

Entre o direito individual e a sustentabilidade coletiva: Judicialização do acesso a medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS)

Between individual rights and collective sustainability: Judicialization of access to medicines in the Unified Health System (UHS)

Entre los derechos individuales y la sostenibilidad colectiva: La judicialización del acceso a los medicamentos en el Sistema Único de Salud (SUS)

Recebido: 15/09/2025 | Revisado: 23/09/2025 | Aceitado: 23/09/2025 | Publicado: 25/09/2025

Pedro José Nunes Ferreira Alves de Faria

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9482-9385>

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Pinhal, Brasil

E-mail: nunesferreira.adv@gmail.com

Kilzy de Carvalho Almeida Cani

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9413-2580>

Centro de Pesquisas em Fototerapia, Brasil

E-mail: kilzyorto@gmail.com

Renan Silva Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3005-8182>

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Pinhal, Brasil

E-mail: scientia.cap@gmail.com

Daniel Tineu Leite Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9170-0181>

Faculdade Serra Dourada, Brasil

E-mail: danielmaia@faculdaDESerra-dourada.com.br

Carolina Alves Delpasso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4700-5883>

Centro de Pesquisas em Fototerapia, Brasil

E-mail: delpassoc@gmail.com

David Ribeiro Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4188-1321>

Centro de Pesquisas em Fototerapia, Brasil

E-mail: profdavid8@gmail.com

Davidson Ribeiro Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9750-5675>

Centro de Pesquisas em Fototerapia, Brasil

E-mail: dnribcosta@hotmail.com

Resumo

O estudo teve como premissa central reunir e analisar informações atualizadas e relevantes, por meio de uma revisão de literatura, acerca das demandas judiciais relacionadas ao fornecimento de medicamentos no âmbito do sistema público de saúde brasileiro (SUSO. Fundamentado na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), o direito à saúde foi consagrado como dever do Estado, englobando a distribuição de medicamentos. Entretanto, limitações estruturais, subfinanciamento histórico e má gestão administrativa têm comprometido a efetividade desse direito, gerando a crescente demanda por ações judiciais. Os resultados evidenciaram que mais de 60% das demandas judiciais analisadas obtiveram deferimento, sendo predominantes casos relacionados a doenças crônicas, neurológicas e degenerativas, geralmente conduzidos pela Defensoria Pública. Observou-se que, embora a judicialização garanta o cumprimento do direito individual à saúde, ela também acarreta impactos negativos no financiamento do SUS, como o bloqueio de verbas e a fragilização de políticas coletivas. Por outro lado, desempenha papel indutor na atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), pressionando o Estado a incorporar novas terapias. Conclui-se que a judicialização deve ser compreendida como fenômeno multifacetado, capaz de revelar fragilidades estruturais do SUS e, ao mesmo tempo, fomentar seu aprimoramento, exigindo maior planejamento, transparência e diálogo entre gestores, profissionais de saúde, judiciário e sociedade civil.

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Sistema Único de Saúde (SUS); Acesso a medicamentos.

Abstract

This study conducted a systematic review to analyze the current landscape of the judicialization of healthcare in Brazil, particularly regarding the provision of medication within the Unified Health System (SUS). Based on the 1988 Federal Constitution and the Organic Health Law (Law No. 8,080/1990), the right to health was enshrined as a duty of the State, encompassing the distribution of medication. However, structural limitations, historical underfunding, and poor administrative management have compromised the effectiveness of this right, generating a growing demand for lawsuits. The results showed that over 60% of the lawsuits analyzed were granted, with cases predominantly related to chronic, neurological, and degenerative diseases, generally handled by the Public Defender's Office. It was observed that, although judicialization guarantees the fulfillment of the individual right to health, it also has negative impacts on SUS financing, such as the withholding of funds and the weakening of collective policies. On the other hand, it plays a driving role in updating the National List of Essential Medicines (RENAME), pressuring the government to incorporate new therapies. The conclusion is that judicialization should be understood as a multifaceted phenomenon, capable of revealing structural weaknesses in the SUS (Unified Health System) and, at the same time, fostering its improvement, requiring greater planning, transparency, and dialogue among administrators, health professionals, the judiciary, and civil society.

Keywords: Health litigation; Unified Health System (SUS); Access to medicines.

Resumen

Este estudio realizó una revisión sistemática para analizar el panorama actual de la judicialización de la atención médica en Brasil, en particular en lo que respecta a la provisión de medicamentos dentro del Sistema Único de Salud (SUS). Con base en la Constitución Federal de 1988 y la Ley Orgánica de Salud (Ley n.º 8.080/1990), el derecho a la salud se consagró como un deber del Estado, abarcando la distribución de medicamentos. Sin embargo, limitaciones estructurales, la falta de financiación histórica y la deficiente gestión administrativa han comprometido la efectividad de este derecho, generando una creciente demanda de demandas judiciales. Los resultados mostraron que más del 60 % de las demandas analizadas fueron admitidas, con casos predominantemente relacionados con enfermedades crónicas, neurológicas y degenerativas, generalmente gestionadas por la Defensoría Pública. Se observó que, si bien la judicialización garantiza el cumplimiento del derecho individual a la salud, también tiene impactos negativos en la financiación del SUS, como la retención de fondos y el debilitamiento de las políticas colectivas. Por otro lado, desempeña un papel clave en la actualización del Catálogo Nacional de Medicamentos Esenciales (RENAME), presionando al gobierno para que incorpore nuevas terapias. La conclusión es que la judicialización debe ser entendida como un fenómeno multifacético, capaz de revelar debilidades estructurales del SUS (Sistema Único de Salud) y, al mismo tiempo, promover su mejora, requiriendo mayor planificación, transparencia y diálogo entre administradores, profesionales de la salud, poder judicial y sociedad civil.

Palabras clave: Judicialización de la salud; Sistema Único de Salud (SUS); Acceso a medicamentos.

1. Introdução

A Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, representou um marco histórico ao consolidar o direito à saúde como princípio fundamental da ordem social brasileira, estabelecendo em seus artigos 6º e 196 que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado (Brasil, 1988). Essa concepção ampliou a noção de cidadania, inserindo a saúde no rol de direitos sociais essenciais e determinando que a sua efetivação deve ocorrer de forma universal, igualitária e integral. Nesse sentido, cabe ao Estado, em suas três esferas federativas, criar mecanismos e ofertar serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde, garantindo atenção não apenas aos brasileiros, mas também aos estrangeiros residentes no território nacional (Catanheide et al., 2016; Oliveira et al., 2021).

Com o intuito de regulamentar os dispositivos constitucionais, foi sancionada a Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que organizou o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa legislação trouxe uma estrutura normativa sólida, definindo princípios, diretrizes e competências para o funcionamento do sistema público de saúde no Brasil (Brasil, 1990). A criação do SUS representou, assim, uma das maiores conquistas sociais do país, consolidando um modelo de atenção baseado na universalidade, integralidade e equidade, e que, até hoje, figura entre os maiores sistemas públicos de saúde do mundo, atendendo centenas de milhões de usuários, dos quais a maioria depende exclusivamente de seus serviços (Pantoflo et al., 2012; Sales et al., 2019; Oliveira et al., 2021).

O princípio da universalidade, por exemplo, assegura que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, sem distinção de raça, gênero, classe social ou religião, garantindo a equidade na prestação do cuidado (Pantoflo et al., 2012; Finato et al., 2021). Já a integralidade busca contemplar o indivíduo em todas as suas necessidades, desde ações de promoção e prevenção até procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de reabilitação, incluindo o fornecimento de medicamentos essenciais (Brasil, 1990; Sales et al., 2019). Entretanto, a plena concretização desses princípios enfrenta limitações estruturais e financeiras.

A insuficiência de recursos destinados ao custeio do SUS, associada ao subfinanciamento histórico e à má gestão administrativa, compromete a efetividade de algumas de suas diretrizes fundamentais, como a garantia do acesso regular e contínuo a terapias medicamentosas (Catanheide et al., 2016; Hawerth et al., 2021). Além disso, o avanço tecnológico acelerado e a pressão das indústrias farmacêuticas têm impulsionado a demanda por medicamentos mais modernos, específicos e, muitas vezes, de alto custo, que frequentemente não estão incorporados à lista oficial do sistema público (Caetano et al., 2021; Schroer et al., 2022).

Nesse contexto, emerge o fenômeno da judicialização da saúde, pelo qual usuários recorrem ao Poder Judiciário para assegurar o acesso a tratamentos e medicamentos não contemplados pelo SUS. Esse movimento ganhou força nos anos 1990, sobretudo com ações de pessoas vivendo com HIV/AIDS, que buscaram garantir o fornecimento de antirretrovirais essenciais para a manutenção da vida (Pandolfo et al., 2012; Finato et al., 2021). Desde então, a judicialização tornou-se um instrumento recorrente, ainda que envolva um dilema ético e político entre os interesses individuais e coletivos, já que decisões judiciais favoráveis a demandas individuais podem impactar na alocação de recursos destinados ao atendimento da coletividade (Catanheide et al., 2016; Caetano et al., 2021; Hawerth et al., 2021).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível compreender o panorama atual da judicialização da saúde no Brasil, especialmente no que se refere ao acesso a medicamentos. Estudos recentes contribuem para evidenciar as fragilidades e potencialidades do sistema, oferecendo subsídios para a formulação de políticas públicas mais eficazes e para o aprimoramento da gestão do SUS. Assim, o presente trabalho tem como objetivo reunir e analisar informações atualizadas e relevantes, por meio de uma revisão de literatura, acerca das demandas judiciais relacionadas ao fornecimento de medicamentos no âmbito do sistema público de saúde brasileiro.

2. Metodologia

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão sistemática da literatura, seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher et al., 2009). Esse protocolo metodológico foi adotado a fim de garantir a transparência, a padronização e a reprodutibilidade das etapas de busca, seleção e análise dos artigos incluídos. Realizou-se uma pesquisa de natureza qualitativa em relação às discussões sobre os artigos selecionados e quantitativa em relação à quantidade dos estudos selecionados (Pereira et al., 2018).

As buscas eletrônicas foram conduzidas nas bases de dados BIREME, Google Scholar e PubMed, considerando publicações indexadas no período compreendido entre março de 2020 e março de 2022. Para ampliar a sensibilidade da busca, foram utilizadas palavras-chave em português e inglês, organizadas em diferentes combinações, incluindo: *Judiciário, aspectos jurídicos, direito, assistência farmacêutica, acesso aos medicamentos, SUS, Brasil, saúde*, bem como suas correspondentes em inglês (*Judiciary, legal aspects, law, pharmaceutical assistance, access to medicines, SUS, Brazil, health*).

Foram definidos como critérios de inclusão:

- estudos descritivos, analíticos e/ou observacionais que abordassem diretamente as demandas judiciais relacionadas ao acesso a medicamentos;
- artigos publicados em português ou inglês;

- período de publicação delimitado entre março de 2020 e março de 2022;
- disponibilidade de texto completo para análise integral.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão:

- revisões sistemáticas e revisões de literatura;
- teses, dissertações, monografias e documentos não indexados em periódicos científicos;
- artigos cujo texto completo não estivesse disponível, mesmo após tentativa de recuperação por meio das referências ou de busca em outras plataformas.

O processo de seleção dos estudos seguiu três etapas sucessivas:

A). Triagem inicial dos títulos, com a exclusão imediata dos que não apresentavam relação com a temática da judicialização do acesso a medicamentos.

B). Leitura dos resumos, a fim de verificar a adequação dos artigos aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

C). Leitura integral dos artigos elegíveis, assegurando a extração detalhada de informações relevantes para a síntese dos resultados.

Esse procedimento garantiu a seleção criteriosa dos estudos mais pertinentes, possibilitando a análise crítica e aprofundada do panorama recente sobre a judicialização do acesso a medicamentos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

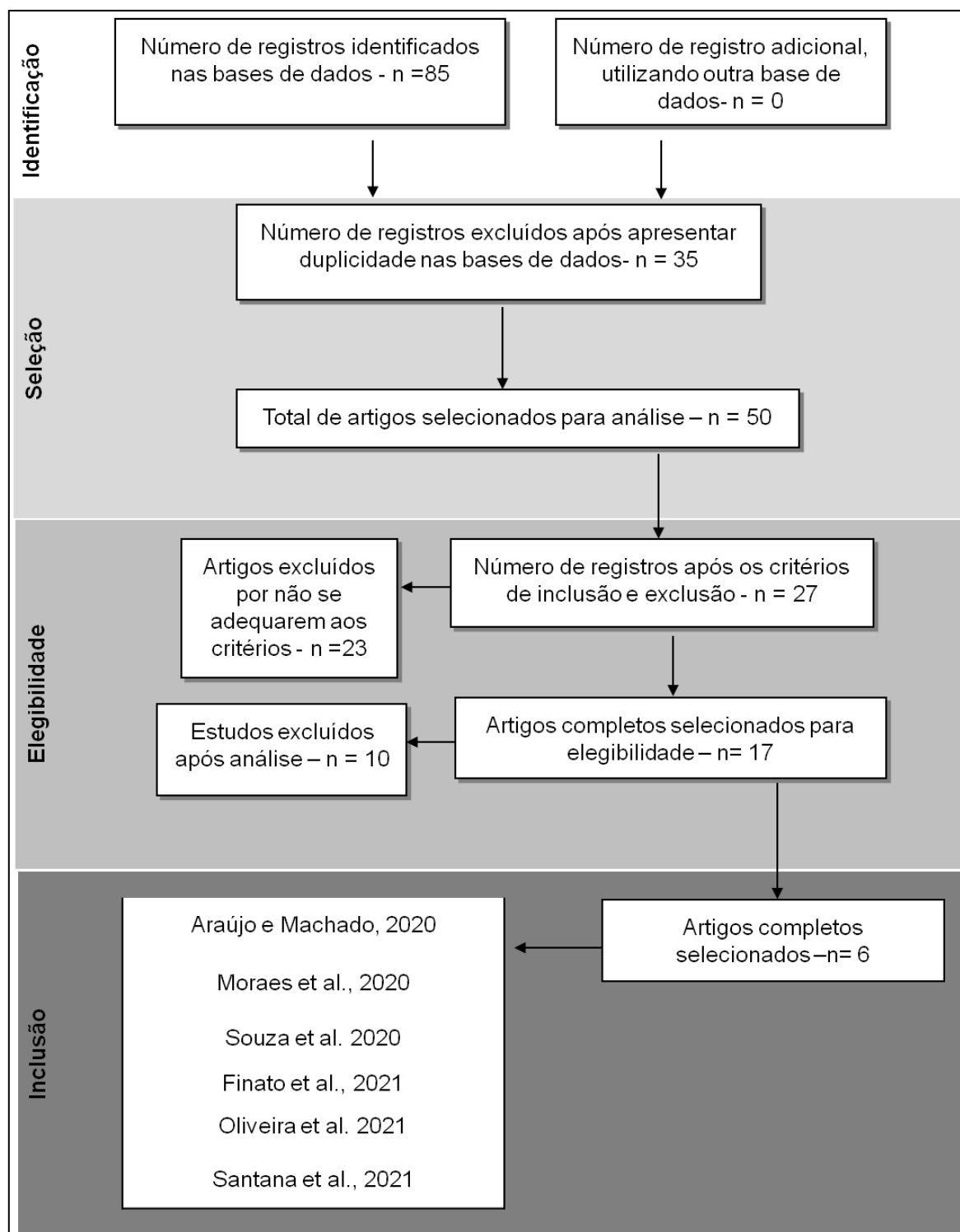
3. Resultados

No início do processo de busca foram identificados 85 registros de artigos científicos. Dentre eles, verificou-se que 35 já estavam presentes em outros bancos de dados consultados, sendo, portanto, classificados como duplicados e removidos da análise. Com isso, restaram 50 artigos originais para a etapa seguinte.

Em seguida, procedeu-se à triagem inicial por meio da leitura dos títulos, o que levou à exclusão de 23 publicações, por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Assim, 27 artigos foram selecionados para a avaliação dos resumos.

Nessa etapa, a análise detalhada dos resumos permitiu a exclusão de mais 10 estudos, restando 17 trabalhos considerados pertinentes para a avaliação completa do conteúdo. Após o processo de análise integral e aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão definidos pelo estudo, apenas 6 artigos preencheram todas as exigências metodológicas e foram, portanto, selecionados para compor a revisão final (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do presente estudo.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Na Tabela 1, encontram-se sistematizadas as informações centrais de cada estudo incluído nesta revisão, abrangendo autores, ano de publicação, objetivos propostos, delineamento metodológico e os periódicos de divulgação. Essa organização possibilita uma visão panorâmica do corpo de evidências reunido, evidenciando que a maior parte das investigações buscou compreender as principais demandas judiciais relacionadas à obtenção de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 1. Síntese descritiva dos estudos selecionados.

Autor/ano	Objetivo	TE	PP
Araújo e Machado, 2020	Analisar o fenômeno da judicialização da saúde como forma de garantir acesso a tecnologias em saúde (medicamentos etc).	Analítico/ descritivo	Saúde Soc. São Paulo
Moraes et al., 2020	Analisar os aspectos da judicialização do acesso a medicamentos de alto custo em Minas Gerais	Analítico/ descritivo	JAPHAC
Souza et al., 2020	Identificar unidades de saúde que dão origem às ações judiciais para fornecer medicamentos.	Analítico/ descritivo	EBIT
Finato et al., 2021	Caracterizar as demandas judiciais para a obtenção de medicamentos impetrados contra a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS) pelos usuários de Porto Alegre e comparar os quartis socioeconômicos na judicialização de medicamentos	Analítico/ descritivo	R. Dir. sanit
Oliveira et al. 2021	Analisar os processos judicial individual de solicitação de medicamentos, em que o estado é réu	Analítico/ descritivo	Cad. Saúde Pública
Santana et al., 2021	Caracterizar serviços e insumos demandados por pacientes diagnosticados com câncer, de 60 anos e mais, por meio de processos judiciais contra o Distrito Federal	Analítico/ descritivo	Com. Ciências Saúde

Legenda: TE= Tipo de estudo.; PP= periódico onde estudo foi publicado. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Na Tabela 2 estão organizadas as principais ferramentas metodológicas empregadas para as análises, assim como os achados centrais de cada estudo e as respectivas conclusões apresentadas pelos autores. Essa avaliação permite constatar que, de forma predominante, os usuários que recorrem à via judicial para garantir o acesso a medicamentos acabam sendo favorecidos por decisões do Poder Judiciário, o que reforça a relevância da judicialização como estratégia de obtenção terapêutica no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 2. Principais achados e conclusões dos estudos incluídos.

Autor/ano	PA	Resultados	Desfechos	Conclusão
Araújo e Machado, 2020	Análise das ações judiciais	Em 80% dos casos, houve acesso ao medicamento.	28,57% das ações se referem a doenças neurológicas e 11,43% são relativas a doenças ortopédicas	É clara a interferência da justiça nos fluxos e procedimentos do SUS, decidindo de forma personalíssima em detrimento da coletividade
Moraes et al., 2020	Consulta eletrônica ao Tribunal de Justiça do Estado	74% das decisões foram deferidas em favor dos pacientes solicitantes, e em 2015 foram 82% das decisões.	Em relação à situação de saúde dos pacientes: doenças de fundo cardiovascular (15%), tumoral (20%), neuropsiquiátrico (40%), endócrino (15%) e imunológico (10%).	A judicialização do acesso a medicamentos requer maior atenção do poder público
Souza et al. 2020	Consulta eletrônica ao Tribunal de Justiça do Estado	31,1% das ações vêm de entidades filantrópicas, 36,7% são do SUS e 27,4% são de unidades privadas	NR	A maioria das ações judiciais é originada em unidades do SUS.
Finato et al., 2021	Análise do Sistema de Administração de Medicamentos	72,3% foram beneficiados	As doenças do aparelho respiratório, as do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e as neoplasias foram os principais motivos para a requisição dos medicamentos	Os dados revelam que a maior parte da população que recorre ao Poder Judiciário de melhores condições socioeconômicas.

Oliveira et al. 2021	Consulta eletrônica ao Tribunal de Justiça do Estado	Em 68% dos casos, houve acesso ao medicamento.	Os resultados mostraram que a via judicial tem se consolidado como forma de acesso a medicamentos ainda não incorporados ao SUS, o que pode contribuir como forma de pressão para a incorporação.	O bloqueio de verbas públicas para o cumprimento das decisões é preocupante para o gestor do SUS, pois compromete a execução das políticas de assistência farmacêutica programadas.
Santana et al., 2021	Consulta eletrônica ao Tribunal de Justiça do Estado	A maioria das demandas teve origem em serviços público, provenientes da Defensoria Pública (89,4%), solicitando medicamentos (36,2%), radioterapia (36,2%) e consultas (35,1%),	NR	A judicialização do acesso ao tratamento de saúde requerida por idosos com diagnóstico de câncer é motivada pela gravidade da doença, pelos altos custos.

Legenda: PA= processo analítico. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

4. Discussão

O presente estudo objetivou compreender o panorama atual das demandas relacionadas ao uso da via judicial para a obtenção de medicamentos, que, na maioria das vezes, não são disponibilizados pelo SUS, apesar de a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelecerem que a saúde é um direito fundamental e um dever do Estado, incluindo a garantia da assistência terapêutica integral, que abarca a distribuição de medicamentos (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

A análise dos estudos incluídos nesta revisão demonstrou que a grande maioria dos usuários que recorreram à via judicial obteve sucesso, com taxas superiores a 60% de deferimento das solicitações de medicamentos (Araújo & Machado, 2020; Moraes et al., 2020; Souza et al., 2020; Finato et al., 2021; Oliveira et al., 2021; Santana et al., 2021). Os perfis demográficos descritos indicaram predominância de indivíduos acima de 50 anos, geralmente em busca de fármacos para tratamento de doenças crônicas, neurológicas e degenerativas, reforçando a conexão entre o envelhecimento populacional, a maior prevalência de doenças crônicas e a crescente demanda judicial. Além disso, observou-se que a maioria das ações é conduzida pela Defensoria Pública, tendo como origem unidades do SUS ou instituições filantrópicas, o que evidencia a centralidade do setor público nesse processo.

Embora a judicialização possa ser interpretada como uma estratégia para assegurar o cumprimento dos dispositivos constitucionais e legais, diversos autores apontam para seus efeitos colaterais no financiamento e gestão do sistema público de saúde. Estudos de Oliveira et al. (2021) e Moraes et al. (2020) destacam que o bloqueio de verbas públicas decorrente do cumprimento de ordens judiciais representa um grave desafio, uma vez que compromete a execução das políticas programadas de assistência farmacêutica e pode gerar desequilíbrios orçamentários significativos. Esse cenário é corroborado por Ribeiro et al. (2019), que observam que a transferência compulsória de recursos destinados a programas coletivos em prol de demandas individuais já levou alguns tribunais a adotar medidas restritivas na concessão de decisões judiciais relacionadas ao fornecimento de medicamentos.

No entanto, a literatura também evidencia que a judicialização exerce, paradoxalmente, um papel indutor de mudanças no sistema de saúde. Finato et al. (2021) e Santana et al. (2021) ressaltam que diversas inclusões de novos medicamentos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) tiveram como origem demandas judiciais reiteradas, o que evidencia que a pressão exercida pelo Judiciário pode acelerar a incorporação de tecnologias e terapias inovadoras. Nesse sentido, Catanheide et al. (2016) e Caetano et al. (2021) destacam que, embora essas ações tragam conquistas pontuais, elas também revelam falhas estruturais de gestão, financiamento e atualização das listas oficiais de fármacos.

Outro aspecto relevante discutido pela literatura é a complexidade ética e política da judicialização. Schroer et al. (2022) e Hawerth et al. (2021) argumentam que a via judicial, apesar de se configurar como um mecanismo legítimo de garantia de direitos, pode comprometer o princípio da equidade, já que privilegia os indivíduos com maior acesso à informação, apoio

jurídico e capacidade de acionar o Judiciário, em detrimento de usuários em situação de maior vulnerabilidade social que não possuem os mesmos recursos. Assim, observa-se que o fenômeno pode gerar distorções no acesso universal, um dos pilares fundadores do SUS.

Por fim, deve-se considerar o contexto ampliado que favorece o aumento da judicialização, conforme apontado por diversos autores (Catanheide et al., 2016; Caetano et al., 2021; Hawerth et al., 2021; Schroer et al., 2022). Entre os principais fatores estão: (i) o rápido avanço da ciência biomédica e da indústria farmacêutica, que introduzem continuamente novos medicamentos de alto custo; (ii) o aumento da expectativa de vida da população brasileira, associado ao crescimento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas; e (iii) a escassez de recursos financeiros, agravada em alguns contextos pela má gestão e pela fragmentação administrativa.

Diante desse panorama, pode-se afirmar que a judicialização reflete, simultaneamente, as fragilidades e as potencialidades do SUS. Por um lado, ela expõe as falhas no financiamento, na gestão e na atualização das políticas de assistência farmacêutica; por outro, atua como catalisadora de mudanças, ao pressionar o sistema a se adaptar às novas necessidades terapêuticas da população. O desafio que se impõe, portanto, é encontrar um equilíbrio entre a proteção dos direitos individuais e a sustentabilidade coletiva do sistema, garantindo que a judicialização não comprometa a equidade e a efetividade das políticas públicas de saúde.

5. Conclusão

A presente revisão sistemática permitiu compreender o panorama atual da judicialização da saúde no Brasil, especificamente no que se refere ao acesso a medicamentos. Constatou-se que a maioria dos usuários que recorreram à via judicial obteve êxito em suas demandas, especialmente em casos relacionados a doenças crônicas e neurológicas, confirmando a efetividade desse instrumento como mecanismo de garantia do direito constitucional à saúde.

Entretanto, os resultados também evidenciam importantes desafios. A utilização de verbas públicas para cumprimento de ordens judiciais individuais pode comprometer a sustentabilidade financeira do SUS, dificultando a execução de programas coletivos previamente planejados. Essa situação revela o dilema central da judicialização: ao mesmo tempo em que assegura direitos individuais, pode fragilizar políticas universais de saúde, prejudicando a equidade e a integralidade do sistema.

Por outro lado, observou-se que a judicialização tem funcionado como força motriz para a atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), impulsionando a incorporação de novos fármacos e tecnologias. Assim, ainda que represente um desafio para o financiamento público, também atua como mecanismo de pressão para que o Estado acompanhe os avanços científicos e as novas necessidades terapêuticas da população.

Portanto, a judicialização deve ser entendida como fenômeno complexo, que ao mesmo tempo denuncia falhas estruturais do SUS e contribui para seu aprimoramento. O equilíbrio entre a garantia de direitos individuais e a manutenção da sustentabilidade coletiva exige maior planejamento, transparência e diálogo entre gestores, profissionais de saúde, Judiciário e sociedade civil. Somente dessa forma será possível assegurar que a saúde, enquanto direito fundamental, seja efetivada de maneira universal, equânime e integral, em consonância com os princípios constitucionais e legais que estruturam o sistema público de saúde brasileiro.

Referências

- Araújo, I. C., & Machado, F. (2020). Judicialização da saúde em Manaus: análise das demandas judiciais entre 2013 e 2017. *Saúde e Sociedade*, 29(1), e190256. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190256>
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal.
- Brasil. (1990). Lei Orgânica da Saúde: Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Senado Federal.

- Caetano, C. R., et al. (2021). Organização dos entes públicos para atender a judicialização do acesso a medicamentos no estado de Santa Catarina, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(11), 5561–5575. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.32092020>
- Catanheide, I. D., et al. (2016). Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(4), 1335–1356. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400014>
- Finatto, R. B., et al. (2021). Equidade e judicialização de medicamentos: perfil das demandas à Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul pelos usuários de Porto Alegre. *Revista de Direito Sanitário*, 21(2), e0018. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2021.15863>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Morais, E., et al. (2020). Demandas judiciais para provisão de medicamentos de alto custo julgadas em segunda instância: aspectos sobre o estado de Minas Gerais. *JAPHAC*, 7(3), 99–107.
- Oliveira, Y., et al. (2021). Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1), e00174619. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00174619>
- Pandolfo, N., Delduque, D., & Amara, G. (2012). Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 340–349.
- Ribeiro, I. V., Costa, A. V., & Sena, H. (2019). A inconstitucionalidade do manejo do sequestro e do bloqueio de contas da Fazenda Pública como mecanismo satisfativo. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 8(1), 131–151.
- Sales, O. C., et al. (2019). O sistema único de saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Revista Humanidades e Inovação*, 6(17), 54–65.
- Santana, L. U., et al. (2021). Análise das demandas judiciais de idosos com diagnóstico de câncer no serviço público de saúde. *Comunicações em Ciências da Saúde*, 31(4), 1–25.
- Schroer, J., et al. (2022). A política de assistência farmacológica e os critérios do fornecimento judicial de medicamentos no Rio Grande do Sul. *O Social em Questão*, 25(52), 15–20.
- Souza, C. C., Figueiredo, S., & Guedes, D. M. (2020). Análise da origem das ações judiciais contra o estado de Pernambuco para fornecimento de medicamentos entre 2014 e 2016. *EBIT*, 5(1), 692–695.
- Pereira, A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Editora UAB/NTE/UFSM.