

# JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: REFLEXÕES JURÍDICAS SOBRE O IMPORTANTE PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO DE ACESSO A MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS NÃO DISPONÍVEIS NO SUS

**José Wagner do Nascimento Filho<sup>1</sup>**

**Profa. Dra. Ana Conceição Barbuda Sanches Guimarães Ferreira<sup>2</sup>**

**RESUMO:** A presente pesquisa analisa o fenômeno da judicialização da saúde pública no Brasil, com enfoque no acesso a medicamentos e tratamentos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a partir da atuação da Defensoria Pública. Examina os fundamentos constitucionais do direito à saúde, destacando sua relação com os princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade e do mínimo existencial, bem como as limitações estruturais e orçamentárias do sistema público de saúde. A pesquisa se fundamenta em doutrinadores e estudos contemporâneos do Direito Constitucional e Sanitário, que compreendem a judicialização como instrumento legítimo de efetivação de direitos fundamentais, sobretudo para indivíduos em situação de vulnerabilidade. Além da abordagem teórica, o estudo analisa a atuação prática da Defensoria Pública, tanto na esfera judicial quanto extrajudicial, evidenciando seu papel como ponte entre o cidadão e o Estado na garantia do acesso à saúde. A pesquisa também aborda os impactos jurídicos, sociais e administrativos da judicialização, incluindo os desafios relacionados à reserva do possível, à gestão de políticas públicas e à necessidade de equilíbrio entre demandas individuais e coletivas. Destaca, ainda, que a atuação da Defensoria Pública não apenas assegura direitos individuais, mas também contribui para o aprimoramento estrutural do SUS e para a redução de desigualdades no acesso à saúde. Conclui que compreender a judicialização da saúde e o papel da Defensoria Pública é essencial para a efetivação do direito fundamental à saúde, promovendo maior equidade, inclusão social e eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde.

**Palavras-chave:** Judicialização da saúde; Defensoria Pública; direito à saúde; acesso a medicamentos; SUS; dignidade da pessoa humana.

**ABSTRACT:** This research analyzes the phenomenon of public health judicialization in Brazil, focusing on access to medications and treatments not provided by the Unified Health System (SUS), especially through the role of the Public Defender's Office. It examines the constitutional foundations of the right to health, highlighting its connection with the principles of human dignity, equality, and the existential minimum, as well as the structural and budgetary limitations of the public health system. The research is based on scholars and contemporary studies in Constitutional and Health Law, which understand judicialization as a legitimate instrument for the enforcement of fundamental rights,

---

<sup>1</sup>Graduando em Direito pela Universidade Católica do Salvador. Campus: Pituaçu. (2026.1).

<sup>2</sup> Doutora em Direito Público pela UFBA (Universidade Federal da Bahia); Mestre em Novos Direitos pela UFBA (Universidade Federal da Bahia); Mestre em Família na Sociedade Contemporânea pela UCSAL Especialista em Direito Processual Civil e Civil pela UFBA; Pós- graduada em Direito Canônico; Pós-Graduada em Atividade Judicante pela UFGV; Juíza Formadora da ENFAM; Coordenadora do Curso O JUIZ E A ATIVIDADE JUDICANTE na ENFAM. Orientadora.

particularly for individuals in situations of vulnerability. In addition to the theoretical approach, the study analyzes the practical performance of the Public Defender's Office, both in judicial and extrajudicial spheres, demonstrating its role as a bridge between citizens and the State in ensuring access to healthcare. This research also addresses the legal, social, and administrative impacts of judicialization, including challenges related to the "reserve of the possible," public policy management, and the need to balance individual and collective demands. It further emphasizes that the actions of the Public Defender's Office not only secure individual rights but also contribute to the structural improvement of the SUS and to reducing inequalities in access to healthcare. It concludes that understanding health judicialization and the role of the Public Defender's Office is essential for the effective realization of the fundamental right to health, promoting greater equity, social inclusion, and efficiency in the provision of public health services.

**Keywords:** Health judicialization; Public Defender's Office; right to health; access to medicines; Unified Health System (SUS); human dignity.

**SUMÁRIO: INTRODUÇÃO 1. O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE 1.1 O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO NO BRASIL 1.2 O ORÇAMENTO PÚBLICO DO ESTADO E AS LIMITAÇÕES DO SUS 2. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ACESSO A MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS NÃO DISPONÍVEIS PELO SUS 3. O TEMA 1234 DO STF E A REDEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO 4. O PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS. REFERÊNCIAS**

## INTRODUÇÃO

O direito à saúde, reconhecido como direito social fundamental pela Constituição Federal de 1988, constitui um dos pilares do Estado Democrático de Direito, estando diretamente relacionado à dignidade da pessoa humana e à promoção da igualdade material. Nesse contexto, o Estado assume o dever de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, tendo no Sistema Único de Saúde (SUS) o principal instrumento de concretização dessa garantia. Contudo, as limitações estruturais e orçamentárias do sistema, especialmente no que se refere ao fornecimento de medicamentos e tratamentos de alto custo, frequentemente impedem a plena efetivação desse direito, abrindo espaço para a intervenção do Poder Judiciário.

É nesse cenário que emerge o fenômeno da judicialização da saúde, caracterizado pela crescente busca do Judiciário como meio de assegurar prestações que, embora constitucionalmente garantidas, não são efetivamente disponibilizadas pelo Estado. Tal fenômeno revela não apenas falhas na implementação de políticas públicas, mas também a necessidade de concretização dos direitos fundamentais (Barroso, 2017). De igual modo, a judicialização expressa a ampliação da participação social na busca por direitos, funcionando como mecanismo de correção de desigualdades estruturais no sistema de saúde (Wang, 2009).

Nesse contexto, a Defensoria Pública destaca-se como instituição essencial à função jurisdicional do Estado, desempenhando papel fundamental na garantia do acesso à justiça para indivíduos em situação de vulnerabilidade. Sua atuação, tanto judicial quanto extrajudicial, revela-se indispensável na concretização do direito à saúde, especialmente no que diz respeito ao acesso a medicamentos e tratamentos não disponibilizados pelo SUS. Conforme apontam Sarlet e Figueiredo (2021), a Defensoria atua como instrumento de efetivação material dos direitos fundamentais sociais, funcionando como ponte entre o cidadão e o Estado.

Além disso, a judicialização da saúde traz consigo impactos jurídicos, sociais e administrativos significativos, envolvendo questões como a reserva do possível, o mínimo existencial e a necessidade de conciliação entre demandas individuais e coletivas. Nesse sentido, o Estado não pode se eximir do fornecimento de prestações indispensáveis à preservação da vida e da saúde, sob pena de violação

da dignidade da pessoa humana (Torres, 2018). Ademais, a atuação da Defensoria Pública ultrapassa a dimensão meramente processual, assumindo também um papel indutor de transformações nas políticas públicas, na medida em que suas demandas podem influenciar a incorporação de novas tecnologias e o aprimoramento do sistema de saúde.

Quanto ao procedimento técnico, trata-se de pesquisa bibliográfica, desenvolvida a partir do exame de livros, artigos científicos, legislações, decisões jurisprudenciais, documentos institucionais da Defensoria Pública, relatórios oficiais e demais produções acadêmicas relacionadas à judicialização da saúde e à garantia do acesso a medicamentos e tratamentos não disponibilizados pelo SUS. A escolha desse método decorre da necessidade de reunir, sistematizar e analisar criticamente o conhecimento já produzido sobre a temática, possibilitando a construção de um referencial teórico consistente e atualizado.

Por fim, a investigação adota o método hipotético-dedutivo, partindo da hipótese de que a Defensoria Pública desempenha papel essencial e estruturante na efetivação do direito à saúde, especialmente no que se refere à obtenção de medicamentos e tratamentos não disponibilizados pelo SUS para pessoas em situação de vulnerabilidade.

A partir dessa premissa, serão desenvolvidas análises normativas, doutrinárias e jurisprudenciais, com o objetivo de verificar a validade da hipótese formulada à luz dos dados teóricos e jurídicos coletados. Dessa forma, a metodologia adotada confere rigor científico à pesquisa e permite compreender, de maneira crítica e fundamentada, os impactos da atuação da Defensoria Pública no processo de judicialização da saúde e na concretização do direito fundamental à saúde.

Assim, ao examinar o fenômeno da judicialização da saúde sob a perspectiva da atuação defensorial, este estudo propõe uma análise crítica acerca da efetividade do direito à saúde no Brasil, evidenciando como a intervenção judicial, aliada à atuação estratégica da Defensoria Pública, pode contribuir para a concretização de direitos fundamentais e para a construção de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e eficiente.

## **1. O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE**

A saúde pública encontra seus fundamentos no princípio da dignidade da pessoa humana e do Estado Democrático de Direito, sendo reconhecida pela Constituição Federal, em seu artigo 6º, como um direito social fundamental. Tal prerrogativa decorre diretamente do princípio da igualdade previsto no artigo 5º do mesmo diploma legal, segundo o qual todos são iguais perante a lei, sem distinções. Dessa forma, o direito à saúde configura-se como garantia indispensável à dignidade da pessoa humana, impondo ao Estado o dever de criar políticas públicas capazes de assegurar seu pleno exercício.

Ademais, sobre a óptica do artigo 196 da Carta Magna, o Estado assume a obrigação de assegurar tal direito por meio de políticas sociais e econômicas capazes de reduzir riscos e de garantir o acesso universal e igualitário da população aos serviços de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), por sua vez, surge como o principal instrumento de concretização desse mandamento constitucional. Todavia, mesmo com os avanços no âmbito da saúde, é notório que existem limitações do Poder Público, ensejando, assim, na intervenção do Poder Judiciário nos casos omissos que envolvem este direito fundamental, principalmente no tocante aos grupos mais vulneráveis socialmente.

A efetivação do direito social à saúde, especialmente no contexto brasileiro, não pode ser compreendida apenas como uma obrigação estatal abstrata, mas como uma exigência prática vinculada ao mínimo existencial, entendido como o conjunto de prestações indispensáveis à dignidade da pessoa humana (Vieira, 2018). O acesso à saúde integra o núcleo essencial desse mínimo, de modo que sua não satisfação configura violação direta à própria razão de ser do Estado Democrático de Direito.

Nessa perspectiva, quando o Estado deixa de assegurar o acesso a tratamentos médicos, medicamentos ou demais serviços indispensáveis à preservação da vida e da integridade física dos cidadãos, ocorre afronta a direitos fundamentais constitucionalmente protegidos. Em tais situações, a atuação do Poder Judiciário revela-se legítima e necessária para assegurar a concretização do direito à saúde, funcionando como mecanismo de proteção da dignidade da pessoa humana e de garantia da efetividade das normas constitucionais.

A noção de saúde como elemento indispensável à dignidade da pessoa humana decorre do próprio processo de afirmação dos direitos humanos ao longo da história. À medida que esses direitos foram se expandindo, passou-se a reconhecer

que a garantia de uma vida digna não se limita às liberdades individuais, mas também depende da atuação estatal na promoção de condições materiais mínimas.

Nesse cenário, a doutrina costuma agrupar os direitos fundamentais em diferentes dimensões, destacando-se aquela que abrange os direitos sociais, econômicos e culturais. É nesse grupo que se insere o direito à saúde, compreendido de forma ampla, não apenas como acesso a tratamentos e serviços médicos, mas como a efetivação de fatores básicos que influenciam o bem-estar, a exemplo de alimentação adequada, saneamento e educação.

A partir dessa compreensão ampliada, o direito fundamental à saúde deve ser interpretado como um direito de eficácia imediata, não podendo sua concretização ser postergada sob o argumento exclusivo de limitações orçamentárias. Embora o Estado disponha de certa margem de discricionariedade na formulação de políticas públicas, tal atuação encontra limites no dever de assegurar prestações mínimas indispensáveis à preservação da vida e da integridade física e psíquica dos indivíduos. Nesse sentido, a saúde deixa de ser uma promessa normativa para se afirmar como um direito exigível, sobretudo quando se trata de situações que envolvem risco à vida ou agravamento do quadro clínico do paciente.

Destarte, a efetivação do direito à saúde exige a atuação coordenada entre os entes federativos, tendo em vista o modelo descentralizado adotado pelo Sistema Único de Saúde. A responsabilidade pela prestação dos serviços de saúde é solidária entre União, Estados e Municípios, o que reforça a ideia de que nenhum desses entes pode se eximir do dever de garantir o atendimento adequado à população. Tal característica busca evitar lacunas na prestação do serviço e assegurar maior abrangência na proteção do direito fundamental em questão.

Por fim, cumpre destacar que o direito à saúde possui dimensão individual e coletiva. De um lado, assegura ao indivíduo o acesso a tratamentos específicos de que necessita; de outro, impõe ao Estado o dever de estruturar políticas públicas eficientes, capazes de atender a coletividade de forma equânime. Essa dupla dimensão evidencia a complexidade do tema, exigindo soluções que conciliem a proteção do caso concreto com a sustentabilidade do sistema de saúde, sempre orientadas pelo princípio da dignidade da pessoa humana e pela busca da justiça social.

## **1.1 O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO NO BRASIL**

A Constituição Federal de 1988 promoveu profunda transformação no ordenamento jurídico brasileiro ao ampliar a proteção dos direitos fundamentais sociais e atribuir ao Estado o dever de assegurar condições materiais mínimas para uma vida digna. A saúde, nesse contexto, foi reconhecida como direito de todos e dever do Estado, exigindo a formulação de políticas públicas capazes de garantir acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde (BRASIL, 1988). Entretanto, as dificuldades estruturais enfrentadas pelo sistema público de saúde brasileiro contribuíram para a crescente busca do Poder Judiciário como mecanismo de concretização desses direitos.

A partir desse cenário, consolidou-se o fenômeno da judicialização, compreendido como a transferência de demandas sociais e políticas para apreciação judicial, sobretudo diante da insuficiência ou omissão estatal na implementação de direitos constitucionalmente assegurados. Segundo Villas-Bôas (2024), a judicialização da saúde passou a ocupar destaque crescente na preocupação e rotina do Poder Judiciário, especialmente por envolver simultaneamente o direito à saúde, o acesso à justiça e a gestão de políticas públicas sanitárias. Dessa forma, o Judiciário passou a assumir papel relevante na efetivação concreta de direitos fundamentais sociais.

A expansão das demandas judiciais em saúde está diretamente relacionada às dificuldades de acesso da população aos serviços públicos de saúde. Conforme apontam Nonaka, Bertoni e Magnusson (2025), a judicialização emerge justamente da tensão existente entre a necessidade de proteção do direito fundamental à saúde e as limitações materiais e orçamentárias do Estado. Nesse sentido, a atuação judicial frequentemente se torna o único caminho disponível para indivíduos que necessitam de medicamentos, tratamentos ou procedimentos médicos não disponibilizados adequadamente pelo Sistema Único de Saúde.

Além disso, o crescimento da judicialização revela transformações importantes na própria compreensão do acesso à justiça no Brasil contemporâneo. Para Resurreição (2012), a ampliação dos instrumentos constitucionais de tutela jurisdicional permitiu que grupos historicamente marginalizados passassem a reivindicar judicialmente direitos sociais antes inacessíveis. Assim, a judicialização também representa expressão do fortalecimento da cidadania e da consciência constitucional da população brasileira.

No âmbito da saúde pública, o fenômeno ganhou proporções ainda mais

significativas nas últimas décadas. Dados apresentados pelo Conselho Nacional de Justiça demonstram crescimento contínuo das demandas sanitárias em todo o país, evidenciando a centralidade do Poder Judiciário na resolução de conflitos relacionados ao acesso à saúde (INSPER; CNJ, 2019). De acordo com Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024), a judicialização da saúde tornou-se preocupação recorrente em razão dos impactos financeiros das demandas e da necessidade de racionalização das decisões judiciais em matéria sanitária.

Ao analisar esse cenário, Souza (2017) observa que muitas ações judiciais passaram a influenciar diretamente o processo de incorporação de medicamentos e tecnologias ao SUS, demonstrando que a judicialização ultrapassa os limites das demandas individuais e interfere na própria formulação das políticas públicas de saúde. Isso evidencia que o fenômeno possui repercussões institucionais amplas, afetando tanto a administração pública quanto a dinâmica do sistema de saúde brasileiro.

Outro aspecto relevante refere-se ao perfil social das demandas judiciais em saúde. Estudos recentes apontam que grande parte das ações é promovida por pessoas em situação de vulnerabilidade econômica, assistidas principalmente pelas Defensorias Públicas. Nesse contexto, Calixto, Silveira e Lima (2023) destacam que a Defensoria Pública exerce função essencial na promoção do acesso à justiça sanitária, sobretudo para indivíduos hipossuficientes que dependem exclusivamente do SUS para obtenção de tratamentos médicos e medicamentos de alto custo.

De igual modo, Sant'Ana (2013, p.438) sustenta que a Defensoria Pública ocupa posição estratégica na efetivação do direito à saúde ao possibilitar que populações vulneráveis tenham condições reais de reivindicar judicialmente prestações estatais indispensáveis à preservação da vida e da dignidade humana. Assim, a atuação defensorial revela-se elemento fundamental para compreensão da judicialização da saúde no Brasil contemporâneo.

Todavia, embora a judicialização represente importante mecanismo de efetivação de direitos fundamentais, o fenômeno também desperta debates relacionados aos limites da atuação judicial em políticas públicas. Wang (2009) adverte que decisões judiciais individuais podem gerar impactos significativos na distribuição equitativa dos recursos públicos, criando tensões entre a proteção de necessidades individuais e a sustentabilidade coletiva do sistema de saúde. Por essa razão, a judicialização da saúde exige constante busca por equilíbrio entre



efetividade dos direitos fundamentais, racionalidade administrativa e justiça distributiva.

Deste modo, a judicialização no Brasil configura fenômeno complexo e multifacetado, diretamente relacionado às insuficiências estruturais das políticas públicas, à ampliação do acesso à justiça e à força normativa da Constituição Federal de 1988. Mais do que mera intervenção judicial em matérias administrativas, a judicialização representa importante instrumento de efetivação da dignidade humana, especialmente para grupos socialmente vulneráveis que encontram no Judiciário e nas instituições de assistência jurídica mecanismos de concretização de direitos fundamentais.

## **1.2 O ORÇAMENTO PÚBLICO DO ESTADO E AS LIMITAÇÕES DO SUS**

A efetivação dos direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988 exige do Estado não apenas reconhecimento jurídico formal, mas também disponibilidade material e financeira para implementação de políticas públicas capazes de assegurar condições dignas de existência à população. Nesse contexto, o orçamento público assume papel central na concretização dos direitos fundamentais, especialmente no âmbito do direito à saúde, cuja realização depende de investimentos contínuos em infraestrutura, medicamentos, profissionais e serviços públicos especializados.

A Constituição Federal instituiu um modelo de Estado Social comprometido com a promoção da justiça social e da dignidade da pessoa humana, impondo aos entes federativos deveres positivos de atuação. Entretanto, a concretização desses direitos frequentemente esbarra na limitação de recursos financeiros e na necessidade de escolhas administrativas relacionadas à destinação do orçamento público. Para Dirley da Cunha Júnior (2024), os direitos fundamentais sociais possuem eficácia jurídica imediata, não podendo ser tratados como simples promessas programáticas dependentes da conveniência política do administrador público. Ainda que existam limitações orçamentárias, o Estado permanece constitucionalmente vinculado à promoção do mínimo existencial necessário à garantia da dignidade humana.

Nesse cenário, ganha destaque a discussão acerca da chamada “reserva do possível”, frequentemente invocada pelo Poder Público como argumento para justificar a impossibilidade de fornecimento de medicamentos, tratamentos médicos

ou implementação de determinadas políticas públicas. Contudo, a doutrina constitucional contemporânea ressalta que a limitação financeira do Estado não pode ser utilizada de maneira genérica e abstrata como fundamento para afastar direitos fundamentais. Segundo Robert Alexy (2008), os direitos fundamentais possuem natureza principiológica e devem ser concretizados mediante ponderação entre as possibilidades fáticas e jurídicas existentes, exigindo do Estado atuação proporcional e razoável na proteção dos direitos sociais.

A teoria dos princípios desenvolvida por Alexy revela que os direitos fundamentais não são absolutos, mas também não podem ser esvaziados sob justificativas meramente administrativas. Isso significa que eventuais restrições decorrentes da escassez orçamentária precisam ser demonstradas concretamente pelo Estado, observando critérios de proporcionalidade, necessidade e adequação. Dessa forma, a reserva do possível não pode servir como instrumento automático de negação de direitos essenciais relacionados à vida e à saúde.

No debate acerca da reserva do possível, surge a necessidade de compatibilizar as limitações financeiras do Estado com a efetivação dos direitos fundamentais sociais. Embora a escassez de recursos constitua realidade inerente à gestão pública, a jurisprudência e a doutrina têm reconhecido que tal argumento não pode ser invocado de forma genérica para afastar o cumprimento de prestações essenciais à garantia do mínimo existencial. Nesse contexto, a atuação estatal deve observar critérios de razoabilidade, proporcionalidade e prioridade na alocação dos recursos públicos, especialmente quando estiverem em jogo necessidades relacionadas à saúde e à própria subsistência dos indivíduos.

Do mesmo modo, o debate acerca das limitações orçamentárias envolve diretamente a definição de prioridades administrativas e a própria gestão das políticas públicas de saúde. Villas-Bôas (2024, p. 6) observa que o crescimento da judicialização da saúde tem provocado impactos relevantes sobre os orçamentos públicos, exigindo do Poder Judiciário e da Administração Pública constante busca por mecanismos de racionalização e equilíbrio entre efetividade dos direitos fundamentais e sustentabilidade do sistema de saúde.

Nesse contexto, a atuação judicial passou a desempenhar função relevante no controle das omissões estatais relacionadas à concretização dos direitos sociais. Para Barroso (2017), embora a formulação de políticas públicas seja atribuição típica dos Poderes Executivo e Legislativo, o Poder Judiciário possui legitimidade

constitucional para intervir quando houver violação ao núcleo essencial de direitos fundamentais. Assim, a intervenção judicial em demandas de saúde não configura afronta à separação dos poderes, mas mecanismo de proteção constitucional diante de omissões estatais incompatíveis com a dignidade humana.

Além da ampliação do acesso à justiça, a judicialização da saúde suscita debates acerca dos critérios que devem orientar a atuação jurisdicional em matérias de elevada complexidade técnica. Nesse sentido, Wang (2009) destaca que a concessão de prestações sanitárias por determinação judicial exige atenção aos impactos sistêmicos das decisões, sobretudo em um contexto de recursos públicos limitados e de planejamento estatal voltado à implementação de políticas universais. Desse modo, torna-se fundamental que o magistrado considere elementos como evidências científicas, protocolos clínicos e informações técnicas qualificadas, de modo a compatibilizar a proteção do direito individual com a efetividade das políticas públicas de saúde.

Assim, o debate acerca do orçamento público e das limitações estatais na efetivação do direito à saúde exige interpretação constitucional comprometida tanto com a responsabilidade fiscal quanto com a proteção da dignidade da pessoa humana. Embora a escassez de recursos constitua realidade inerente à administração pública, ela não pode servir como justificativa absoluta para inviabilizar direitos fundamentais essenciais. O desafio contemporâneo consiste justamente em compatibilizar a limitação orçamentária do Estado com a máxima efetividade dos direitos sociais assegurados pela Constituição Federal de 1988.

## **2. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ACESSO DE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS NÃO DISPONÍVEIS NO SUS**

A judicialização da saúde no Brasil tornou-se fenômeno cada vez mais recorrente diante das dificuldades enfrentadas pela população no acesso a medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Embora a Constituição Federal de 1988 tenha assegurado a saúde como direito fundamental de todos e dever do Estado, a concretização prática desse direito ainda encontra obstáculos relacionados à limitação orçamentária, à morosidade administrativa e à insuficiência das políticas públicas sanitárias.

Nesse contexto, o Poder Judiciário passou a ocupar posição de destaque na resolução de conflitos relacionados ao acesso a bens e serviços de saúde, especialmente em casos envolvendo medicamentos de alto custo, tratamentos especializados e tecnologias não disponibilizadas regularmente pelo Sistema Único de Saúde. O crescimento dessas demandas reflete as dificuldades enfrentadas por muitos cidadãos na obtenção de prestações essenciais por meio das vias administrativas, levando à utilização do processo judicial como instrumento de garantia dos direitos constitucionalmente assegurados. Desse modo, a judicialização da saúde consolidou-se como importante mecanismo de controle da efetividade das políticas públicas sanitárias e de enfrentamento de eventuais omissões estatais.

A crescente busca pelo Judiciário decorre, em grande parte, das falhas estruturais do sistema público de saúde e da insuficiência administrativa na oferta de tratamentos adequados à população. Para Rocha (2011), muitas demandas judiciais surgem em situações de urgência, nas quais a negativa administrativa ou a ausência de fornecimento de medicamentos coloca em risco a própria sobrevivência do indivíduo. Assim, a judicialização passa a representar instrumento de efetivação concreta de direitos fundamentais diante da omissão estatal.

Outrossim, a evolução científica e tecnológica na área da saúde ampliou significativamente o número de tratamentos e medicamentos disponíveis no mercado, o que também intensificou os debates relacionados à incorporação dessas tecnologias ao SUS. Souza (2017) destaca que inúmeras ações judiciais passaram a discutir o acesso a medicamentos biológicos e tratamentos inovadores antes mesmo da análise administrativa pelos órgãos responsáveis pela incorporação tecnológica no sistema público de saúde. Isso demonstra que a judicialização não afeta apenas casos individuais, mas influencia diretamente a formulação das políticas públicas sanitárias.

O Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça passaram, ao longo dos últimos anos, a estabelecer parâmetros para o julgamento das demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos e tratamentos não incorporados ao SUS, buscando equilibrar a proteção do direito fundamental à saúde com a necessidade de racionalização administrativa e sustentabilidade orçamentária. Nesse sentido, Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024, p. 59) observam que o avanço jurisprudencial em matéria sanitária decorre justamente da necessidade de uniformização das decisões judiciais e da crescente repercussão financeira das

demandas em saúde pública.

A discussão torna-se ainda mais sensível quando envolve medicamentos de alto custo ou tratamentos experimentais. Nesses casos, o Poder Público frequentemente invoca a teoria da reserva do possível e a limitação orçamentária como fundamentos para negativa de fornecimento. Contudo, conforme leciona Dirley da Cunha Júnior (2024), os direitos fundamentais sociais possuem eficácia imediata e não podem ser reduzidos à mera discricionariedade administrativa, sobretudo quando estiver em jogo a preservação da vida, da saúde e da dignidade humana.

Sob a perspectiva principiológica, Robert Alexy (2008) sustenta que os direitos fundamentais devem ser analisados mediante critérios de proporcionalidade e ponderação, considerando tanto as limitações fáticas do Estado quanto a necessidade de proteção do núcleo essencial dos direitos fundamentais. Dessa forma, embora os recursos públicos sejam limitados, o Estado possui dever constitucional de justificar concretamente eventuais restrições impostas ao acesso à saúde, não sendo admissível a utilização genérica da escassez orçamentária como argumento automático de negativa.

De igual modo, Calixto, Silveira e Lima (2023) observam que a adoção de mecanismos técnicos de apoio às decisões judiciais em matéria de saúde contribuiu para maior uniformidade na análise das demandas envolvendo medicamentos e tratamentos não padronizados. Nesse contexto, estruturas como os NAT-JUS passaram a fornecer subsídios técnicos que auxiliam o magistrado na apreciação dos pedidos relacionados ao direito à saúde.

Entretanto, apesar de representar importante mecanismo de efetivação do direito fundamental à saúde, a judicialização também desperta críticas relacionadas aos impactos financeiros das decisões judiciais e aos riscos de desequilíbrio das políticas públicas coletivas. Wang (2009) adverte que decisões individuais podem comprometer recursos destinados ao atendimento universal da população, gerando tensões entre a proteção individual e a justiça distributiva no âmbito do SUS.

Destarte, a judicialização da saúde no acesso a medicamentos e tratamentos não disponíveis no SUS evidencia as contradições existentes entre a ampla proteção constitucional do direito à saúde e as limitações estruturais do sistema público brasileiro. Mais do que simples interferência judicial em políticas públicas, o fenômeno representa mecanismo de busca pela concretização da dignidade humana e pela efetividade dos direitos fundamentais, especialmente para indivíduos

socialmente vulneráveis que dependem exclusivamente da atuação estatal para preservação da vida e da saúde.

### **3. O TEMA 1234 DO STF E A REDEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO**

A crescente judicialização da saúde no Brasil levou o Supremo Tribunal Federal a enfrentar, de maneira mais aprofundada, questões relacionadas à competência federativa e à responsabilidade dos entes públicos no fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos. Nesse contexto, destaca-se o julgamento do Tema 1234 da Repercussão Geral, realizado no Recurso Extraordinário n.º 1.366.243/SC, que promoveu relevantes alterações na condução das demandas judiciais envolvendo medicamentos de alto custo e tratamentos não incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Historicamente, prevaleceu no Supremo Tribunal Federal o entendimento de que União, Estados e Municípios possuíam responsabilidade solidária na efetivação do direito à saúde, permitindo ao cidadão demandar qualquer ente federativo para obtenção de medicamentos e tratamentos médicos. Tal posicionamento foi consolidado no Tema 793 da Repercussão Geral, fundamentado na ideia de federalismo cooperativo e na proteção integral do direito fundamental à saúde.

Entretanto, o aumento expressivo das demandas judiciais em saúde pública e os impactos financeiros decorrentes dessas ações impulsionaram debates acerca da necessidade de racionalização das competências administrativas e judiciais. Segundo Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024, p. 59), o Tema 1234 surgiu justamente em meio à preocupação institucional relacionada à expansão da judicialização da saúde e aos efeitos orçamentários provocados pelas decisões judiciais envolvendo medicamentos de alto custo.

O julgamento do Tema 1234 representou importante marco jurisprudencial ao redefinir critérios de competência para o processamento das demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS. Conforme observam Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024, p. 58), o Supremo Tribunal Federal buscou estabelecer parâmetros mais objetivos acerca da divisão de responsabilidades entre os entes federativos, especialmente nos casos envolvendo assistência farmacêutica de alto custo e medicamentos sem incorporação administrativa.

A decisão foi construída a partir de acordos interfederativos firmados entre União, Estados e Municípios, com participação de diversas instituições do sistema de justiça, incluindo Defensorias Públicas, Ministério Público e órgãos técnicos especializados. O objetivo central consistiu em racionalizar a judicialização da saúde, reduzir conflitos federativos e promover maior uniformidade na condução das demandas sanitárias.

Entre as principais mudanças introduzidas pelo Tema 1234, destaca-se a redefinição das hipóteses de competência da Justiça Federal e da Justiça Estadual nas demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo. A nova sistemática passou a atribuir maior protagonismo à União em ações envolvendo medicamentos não incorporados ao SUS e tratamentos de elevada complexidade financeira, especialmente diante da competência federal relacionada à política nacional de assistência farmacêutica.

Segundo Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024, p. 60), o Supremo Tribunal Federal também buscou disciplinar critérios relacionados ao valor da causa, à forma de cumprimento das decisões judiciais e à criação de plataformas nacionais voltadas à uniformização das informações processuais e administrativas em matéria de saúde pública. Tais medidas refletem tentativa de conferir maior racionalidade e eficiência à gestão das demandas sanitárias no país.

Contudo, apesar do propósito de racionalização administrativa, a decisão também gerou preocupações relacionadas ao acesso à justiça da população hipossuficiente. Isso porque a federalização de parte significativa das demandas em saúde pode dificultar o acesso de indivíduos vulneráveis à assistência jurídica especializada, especialmente em localidades onde a Defensoria Pública da União ainda possui estrutura insuficiente.

Nesse sentido, Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024, p. 60) ressaltam que a nova sistemática evidencia a necessidade de fortalecimento institucional da Defensoria Pública Federal, uma vez que grande parcela das demandas judicializadas em saúde é proposta por cidadãos economicamente vulneráveis que dependem exclusivamente da assistência jurídica gratuita para obtenção de medicamentos e tratamentos médicos.

A discussão envolvendo o Tema 1234 também revela importante tensão constitucional entre a necessidade de racionalização das políticas públicas de saúde e a proteção do direito fundamental à saúde. Para Dirley da Cunha Júnior (2024),

embora a organização administrativa e orçamentária do sistema de saúde seja relevante, ela não pode inviabilizar o acesso efetivo da população aos direitos fundamentais assegurados constitucionalmente.

Sob a perspectiva principiológica, Robert Alexy (2008) sustenta que a concretização dos direitos fundamentais exige constante ponderação entre as limitações fáticas do Estado e a necessidade de proteção do núcleo essencial dos direitos fundamentais. Assim, eventuais alterações procedimentais e administrativas devem sempre preservar a máxima efetividade do direito à saúde e do acesso à justiça, especialmente em situações que envolvam risco à vida e à dignidade humana.

Ademais, o Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal representa importante tentativa de reorganização institucional da judicialização da saúde no Brasil, especialmente no tocante ao fornecimento de medicamentos de alto custo e tratamentos não incorporados ao SUS. Embora a decisão busque promover maior racionalidade administrativa e equilíbrio federativo, seus impactos práticos ainda suscitam debates relevantes acerca do acesso à justiça, da efetividade do direito à saúde e da proteção das populações socialmente vulneráveis.

#### **4. O PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE**

A Constituição Federal de 1988 conferiu à Defensoria Pública posição de destaque no sistema de justiça brasileiro ao reconhecê-la como instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbida da promoção dos direitos humanos e da defesa integral e gratuita dos necessitados, nos termos do artigo 134 (BRASIL, 1988). Nesse contexto, a atuação defensorial passou a assumir relevância fundamental na concretização dos direitos sociais, especialmente no âmbito do direito à saúde, diante das dificuldades enfrentadas pela população hipossuficiente no acesso às políticas públicas sanitárias.

A efetivação do direito à saúde no Brasil encontra obstáculos relacionados à insuficiência estrutural do Sistema Único de Saúde, à limitação orçamentária do Estado e à desigualdade social historicamente presente no país. Diante dessas dificuldades, a Defensoria Pública tornou-se importante instrumento de democratização do acesso à justiça, possibilitando que indivíduos em situação de vulnerabilidade econômica possam reivindicar judicialmente medicamentos,



tratamentos médicos, exames, cirurgias e demais prestações essenciais à preservação da vida e da dignidade humana.

Segundo Sant'Ana (2013, p. 438), a Defensoria Pública exerce papel estratégico na construção e fortalecimento do Sistema Único de Saúde ao viabilizar o acesso da população hipossuficiente aos mecanismos jurídicos de proteção do direito fundamental à saúde. A atuação defensorial, nesse sentido, ultrapassa a simples representação processual, assumindo dimensão social e constitucional voltada à concretização da cidadania e da dignidade da pessoa humana.

A ampliação da judicialização da saúde nas últimas décadas intensificou ainda mais a relevância institucional da Defensoria Pública. Conforme observa Villas-Bôas (2024, p. 6), o crescimento exponencial das demandas sanitárias fez com que as instituições essenciais à justiça passassem a ocupar posição central na efetivação dos direitos fundamentais relacionados à saúde pública. Nesse cenário, a Defensoria Pública tornou-se uma das principais portas de acesso ao Poder Judiciário para cidadãos que dependem exclusivamente do SUS.

Além disso, a atuação defensorial revela-se indispensável diante da chamada “judicialização da pobreza”, fenômeno caracterizado pela predominância de pessoas economicamente vulneráveis nas ações judiciais em matéria de saúde. Para Vieira (2018), a Defensoria Pública atua como verdadeiro mecanismo de concretização do mínimo existencial, garantindo que indivíduos socialmente excluídos possam acessar judicialmente prestações estatais indispensáveis à manutenção da vida e da saúde.

A importância da Defensoria Pública também se manifesta na atuação extrajudicial voltada à resolução administrativa de demandas sanitárias. Nos últimos anos, diversas Defensorias passaram a desenvolver mecanismos de conciliação institucional, mediação sanitária e cooperação técnica com órgãos públicos de saúde, buscando soluções mais céleres e menos onerosas para os conflitos relacionados ao fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos.

Nesse sentido, Calixto, Silveira e Lima (2023) destacam que a cooperação entre Defensoria Pública, Poder Judiciário e órgãos técnicos especializados, como os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), contribui para racionalização das demandas em saúde e para o fortalecimento de soluções administrativas capazes de reduzir a excessiva judicialização. Tais medidas demonstram que a atuação defensorial não se limita ao ajuizamento de ações judiciais, mas também

envolve construção institucional de políticas públicas mais eficientes e acessíveis.

A atuação da Defensoria Pública da União ganhou especial relevância após o avanço das discussões relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo e tratamentos não incorporados ao SUS. Villas-Bôas e Cunha Júnior (2024, p. 60) observam que as modificações promovidas pelo Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal evidenciaram a necessidade de fortalecimento estrutural da Defensoria Pública Federal, especialmente diante da ampliação das demandas submetidas à competência da Justiça Federal em matéria sanitária.

Sob a perspectiva constitucional, Dirley da Cunha Júnior (2024) sustenta que a Defensoria Pública desempenha função essencial na concretização dos direitos fundamentais sociais ao assegurar efetividade prática ao princípio do acesso à justiça. Isso porque a mera previsão constitucional do direito à saúde não é suficiente para garantir sua concretização material, sendo indispensável a existência de instrumentos institucionais capazes de permitir que os cidadãos reivindiquem judicialmente seus direitos diante de omissões estatais.

Similarmente, a atuação defensorial relaciona-se diretamente à proteção da dignidade da pessoa humana e do mínimo existencial. Robert Alexy (2008) afirma que os direitos fundamentais demandam máxima efetividade possível diante das circunstâncias fáticas e jurídicas existentes, cabendo ao Estado criar mecanismos institucionais aptos à concretização desses direitos. Nesse cenário, a Defensoria Pública configura importante instrumento de realização prática da igualdade material e da justiça social.

Entretanto, apesar de sua relevância constitucional, a Defensoria Pública ainda enfrenta desafios estruturais significativos, especialmente relacionados à insuficiência de membros, limitações orçamentárias e desigualdade na distribuição institucional pelo território nacional. Tais dificuldades impactam diretamente a capacidade de atendimento da população vulnerável, sobretudo em regiões marcadas pela elevada demanda por assistência jurídica gratuita em matéria de saúde.

Por fim, a Defensoria Pública exerce papel indispensável na efetivação do direito à saúde no Brasil contemporâneo, funcionando como instrumento de acesso à justiça, promoção da cidadania e proteção dos direitos fundamentais das populações socialmente vulneráveis. Sua atuação representa importante mecanismo de concretização da dignidade humana e de fortalecimento do próprio Estado

Democrático de Direito, especialmente diante das insuficiências estruturais das políticas públicas sanitárias e da crescente judicialização da saúde.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A judicialização da saúde consolidou-se como um dos fenômenos jurídicos e sociais mais relevantes do cenário brasileiro contemporâneo, especialmente diante das insuficiências estruturais enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde na efetivação do direito fundamental à saúde. Embora a Constituição Federal de 1988 tenha assegurado ampla proteção aos direitos sociais, a realidade demonstra que grande parcela da população ainda encontra dificuldades concretas no acesso a medicamentos, tratamentos médicos e serviços essenciais de saúde, circunstância que impulsiona a busca pelo Poder Judiciário como mecanismo de garantia da dignidade humana e da preservação da vida.

Ao longo desta pesquisa, verificou-se que a judicialização da saúde não pode ser compreendida apenas como consequência da atuação expansiva do Poder Judiciário, mas sobretudo como reflexo das limitações administrativas, financeiras e estruturais do Estado na implementação de políticas públicas eficazes. Nesse contexto, o Judiciário passou a desempenhar função relevante na concretização dos direitos fundamentais sociais, especialmente em situações envolvendo omissão estatal e risco à integridade física dos indivíduos.

Também se observou que o fornecimento judicial de medicamentos e tratamentos não disponibilizados pelo SUS revela constante tensão entre a necessidade de proteção do direito individual à saúde e os limites decorrentes da gestão orçamentária estatal. Embora a reserva do possível e a limitação de recursos públicos constituam elementos inerentes à administração pública, tais argumentos não podem ser utilizados de forma genérica para inviabilizar o núcleo essencial do direito à saúde, sobretudo quando estiver em jogo a proteção da vida e da dignidade da pessoa humana.

Além disso, a análise do Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal evidenciou importante tentativa de reorganização institucional das demandas sanitárias, especialmente no tocante às competências federativas relacionadas ao fornecimento de medicamentos de alto custo. Apesar da busca por racionalização administrativa e equilíbrio orçamentário, a nova sistemática também suscita preocupações

relacionadas ao acesso à justiça das populações vulneráveis, principalmente diante da insuficiência estrutural da Defensoria Pública da União em diversas regiões do país.

Nesse cenário, destacou-se o papel fundamental desempenhado pela Defensoria Pública na efetivação do direito à saúde. A instituição revela-se indispensável para garantia do acesso à justiça da população hipossuficiente, funcionando como instrumento de promoção da cidadania, proteção dos direitos fundamentais e concretização do mínimo existencial. Mais do que simples representante processual, a Defensoria Pública atua como agente de transformação social ao possibilitar que indivíduos vulneráveis tenham acesso efetivo aos mecanismos de tutela jurisdicional da saúde.

Conclui-se, portanto, que a judicialização da saúde constitui fenômeno complexo e multifacetado, diretamente relacionado às desigualdades sociais, às limitações estruturais do sistema público de saúde e à força normativa da Constituição Federal de 1988. Embora represente importante instrumento de concretização dos direitos fundamentais, a judicialização também evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas públicas sanitárias, de ampliação da assistência jurídica gratuita e de construção de soluções institucionais capazes de compatibilizar efetividade dos direitos sociais, racionalidade administrativa e justiça distributiva.

Assim, a efetiva concretização do direito à saúde exige atuação integrada entre Estado, Poder Judiciário e instituições essenciais à justiça, especialmente a Defensoria Pública, em prol da promoção da dignidade humana e da redução das desigualdades sociais. Somente por meio do fortalecimento dessas estruturas e da implementação de políticas públicas mais eficientes será possível garantir acesso igualitário à saúde e assegurar a plena realização dos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988.

## REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas**

**normas: limites e possibilidades da Constituição brasileira.** 9. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/cf1988>. Acesso em: 21 nov. 2025.

CALIXTO, Fernanda Karoline Oliveira; SILVEIRA, Tuiane Pereira da Rocha; LIMA, Sonia Maria Leandro de. **Judicialização da saúde: análise dos processos movidos na Defensoria Pública do Estado de Alagoas em Maceió e propostas para a sua redução em cooperação com o Nijus – Núcleo Interinstitucional de Judicialização da Saúde de Maceió.** 2023.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de direito constitucional.** 18. ed. Salvador: JusPodivm, 2024.

INSPER; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução.** Brasília: CNJ, 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wpcontent/uploads/2011/02/95da70941b7cd226f9835d56017d08f4.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2025.

NONAKA, Allan Thiago Massao Bocca; BERTONI, Beatriz de Melo; MAGNUSSON, Leonardo Peteno. **A judicialização da saúde: entre o direito fundamental e a reserva do possível.** Revista de Políticas Públicas e Cidades, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 1-25, 2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/2226>. Acesso em: 16 ago. 2025.

RESURREIÇÃO, Lucas Marques Luz da. **A Defensoria Pública na concretização dos direitos sociais pela via do ativismo judicial.** 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Público) – Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/8249>. Acesso em: 16 ago. 2025.

ROCHA, Ailton Schramm de. **O acesso a medicamentos por intermédio de**

**decisões judiciais.** 2011. Dissertação (Mestrado em Direito Público) – Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10449>. Acesso em: 16 ago. 2025.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. **O relevante papel da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde e na construção do SUS.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 2, n. 2, p. 431-444, 2013. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/95>. Acesso em: 30 set. 2025.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde: estudos de constitucionalização do direito sanitário.** 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2021.

SOUZA, Kleize Araújo de Oliveira. **A influência das ações judiciais na incorporação de medicamentos biológicos ao Sistema Único de Saúde.** 2017. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/26322>. Acesso em: 13 set. 2025.

VIEIRA, Érico Gláucio Matos. **Direito social à saúde: o papel da Defensoria Pública na efetivação do mínimo existencial.** 2018. Monografia (Bacharelado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/28243>. Acesso em: 16 ago. 2025.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Direito à saúde, judicialização e atuação da Defensoria Pública da União: questões de efetividade e cidadania na última década.** 2024. Relatório de Pós-Doutorado – Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2024. Disponível em: <https://ri.ucsal.br/items/eb7576f3-f96b-45d8-b3a2-cab192f705c4>. Acesso em: 30 set. 2025.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa; CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Modificações trazidas pelo Tema 1234 à judicialização em saúde e atuação das Defensorias Públicas.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 13, n. 4, p. 54-76, 2024.

Disponível

em:

<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1295>.

Acesso em: 16 ago. 2025.

WANG, Daniel Wei Liang. **Poder Judiciário e políticas públicas de saúde: participação democrática e equidade**. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 51-87, 2009. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/44185>. Acesso em: 16 ago. 2025.