempestivo, universal e integral aos serviços assistenciais. Entretanto, o aumento progressivo da demanda por consultas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e fornecimento de medicamentos tem evidenciado limitações estruturais e administrativas que comprometem a eficiência do sistema público. Nesse cenário, a morosidade assistencial passou a representar uma das principais fragilidades da política pública de saúde, produzindo impactos clínicos, sociais e jurídicos relevantes.

Vieira (2023) observa que o crescimento da judicialização da saúde decorre, em grande medida, das dificuldades enfrentadas pela população para acessar serviços e tratamentos em tempo adequado. A autora ressalta que o direito à saúde, previsto constitucionalmente como dever estatal, passou a ser frequentemente garantido por meio da intervenção judicial, sobretudo em situações nas quais a demora administrativa compromete a continuidade terapêutica ou coloca em risco a integridade física dos pacientes. Tal contexto evidencia que a morosidade assistencial ultrapassa a dimensão operacional e passa a integrar o debate sobre dignidade humana, efetividade dos direitos sociais e responsabilidade estatal.

A problemática torna-se ainda mais sensível quando relacionada aos princípios organizativos do SUS. A demora excessiva em filas assistenciais compromete a integralidade do cuidado, fragiliza a equidade no acesso e reduz a efetividade da regionalização como estratégia de organização da rede pública. Giannotti et al. (2025) afirmam que as listas de espera representam importante indicador das dificuldades estruturais da atenção especializada, especialmente quando inexistem mecanismos transparentes e integrados de gerenciamento da demanda reprimida. Segundo os autores, a ausência de monitoramento padronizado das filas favorece desigualdades regionais e amplia a percepção social de ineficiência do sistema público.

Além das fragilidades estruturais, a literatura evidencia que fatores administrativos também exercem influência significativa sobre o tempo de espera no SUS. Gomes et al. (2023) destacam que a regulação do acesso à atenção especializada, embora fundamental para organização assistencial, pode

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

transformar-se em barreira adicional quando associada à insuficiência da oferta de serviços e à burocratização excessiva dos fluxos regulatórios. Os autores identificam que a deficiência de articulação entre atenção primária e serviços especializados favorece encaminhamentos excessivos, sobrecarga da rede e ampliação progressiva das filas assistenciais.

Sob perspectiva administrativa, Pereira (2022) identifica que problemas relacionados ao absenteísmo, falhas de comunicação e deficiência nos sistemas de agendamento também contribuem para manutenção da demanda reprimida no SUS. A autora demonstra que parte da morosidade assistencial decorre de limitações gerenciais que dificultam o acompanhamento eficiente dos usuários regulados. Tal constatação reforça que a demora no atendimento não está associada exclusivamente à escassez de recursos financeiros ou infraestrutura hospitalar, mas também à necessidade de modernização dos mecanismos de gestão pública e monitoramento assistencial.

A análise da literatura também demonstra que a demora no SUS possui consequências clínicas importantes. Antunes (2025) afirma que o prolongamento das filas cirúrgicas pode resultar em agravamento do quadro clínico, aumento da mortalidade e ampliação dos custos hospitalares futuros. A autora ressalta que o atraso na realização de procedimentos cardiovasculares compromete significativamente a efetividade terapêutica e evidencia a necessidade de fortalecimento da capacidade operacional da rede pública de saúde. Nesse sentido, o tempo de espera deixa de representar apenas um indicador administrativo e passa a configurar elemento diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada.

Outro aspecto relevante refere-se ao fornecimento de medicamentos de alto custo e às dificuldades de incorporação terapêutica no SUS. Osorio-de-Castro (2025) observa que a demora administrativa na análise e disponibilização de tratamentos especializados tem estimulado o crescimento das demandas judiciais relacionadas à assistência farmacêutica. A autora destaca que pacientes acometidos por doenças graves frequentemente recorrem ao Poder Judiciário diante da incapacidade estatal de garantir acesso rápido às terapias necessárias. Dessa forma, a judicialização emerge como consequência das limitações estruturais e regulatórias enfrentadas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

pela política pública de saúde.

A judicialização da saúde consolidou-se como um dos principais fenômenos relacionados à morosidade assistencial no Sistema Único de Saúde, especialmente em situações envolvendo demora no fornecimento de medicamentos, realização de exames especializados e acesso a procedimentos cirúrgicos. Embora a atuação judicial represente importante instrumento de proteção do direito fundamental à saúde, a literatura analisada demonstra que esse fenômeno também produz impactos relevantes sobre a organização administrativa e orçamentária do SUS.

Vieira (2023) destaca que a judicialização deve ser compreendida como consequência das dificuldades enfrentadas pelo Estado em assegurar acesso tempestivo e integral aos serviços públicos de saúde. Segundo a autora, o Poder Judiciário passou a desempenhar função significativa na efetivação do direito à saúde diante das fragilidades estruturais e administrativas da rede pública. Entretanto, a expansão das demandas judiciais também evidencia tensões entre o atendimento das necessidades individuais urgentes e a necessidade de preservação da lógica coletiva que orienta o funcionamento do SUS.

Nesse contexto, a discussão sobre judicialização não pode limitar-se à compreensão do Judiciário como simples mecanismo de correção das omissões estatais. Osorio-de-Castro (2025) observa que o crescimento das ações judiciais relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo produz impactos financeiros expressivos sobre a gestão pública, especialmente em razão da necessidade de deslocamento emergencial de recursos orçamentários para cumprimento de decisões judiciais individuais. A autora ressalta que, embora tais decisões frequentemente garantam proteção imediata aos pacientes, também podem comprometer o planejamento administrativo e dificultar a organização das políticas públicas de assistência farmacêutica.

A análise desenvolvida por Kretzschmar (2024) reforça essa compreensão ao abordar a judicialização relacionada ao medicamento Zolgensma. Segundo a autora, a incorporação de terapias inovadoras e de elevado custo ao SUS envolve desafios financeiros, administrativos e regulatórios complexos, especialmente em um sistema público marcado por limitações orçamentárias e elevada demanda assistencial. A

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

demora estatal no fornecimento desses tratamentos estimula a atuação judicial como mecanismo de acesso terapêutico, mas também evidencia conflitos entre sustentabilidade administrativa, critérios técnicos de incorporação tecnológica e proteção do direito à vida.

Observa-se, portanto, que a judicialização possui caráter ambivalente. De um lado, representa instrumento de efetivação de direitos fundamentais em situações nas quais a demora administrativa coloca em risco a saúde e a dignidade dos pacientes. De outro, pode gerar distorções distributivas ao priorizar demandas individualizadas em detrimento das filas administrativas regulares e dos critérios coletivos de organização assistencial. Essa tensão torna-se especialmente relevante em contextos de escassez estrutural e limitação de recursos, nos quais decisões judiciais pontuais podem alterar prioridades previamente definidas pela gestão pública.

Além da dimensão jurídica, os estudos analisados demonstram que a demora assistencial compromete diretamente os princípios organizativos do SUS. Giannotti et al. (2025) afirmam que a ausência de mecanismos transparentes e integrados de gerenciamento das listas de espera fragiliza a equidade no acesso aos serviços especializados. Os autores destacam que usuários submetidos a longos períodos de espera acabam enfrentando agravamento clínico, intensificação do sofrimento social e maior dependência de serviços emergenciais, circunstância que compromete a integralidade do cuidado e amplia desigualdades regionais no acesso à saúde.

A regulação assistencial também aparece como elemento central para compreensão da morosidade no SUS. Gomes et al. (2023) identificam que a burocratização dos fluxos regulatórios e a deficiência de integração entre atenção primária e serviços especializados favorecem sobrecarga administrativa e crescimento contínuo das filas assistenciais. Os autores ressaltam que a regulação, embora essencial para organização da rede pública, perde efetividade quando não acompanhada de ampliação estrutural da oferta de consultas, exames e procedimentos especializados.

No campo administrativo, Pereira (2022) acrescenta que fatores relacionados ao absenteísmo, falhas de comunicação institucional e deficiência nos sistemas de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

agendamento contribuem significativamente para manutenção da demanda reprimida. A autora demonstra que a ausência de estratégias eficientes de monitoramento dos usuários regulados dificulta o aproveitamento adequado das vagas disponíveis e amplia o tempo de espera da população. Esse cenário evidencia que a morosidade assistencial decorre não apenas de limitações estruturais, mas também de fragilidades relacionadas à gestão operacional dos serviços públicos de saúde.

A análise da morosidade assistencial no Sistema Único de Saúde exige consideração das especificidades territoriais e logísticas da região amazônica, especialmente no contexto de Manaus e do Amazonas. Diferentemente de outros grandes centros urbanos brasileiros, a realidade amazônica é marcada por extensas distâncias geográficas, forte dependência do transporte fluvial, concentração dos serviços especializados na capital e limitações estruturais relacionadas à regionalização da assistência em saúde. Esses fatores interferem diretamente na organização das filas, no tempo de espera e na efetividade do acesso aos serviços públicos especializados.

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2025) evidencia que parcela significativa dos serviços de média e alta complexidade permanece concentrada em Manaus, fazendo com que pacientes oriundos do interior dependam frequentemente de deslocamentos prolongados para realização de consultas, exames e procedimentos especializados. Essa concentração assistencial intensifica a sobrecarga da capital e amplia a pressão sobre hospitais, ambulatórios e sistemas regulatórios já marcados por elevada demanda reprimida. Assim, a demora assistencial no Amazonas não decorre apenas da insuficiência estrutural do SUS, mas também das dificuldades territoriais inerentes à dinâmica regional amazônica.

Além da concentração dos serviços especializados, o relatório institucional demonstra que o crescimento da demanda assistencial não foi acompanhado, na mesma proporção, pela ampliação da infraestrutura hospitalar e ambulatorial do estado. Tal cenário contribui para permanência de filas extensas e aumento do tempo de espera em áreas consideradas estratégicas, como cardiologia, oncologia e exames de alta complexidade. A insuficiência de descentralização assistencial

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

reforça a dependência de Manaus como principal polo regional de saúde, ampliando desigualdades no acesso entre capital e interior.

A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (2025) também aponta crescimento contínuo da procura por consultas especializadas e exames diagnósticos, especialmente após o período pandêmico. O documento indica aumento da pressão sobre a rede pública municipal e persistência de dificuldades relacionadas ao gerenciamento das filas reguladas. Embora o relatório apresente dados institucionais importantes acerca da demanda assistencial, observa-se limitação quanto à disponibilização de indicadores detalhados sobre tempo médio de espera por especialidade, volume exato de pacientes em fila e distribuição territorial das demandas reprimidas. Essa limitação reduz a possibilidade de mensuração direta da magnitude da morosidade assistencial no município.

A literatura analisada permite compreender que as dificuldades territoriais amazônicas produzem impactos não apenas administrativos, mas também sociais e clínicos. Giannotti et al. (2025) afirmam que a ausência de mecanismos transparentes de gerenciamento das listas de espera favorece desigualdades regionais e dificulta a garantia de acesso equitativo aos serviços especializados. No contexto amazônico, essas desigualdades tendem a ser intensificadas pelas limitações de transporte sanitário, pelos vazios assistenciais em municípios interioranos e pela elevada dependência da capital para atendimentos de média e alta complexidade.

A análise desenvolvida por Gomes et al. (2023) reforça que a deficiência na articulação entre atenção primária, regulação assistencial e serviços especializados contribui para desorganização do fluxo de atendimento e crescimento progressivo das filas. No Amazonas, tais dificuldades tornam-se ainda mais relevantes em razão da complexidade logística regional e da necessidade de coordenação entre diferentes municípios para encaminhamento de pacientes à capital. Dessa forma, a morosidade assistencial assume caráter territorialmente agravado, exigindo estratégias específicas de regionalização e fortalecimento da rede pública estadual.

Sob perspectiva administrativa, Britto (2025) demonstra que experiências baseadas em integração tecnológica, monitoramento contínuo das filas e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

centralização de informações podem contribuir para racionalização da demanda reprimida. Embora o estudo esteja relacionado a realidade distinta da amazonense, suas conclusões permitem refletir sobre possibilidades de enfrentamento da morosidade assistencial no Amazonas, especialmente mediante fortalecimento dos mecanismos de regulação e implementação de estratégias de gestão mais integradas.

Nesse contexto, observa-se que o enfrentamento da demora assistencial em Manaus e no Amazonas exige medidas que considerem não apenas a ampliação da infraestrutura hospitalar, mas também os determinantes territoriais e logísticos que influenciam o acesso à saúde na região amazônica. Estratégias como fortalecimento da regionalização, ampliação da telessaúde, monitoramento transparente das listas de espera, atualização cadastral dos usuários e integração entre municípios podem contribuir para redução das desigualdades assistenciais e melhoria da eficiência do SUS no contexto regional.

3. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida com a finalidade de analisar os fatores relacionados à demora no atendimento em consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos no Sistema Único de Saúde, com direcionamento específico para a realidade de Manaus, Amazonas. A pesquisa buscou compreender os impactos administrativos, territoriais, sociais e jurídicos da morosidade assistencial no SUS, especialmente no contexto amazônico, marcado por concentração de serviços especializados, desigualdades regionais e dificuldades logísticas relacionadas ao acesso à saúde.

A opção pela revisão narrativa fundamenta-se na necessidade de integrar diferentes perspectivas analíticas sobre o fenômeno investigado, contemplando estudos relacionados à gestão pública em saúde, judicialização, regulação assistencial, organização das filas de espera e determinantes territoriais da assistência em saúde. Considerando a natureza interdisciplinar do objeto analisado,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

a revisão narrativa mostrou-se adequada para construção de interpretação crítica sobre os múltiplos fatores associados à morosidade assistencial no SUS.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de abril e maio de 2026, utilizando bases científicas e institucionais reconhecidas na área da saúde pública e políticas públicas de saúde. Foram consultadas as bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Scholar e periódicos institucionais disponíveis em plataformas acadêmicas de acesso aberto. Também foram utilizados documentos oficiais da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas e da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, selecionados em razão de sua relevância para contextualização da realidade regional amazônica.

Para realização das buscas, foram empregados os seguintes descritores em língua portuguesa e inglesa, isoladamente e em combinações booleanas: “tempo de espera”, “SUS”, “morosidade assistencial”, “judicialização da saúde”, “listas de espera”, “regulação assistencial”, “Manaus”, “Amazonas”, “health judicialization”, “waiting time” e “public health system”. As estratégias de busca utilizaram operadores booleanos AND e OR para refinamento dos resultados e ampliação da identificação de estudos relacionados ao tema proposto.

Os critérios de inclusão adotados contemplaram: (i) artigos científicos e documentos institucionais publicados entre 2022 e 2025; (ii) materiais relacionados à gestão das filas assistenciais, judicialização da saúde, fornecimento de medicamentos, regulação do acesso e organização dos serviços especializados no SUS; (iii) estudos com pertinência temática ao objetivo da pesquisa; e (iv) documentos oficiais relacionados à realidade de Manaus e do Amazonas. Foram excluídos materiais sem autoria identificada, conteúdos opinativos, publicações duplicadas, textos sem acesso integral disponível e estudos sem relação direta com a problemática investigada.

Na etapa inicial de busca foram identificados 37 documentos potencialmente relevantes. Após leitura dos títulos, resumos e análise de pertinência temática, 18 estudos permaneceram para avaliação integral. Ao final do processo de triagem, foram selecionadas 10 fontes para composição da revisão, sendo oito artigos científicos e dois documentos institucionais oficiais. A seleção final ocorreu com base

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

na relevância temática, atualidade das publicações, aderência ao objetivo da pesquisa e potencial de contribuição para compreensão da realidade amazonense.

A análise dos dados foi realizada por meio de síntese narrativa estruturada e categorização temática dos conteúdos encontrados. As informações foram organizadas em seis categorias analíticas: (i) fatores estruturais da morosidade assistencial; (ii) fatores administrativos e regulatórios; (iii) determinantes territoriais e logísticos da realidade amazônica; (iv) impactos clínicos e sociais da demora assistencial; (v) judicialização da saúde e tensões entre direito individual e gestão coletiva; e (vi) estratégias de enfrentamento e alternativas de gestão pública. Essa organização permitiu reduzir a sobreposição entre revisão teórica e discussão analítica, favorecendo construção interpretativa mais sistematizada sobre o fenômeno investigado.

Embora a pesquisa utilize documentos institucionais relacionados à saúde pública de Manaus e do Amazonas, destaca-se que o estudo não realizou coleta empírica direta junto a usuários, profissionais ou bancos de dados regulatórios do SUS. Dessa forma, as análises desenvolvidas baseiam-se exclusivamente na literatura e nos documentos institucionais selecionados, não permitindo generalizações absolutas ou estabelecimento de causalidade direta entre morosidade assistencial e judicialização da saúde. Assim, os resultados apresentados devem ser compreendidos como interpretações fundamentadas nas evidências documentais analisadas ao longo da revisão narrativa.

O levantamento bibliográfico realizado para esta pesquisa teve como finalidade reunir produções científicas e documentos institucionais recentes capazes de fundamentar a análise sobre a demora no atendimento do Sistema Único de Saúde em Manaus, Amazonas. As fontes selecionadas no Quadro I a seguir contemplam estudos voltados à gestão pública em saúde, judicialização, regulação assistencial, listas de espera e organização dos serviços especializados, permitindo a construção de uma abordagem crítica e atualizada acerca das dificuldades enfrentadas pelo SUS.

Quadro I - Fontes científicas e institucionais utilizadas na pesquisa sobre a demora

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

no atendimento no SUS em Manaus, Amazonas

Autor principal ou instituição	Título do documento	Tipo de fonte	Ano
Antunes	Impacto da gestão do acesso à cirurgia cardíaca no SUS	Artigo científico	2025
Britto	Resultados do Super Centro Carioca de Saúde	Artigo científico	2025
Giannotti	Listas de espera na atenção ambulatorial especializada: reflexões sobre um conceito crítico para o Sistema Único de Saúde	Artigo científico	2025
Gomes	A regulação do acesso à atenção especializada pela Atenção Primária à Saúde da cidade do Rio de Janeiro: coordenação ou competição?	Artigo científico	2023
Kretzschmar	Judicialização do Zolgensma no Ministério da Saúde	Artigo científico	2024
Osorio-de-Castro	Judicialização de medicamentos de alto custo no Brasil	Artigo científico	2025
Pereira	Scheduling, waiting time, absenteeism and repressed demand	Artigo científico	2022
Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas	Relatório Anual de Gestão 2024	Documento oficial	2025
Secretaria Municipal de Saúde de Manaus	Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2025	Documento oficial	2025
Vieira	Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e	Artigo científico	2023

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Autor principal ou instituição	Título do documento	Tipo de fonte	Ano
	desencontros		

Fonte: Própria dos autores.

As fontes selecionadas demonstram predominância de artigos científicos recentes voltados à saúde pública, gestão hospitalar, judicialização e regulação do acesso aos serviços especializados. Essa composição bibliográfica contribui para garantir maior consistência teórica ao estudo, uma vez que reúne produções alinhadas às discussões contemporâneas sobre eficiência administrativa, organização assistencial e efetivação do direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à presença de documentos institucionais produzidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas e pela Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. A utilização dessas fontes oficiais possibilitou aproximar a discussão acadêmica da realidade regional amazonense, permitindo identificar particularidades relacionadas à demanda assistencial, concentração de serviços especializados e dificuldades estruturais enfrentadas pela rede pública de saúde no contexto local.

Além disso, observa-se que a diversidade temática das obras selecionadas favoreceu uma análise ampla acerca da morosidade no SUS, contemplando diferentes dimensões do problema, como listas de espera, judicialização, gestão hospitalar, fornecimento de medicamentos e regulação assistencial. Dessa forma, o conjunto das fontes utilizadas contribuiu para construção de uma abordagem crítica e interdisciplinar sobre os impactos da demora no atendimento em consultas, exames, cirurgias e medicamentos no município de Manaus, Amazonas.

4. Resultado e discussão

A análise das fontes selecionadas indica que a demora no atendimento em consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos no Sistema Único de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Saúde decorre da interação entre fatores estruturais, administrativos, regulatórios e territoriais. A literatura analisada sugere que a morosidade assistencial não pode ser compreendida apenas como consequência do aumento da demanda populacional, mas como reflexo de fragilidades históricas relacionadas à capacidade organizacional da rede pública de saúde e à dificuldade de integração entre os diferentes níveis assistenciais.

Giannotti et al. (2025) identificam que as listas de espera na atenção ambulatorial especializada constituem um dos principais indicadores das limitações estruturais do SUS. Segundo os autores, a ausência de mecanismos transparentes e integrados de gerenciamento das filas favorece crescimento da demanda reprimida, descontinuidade do cuidado e agravamento clínico dos pacientes. Embora o estudo destaque a importância da regulação assistencial como instrumento organizativo, também evidencia que a simples existência de fluxos regulatórios não garante eficiência quando inexistem expansão proporcional da oferta de serviços especializados e monitoramento adequado da demanda.

Essa interpretação aproxima-se parcialmente das conclusões apresentadas por Gomes et al. (2023), que analisam a regulação do acesso à atenção especializada a partir da atuação da Atenção Primária à Saúde. Os autores observam que a atenção primária passou a exercer função estratégica no encaminhamento dos usuários para consultas e exames especializados; entretanto, a insuficiência da oferta especializada e a burocratização dos fluxos regulatórios acabam produzindo barreiras adicionais ao acesso. Diferentemente de Giannotti et al. (2025), que enfatizam sobretudo a ausência de integração sistêmica das filas, Gomes et al. (2023) direcionam maior atenção às dificuldades operacionais relacionadas à coordenação do cuidado entre os diferentes níveis assistenciais do SUS.

A comparação entre os estudos evidencia que a morosidade assistencial resulta tanto de limitações estruturais quanto de fragilidades administrativas relacionadas à gestão do acesso. Nesse sentido, Pereira (2022) acrescenta que fatores aparentemente operacionais, como absenteísmo, falhas de comunicação institucional e deficiência nos sistemas de agendamento, exercem influência

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

significativa sobre manutenção da demanda reprimida. A autora demonstra que parte das filas assistenciais poderia ser reduzida mediante atualização cadastral eficiente, monitoramento contínuo das vagas disponíveis e aprimoramento da comunicação entre usuários e unidades de saúde.

Observa-se, portanto, que os fatores administrativos não atuam isoladamente, mas potencializam problemas estruturais já existentes. Enquanto Giannotti et al. (2025) e Gomes et al. (2023) enfatizam limitações relacionadas à regulação e à integração da rede assistencial, Pereira (2022) demonstra que falhas gerenciais cotidianas contribuem para ampliar desperdícios operacionais e aumentar o tempo de espera da população. Essa articulação entre problemas estruturais e administrativos sugere que a morosidade assistencial no SUS possui caráter multifatorial e exige estratégias de enfrentamento igualmente integradas.

A análise dos documentos institucionais relacionados ao Amazonas reforça essa compreensão. A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2025) indica que parte significativa dos serviços de média e alta complexidade permanece concentrada em Manaus, circunstância que intensifica a sobrecarga da rede pública da capital e amplia a pressão sobre consultas, exames e procedimentos especializados. O relatório também sugere que o crescimento da demanda assistencial não foi acompanhado, na mesma proporção, pela expansão da infraestrutura hospitalar e ambulatorial do estado, contribuindo para permanência de filas extensas e dificuldades de acesso.

Em âmbito municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (2025) evidencia aumento contínuo da procura por consultas especializadas e exames diagnósticos, especialmente após o período pandêmico. Entretanto, embora os relatórios institucionais permitam identificar crescimento da demanda assistencial e persistência de dificuldades regulatórias, observa-se limitação quanto à disponibilização de indicadores detalhados sobre tempo médio de espera por especialidade, quantitativo atualizado de pacientes em fila e distribuição territorial da demanda reprimida. Essa limitação documental restringe a possibilidade de mensuração objetiva da magnitude da morosidade assistencial em Manaus, aspecto que precisa ser reconhecido como limite interpretativo do presente estudo.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto clínico decorrente da demora assistencial. Antunes (2025) destaca que o prolongamento das filas cirúrgicas pode produzir agravamento do quadro clínico dos pacientes, aumento da mortalidade e elevação dos custos hospitalares futuros. A autora enfatiza que o atraso em procedimentos cardiovasculares reduz a efetividade terapêutica e amplia riscos relacionados à evolução das doenças. Embora o estudo esteja centrado na gestão cirúrgica, seus resultados dialogam com as conclusões de Giannotti et al. (2025) e Pereira (2022), especialmente ao demonstrar que a deficiência organizacional da rede pública produz consequências clínicas concretas para os usuários do SUS.

Dessa forma, os estudos analisados sugerem que a morosidade assistencial no SUS resulta da combinação entre insuficiência estrutural, fragilidades regulatórias, dificuldades administrativas e limitações relacionadas à gestão da demanda reprimida. No contexto de Manaus e do Amazonas, tais fatores tendem a ser intensificados pelas especificidades territoriais da região, especialmente pela concentração dos serviços especializados na capital e pela dependência assistencial dos municípios do interior.

A literatura analisada sugere que a realidade amazônica apresenta especificidades territoriais e logísticas que agravam a morosidade assistencial no Sistema Único de Saúde. Diferentemente de outros centros urbanos brasileiros, o Amazonas enfrenta desafios relacionados à grande extensão territorial, dependência do transporte fluvial, concentração da assistência especializada em Manaus e limitações estruturais da regionalização da saúde. Esses fatores influenciam diretamente o tempo de espera para consultas, exames, cirurgias e tratamentos especializados, produzindo desigualdades significativas no acesso aos serviços públicos de saúde.

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2025) evidencia que parcela relevante dos serviços de média e alta complexidade permanece centralizada na capital amazonense. O relatório demonstra que pacientes provenientes de municípios interioranos frequentemente necessitam deslocar-se para Manaus para realização de atendimentos especializados, circunstância que amplia a pressão sobre hospitais e ambulatórios da capital. Embora o documento não apresente

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

indicadores completos sobre tempo médio de espera por especialidade, os dados institucionais sugerem que a concentração assistencial contribui diretamente para sobrecarga da rede pública e aumento das filas regulatórias.

Essa realidade territorial diferencia parcialmente o contexto amazonense dos cenários analisados por Gomes et al. (2023) e Britto (2025), cujos estudos estão relacionados a centros urbanos com maior densidade de serviços especializados e infraestrutura logística mais consolidada. Enquanto Gomes et al. (2023) enfatizam dificuldades relacionadas à coordenação da atenção especializada e Britto (2025) destaca resultados positivos decorrentes da integração tecnológica e administrativa, o contexto amazônico apresenta obstáculos adicionais relacionados à própria distribuição geográfica da assistência em saúde.

Nesse sentido, a morosidade assistencial no Amazonas não decorre exclusivamente da insuficiência de vagas ou da burocratização regulatória, mas também da dificuldade de descentralização dos serviços especializados. A dependência de Manaus como principal polo regional de saúde favorece formação de fluxos assistenciais concentrados e amplia desigualdades territoriais no acesso ao SUS. Tal cenário fragiliza os princípios de regionalização e hierarquização da rede pública, comprometendo a efetividade do atendimento integral à população interiorana.

Giannotti et al. (2025) afirmam que a ausência de mecanismos transparentes de gerenciamento das listas de espera contribui para aprofundamento das desigualdades regionais no acesso à saúde. Embora os autores não tratem especificamente do Amazonas, suas conclusões dialogam diretamente com a realidade amazônica, na medida em que demonstram que fragilidades regulatórias tendem a produzir efeitos mais intensos em regiões marcadas por limitações estruturais e dificuldades logísticas. Assim, a ausência de monitoramento padronizado das filas pode favorecer invisibilização da demanda reprimida e dificultar formulação de políticas públicas regionalizadas.

Os relatórios institucionais analisados também sugerem que o crescimento da demanda assistencial em Manaus foi intensificado após o período pandêmico. A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (2025) aponta aumento contínuo da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

procura por exames diagnósticos, consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais, especialmente em áreas relacionadas à média complexidade. Contudo, o relatório apresenta limitações quanto à disponibilização de dados específicos sobre quantitativo atualizado de pacientes em fila, tempo médio de espera por especialidade e distribuição territorial da demanda reprimida. Essa ausência de detalhamento reduz a possibilidade de construção de diagnóstico empírico mais preciso acerca da magnitude da morosidade assistencial no município.

Além das limitações estruturais, os determinantes territoriais amazônicos também produzem impactos sociais relevantes. A necessidade de deslocamento prolongado para realização de atendimentos especializados implica custos financeiros adicionais, afastamento das atividades laborais e dificuldades de continuidade terapêutica, especialmente para usuários provenientes de municípios distantes da capital. Embora os documentos institucionais não apresentem análise aprofundada desses impactos sociais, os dados analisados permitem sugerir que a concentração assistencial em Manaus contribui para ampliação das desigualdades regionais de acesso à saúde.

Sob perspectiva administrativa, Britto (2025) demonstra que experiências baseadas em integração tecnológica, monitoramento contínuo das filas e racionalização regulatória podem favorecer redução do tempo de espera em serviços especializados. Entretanto, a transposição direta dessas estratégias para realidade amazônica exige cautela analítica. Diferentemente do contexto analisado pela autora, o Amazonas apresenta limitações territoriais e logísticas que dificultam implementação uniforme de soluções centralizadas de gestão assistencial. Assim, políticas voltadas ao enfrentamento da morosidade no contexto regional amazônico demandam estratégias adaptadas às especificidades geográficas e à dinâmica de regionalização da saúde.

Dessa forma, os estudos analisados indicam que a demora assistencial em Manaus e no Amazonas não pode ser interpretada apenas como problema administrativo isolado. A morosidade assistencial na região amazônica encontra-se diretamente relacionada à interação entre insuficiência estrutural, concentração territorial dos serviços especializados, fragilidades regulatórias e limitações logísticas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

próprias da dinâmica regional. Tal cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas de regionalização da saúde, descentralização assistencial e ampliação de mecanismos integrados de gestão pública voltados às especificidades amazônicas.

A análise das fontes selecionadas sugere que a judicialização da saúde consolidou-se como uma das principais consequências da morosidade assistencial no Sistema Único de Saúde. A demora prolongada no acesso a consultas, exames, cirurgias e medicamentos especializados tem levado usuários a recorrerem ao Poder Judiciário como mecanismo de efetivação do direito fundamental à saúde. Contudo, a literatura analisada demonstra que a judicialização constitui fenômeno complexo e ambivalente, produzindo simultaneamente efeitos de proteção individual e tensionamentos sobre a gestão coletiva do SUS.

Vieira (2023) afirma que o crescimento das demandas judiciais relacionadas à saúde decorre da incapacidade estatal de assegurar acesso tempestivo aos serviços públicos essenciais. A autora destaca que o Poder Judiciário passou a desempenhar função relevante na concretização do direito à saúde, especialmente em situações nas quais a demora administrativa coloca em risco a integridade física e a continuidade terapêutica dos pacientes. Nesse sentido, a judicialização aparece como resposta às fragilidades estruturais e regulatórias do sistema público de saúde.

Entretanto, a literatura também evidencia que a atuação judicial pode produzir efeitos contraditórios sobre organização administrativa do SUS. Osorio-de-Castro (2025) observa que o aumento das ações judiciais envolvendo medicamentos de alto custo frequentemente exige deslocamento emergencial de recursos públicos para cumprimento de decisões individuais. A autora ressalta que, embora essas decisões garantam proteção imediata aos pacientes, também podem comprometer planejamento orçamentário, organização da assistência farmacêutica e definição de prioridades coletivas no âmbito da gestão pública.

A análise desenvolvida por Kretzschmar (2024) reforça essa compreensão ao discutir a judicialização relacionada ao medicamento Zolgensma. Segundo a autora, a demora estatal na incorporação e disponibilização de terapias inovadoras estimula a busca judicial por tratamentos especializados, sobretudo em casos de doenças

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

raras e progressivas. Contudo, a elevada complexidade financeira desses tratamentos evidencia tensão permanente entre urgência terapêutica individual, sustentabilidade administrativa do SUS e critérios técnicos de incorporação tecnológica.

Observa-se, portanto, que a judicialização não pode ser compreendida apenas como mecanismo positivo de efetivação de direitos fundamentais, nem exclusivamente como fator de desorganização da gestão pública. Os estudos analisados sugerem que o fenômeno possui caráter ambivalente, ao mesmo tempo em que protege pacientes em situações urgentes e produz impactos sobre a lógica distributiva do sistema público de saúde. Essa tensão torna-se particularmente relevante em contextos marcados por escassez estrutural e elevada demanda reprimida, como ocorre em Manaus e no Amazonas.

Além das repercussões jurídicas, a morosidade assistencial produz impactos sociais significativos. Antunes (2025) demonstra que o prolongamento das filas cirúrgicas pode resultar em agravamento clínico, aumento da mortalidade e ampliação dos custos hospitalares futuros. Pereira (2022), por sua vez, identifica que falhas administrativas relacionadas ao agendamento e à gestão da demanda reprimida contribuem para afastamentos laborais, sofrimento social e redução da qualidade de vida dos usuários submetidos a longos períodos de espera. Assim, os efeitos da morosidade assistencial ultrapassam a esfera administrativa e passam a interferir diretamente nas condições sociais e econômicas da população.

No contexto amazônico, os impactos sociais da demora assistencial tendem a ser potencializados pelas dificuldades territoriais e logísticas da região. A necessidade de deslocamentos prolongados até Manaus para realização de atendimentos especializados implica custos financeiros adicionais, interrupções das atividades produtivas e dificuldades de continuidade do cuidado, especialmente para usuários provenientes de municípios interioranos. Embora os documentos institucionais analisados não apresentem dados quantitativos detalhados sobre esses impactos, a literatura e os relatórios oficiais sugerem que as desigualdades territoriais ampliam os efeitos sociais da morosidade assistencial no Amazonas.

A partir dos estudos analisados, também é possível identificar algumas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

estratégias potencialmente relevantes para enfrentamento da demora no SUS. Britto (2025) demonstra que experiências baseadas em integração tecnológica, monitoramento contínuo das filas e racionalização regulatória podem contribuir para redução do tempo de espera e melhoria da eficiência administrativa. Giannotti et al. (2025) acrescentam que a transparência na gestão das listas assistenciais constitui elemento importante para fortalecimento da equidade e melhoria do acompanhamento da demanda reprimida.

Considerando as especificidades amazônicas identificadas ao longo da pesquisa, algumas medidas mostram-se particularmente relevantes para o contexto regional, como fortalecimento da regionalização da saúde, ampliação da telessaúde para triagem e acompanhamento de pacientes do interior, criação de painéis públicos de monitoramento das filas assistenciais, atualização cadastral ativa dos usuários regulados e implementação de auditorias periódicas relacionadas ao absenteísmo e à utilização das vagas disponíveis. Embora tais estratégias não eliminem integralmente os problemas estruturais do SUS, os estudos analisados sugerem que medidas de gestão integradas e territorialmente adaptadas podem contribuir para redução da morosidade assistencial e fortalecimento da efetividade do direito fundamental à saúde em Manaus e no Amazonas.

O quadro II a seguir apresenta os principais autores e documentos institucionais utilizados ao longo da pesquisa, sintetizando os objetivos, métodos empregados e os principais resultados identificados em cada estudo. A organização dessas informações permite visualizar de forma sistematizada as contribuições teóricas e analíticas das fontes selecionadas, auxiliando na compreensão dos fatores relacionados à demora no atendimento do Sistema Único de Saúde em Manaus, Amazonas.

Quadro 2 - Síntese dos estudos utilizados na pesquisa

Autores	Objetivo	Método	Principais resultados
Antunes	Analisar a gestão do	Estudo analítico sobre gestão	Identificou que a demora cirúrgica aumenta riscos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Autores	Objetivo	Método	Principais resultados
	acesso à cirurgia cardíaca no SUS	hospitalar e filas cirúrgicas	clínicos, mortalidade e custos hospitalares
Britto	Avaliar resultados de reorganização da gestão em saúde especializada	Estudo descritivo sobre gestão assistencial	Demonstrou redução das filas e melhoria da regulação por meio de integração administrativa
Giannotti et al.	Discutir listas de espera na atenção ambulatorial especializada	Revisão analítica sobre gestão das filas no SUS	Evidenciou deficiência regulatória e aumento da demanda reprimida
Gomes et al.	Investigar a regulação do acesso à atenção especializada	Pesquisa analítica sobre Atenção Primária e regulação	Identificou burocratização do acesso e insuficiência da oferta especializada
Kretzschmar	Analisar a judicialização do medicamento Zolgensma	Estudo documental sobre judicialização em saúde	Demonstrou impactos financeiros e administrativos relacionados à demora no fornecimento terapêutico
Osorio-de-Castro	Avaliar a judicialização de medicamentos de alto custo	Revisão analítica sobre assistência farmacêutica	Evidenciou crescimento das ações judiciais motivadas pela demora estatal
Pereira	Investigar tempo de espera, absenteísmo e demanda reprimida	Estudo observacional sobre gestão ambulatorial	Identificou falhas administrativas e problemas de agendamento como fatores de morosidade
Secretaria de Estado de	Apresentar dados da gestão	Relatório técnico institucional	Demonstrou concentração de serviços especializados

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

Autores	Objetivo	Método	Principais resultados
Saúde do Amazonas	estadual em saúde		em Manaus e sobrecarga assistencial
Secretaria Municipal de Saúde de Manaus	Apresentar indicadores da rede municipal de saúde	Relatório técnico institucional	Evidenciou crescimento da demanda por exames e consultas especializadas
Vieira	Discutir judicialização e direito à saúde no Brasil	Revisão analítica sobre judicialização	Identificou relação entre demora assistencial e aumento das demandas judiciais

Fonte: Própria dos autores.

A análise conjunta das fontes demonstra convergência entre os estudos no que se refere à identificação da morosidade assistencial como um problema estrutural e administrativo do Sistema Único de Saúde. Observa-se que fatores relacionados à insuficiência da oferta especializada, fragilidades regulatórias, concentração dos serviços e dificuldades de gestão contribuem diretamente para ampliação das filas de espera em consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos.

Além disso, os estudos evidenciam que a demora no atendimento produz impactos que ultrapassam a esfera clínica, alcançando dimensões sociais, econômicas e jurídicas. A ampliação da judicialização da saúde aparece como consequência recorrente da incapacidade estatal em garantir acesso tempestivo aos serviços públicos, especialmente em situações envolvendo tratamentos de alta complexidade e medicamentos de elevado custo.

No contexto de Manaus e do Amazonas, os documentos institucionais reforçam que as particularidades geográficas da região e a concentração da assistência especializada na capital intensificam os desafios enfrentados pelo SUS. Dessa forma, as fontes analisadas contribuem para consolidar uma compreensão ampla e interdisciplinar acerca da necessidade de fortalecimento da gestão pública, ampliação da infraestrutura assistencial e modernização dos mecanismos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

regulatórios em saúde.

5. Considerações Finais

A presente pesquisa analisou a demora no atendimento em consultas, exames, cirurgias e fornecimento de medicamentos no Sistema Único de Saúde, direcionando a discussão para a realidade de Manaus e do Amazonas. A revisão narrativa desenvolvida a partir das fontes selecionadas permitiu compreender que a morosidade assistencial resulta da interação entre fatores estruturais, administrativos, regulatórios, territoriais e jurídicos, não podendo ser atribuída a uma única causa isolada.

Os estudos analisados indicam que a insuficiência da oferta de serviços especializados, associada à fragilidade dos mecanismos regulatórios e às dificuldades de integração entre atenção primária e atenção especializada, contribui significativamente para ampliação da demanda reprimida no SUS. Além disso, fatores administrativos relacionados ao absenteísmo, falhas de agendamento, deficiência nos sistemas de monitoramento das filas e limitações de gestão operacional também aparecem como elementos relevantes para manutenção do tempo prolongado de espera assistencial.

No contexto amazônico, a pesquisa sugere que as especificidades territoriais e logísticas da região intensificam os desafios relacionados ao acesso à saúde. A concentração dos serviços especializados em Manaus, a dependência assistencial dos municípios interioranos, as longas distâncias geográficas e as limitações de transporte sanitário contribuem para sobrecarga da capital e ampliação das desigualdades regionais de acesso aos serviços públicos de saúde. Dessa forma, a morosidade assistencial no Amazonas apresenta características particulares que diferenciam parcialmente a realidade regional de outros centros urbanos brasileiros analisados na literatura.

A análise também permitiu compreender que a judicialização da saúde possui caráter ambivalente no contexto da demora assistencial. Por um lado, o Poder Judiciário atua como mecanismo de efetivação do direito fundamental à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

saúde em situações nas quais a demora estatal compromete o acesso a tratamentos, medicamentos e procedimentos especializados. Por outro, a literatura analisada sugere que decisões judiciais individualizadas podem produzir impactos sobre o planejamento orçamentário e sobre a organização coletiva do SUS, especialmente em demandas relacionadas a medicamentos de elevado custo e terapias de alta complexidade.

Outro aspecto identificado refere-se aos impactos sociais e clínicos decorrentes da morosidade assistencial. Os estudos analisados indicam que o prolongamento das filas pode contribuir para agravamento clínico, aumento da mortalidade, intensificação do sofrimento social e ampliação da sobrecarga da rede pública de saúde. No Amazonas, esses efeitos tendem a ser potencializados pelas dificuldades territoriais e pela dependência da capital para realização de atendimentos especializados.

A partir das evidências analisadas, observa-se que o enfrentamento da demora assistencial exige fortalecimento integrado das políticas públicas de saúde, considerando tanto aspectos estruturais quanto administrativos e territoriais. Entre as medidas potencialmente relevantes para o contexto amazonense destacam-se: fortalecimento da regionalização da saúde, ampliação da telessaúde para acompanhamento de pacientes do interior, implementação de mecanismos transparentes de monitoramento das filas, auditorias periódicas relacionadas ao absenteísmo, atualização cadastral ativa dos usuários regulados e ampliação da capacidade assistencial especializada fora da capital.

Entretanto, os resultados do presente estudo devem ser interpretados considerando as limitações metodológicas da pesquisa. Trata-se de revisão narrativa baseada exclusivamente em literatura científica e documentos institucionais selecionados, sem realização de coleta empírica direta junto a usuários, profissionais de saúde ou bancos de dados regulatórios do SUS. Além disso, parte das fontes utilizadas não possui foco exclusivo na realidade amazonense, o que limita a possibilidade de generalizações absolutas sobre a magnitude da morosidade assistencial em Manaus. Os próprios documentos institucionais analisados apresentam limitações quanto à disponibilização de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

indicadores detalhados sobre tempo médio de espera, quantitativo atualizado de pacientes em fila e distribuição territorial da demanda reprimida.

Dessa forma, sugere-se que pesquisas futuras desenvolvam estudos empíricos voltados à análise quantitativa das filas assistenciais em Manaus e no Amazonas, utilizando dados regulatórios, entrevistas institucionais e indicadores específicos sobre tempo de espera por especialidade. A ampliação das investigações sobre os impactos territoriais da morosidade assistencial poderá contribuir para formulação de estratégias mais adequadas às particularidades regionais da Amazônia e para fortalecimento da efetividade do direito fundamental à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Referências

ANTUNES, Silvia Thomas. **Impacto da gestão do acesso à cirurgia cardíaca no SUS**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 34, 2025. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ress/2025.v34/e20240222/pt/. Acesso em: 13 maio 2026.

BRITTO, Fernanda Adães. **Resultados do Super Centro Carioca de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/yZgdRHpyh9bJrvKGqQQ3YKQ/. Acesso em: 13 maio 2026.

GIANNOTTI, Elaine Maria; LOUVISON, Marília Cristina Prado; CHIORO, Arthur. **Listas de espera na atenção ambulatorial especializada: reflexões sobre um conceito crítico para o Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 41, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/bk43VtWGF5HVrR8h9tMxwwk/. Acesso em: 13 maio 2026.

GOMES, Gustavo Graça; MELO, Eduardo Alves. **A regulação do acesso à atenção especializada pela Atenção Primária à Saúde da cidade do Rio de Janeiro: coordenação ou competição?** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 33, 2023. Disponível em:

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/03/2026 - **Accepted:** 18/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/6v107291
Pages: 1-32

https://www.scielo.br/j/physis/a/kTnZZdQNYXqQWcjHr4B5Snh/. Acesso em: 13 maio 2026.

KRETZSCHMAR, Ana Katheryne Miranda. **Judicialização do Zolgensma no Ministério da Saúde**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 58, 2024. Disponível em: https://revistas.usp.br/rsp/article/download/230110/208699. Acesso em: 13 maio 2026.

OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. **Judicialização de medicamentos de alto custo no Brasil**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 35, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/mMMLv5zGPp8bW77hKbztHwp/. Acesso em: 13 maio 2026.

PEREIRA, Andréa Godoy. **Scheduling, waiting time, absenteeism and repressed demand**. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 35, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fm/a/mbGRzw85vwtbYJjy5JxBBqk/. Acesso em: 13 maio 2026.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS. **Relatório Anual de Gestão 2024**. Manaus: SES-AM, 2025. Disponível em: https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2025/04/RELATORIO-ANUAL-DE-GESTAO-2024-OFICIAL-SES-AM.pdf. Acesso em: 13 maio 2026.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS. **Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2025**. Manaus: SEMSA, 2025. Disponível em: https://www.manaus.am.gov.br/semsa/wp-content/uploads/sites/8/2025/10/RQPC-2o-Quadrimestre-2025__A-APROVAR-NO-CMS-MAO-2.pdf. Acesso em: 13 maio 2026.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 57, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/VJQ34GLNDB49xYVrGVKgDVF/. Acesso em: 13 maio 2026.