SAÚDE PÚBLICA E DIREITO À SAÚDE: FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DO ACESSO UNIVERSAL E INTEGRAL À SAÚDE NO BRASIL

PUBLIC HEALTH AND THE RIGHT TO HEALTH: CONSTITUTIONAL FOUNDATIONS, PUBLIC POLICIES, AND CHALLENGES FOR THE REALIZATION OF UNIVERSAL AND COMPREHENSIVE ACCESS TO HEALTHCARE IN BRAZIL

SALUD PÚBLICA Y DERECHO A LA SALUD: FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES, POLÍTICAS PÚBLICAS Y DESAFÍOS PARA LA MATERIALIZACIÓN DEL ACCESO UNIVERSAL E INTEGRAL A LA SALUD EN BRASIL

10.56238/IIMedCientifica-152

Dayse Coelho de Almeida
Doutoranda em Direito Constitucional
Instituição: Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP)
Endereço: Brasília, Distrito Federal, Brasil
E-mail: dradaysealmeida@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0003-1587-6945

Theônia Raquel dos Santos
Mestre em Saúde da Família
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: theoniasantos@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-4527-2205

Wanessa Rezende Silva
Mestre em Direito Econômico e Desenvolvimento
Instituição: Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP)
E-mail: rezendewanessasilva@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0004-2956-6646

Pedro Victor Rodrigues Linhares
Mestre em Administração
Instituição: Centro Universitário Inta (UNINTA)
E-mail: pedrovictorlinhares@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8326-771X

Vinícius Gabriel Araújo de Souza
Mestrando em Saúde Coletiva
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Endereço: Natal, Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: viniciusfonoaudiologo@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8284-6840

Gabriel de Sá Carneiro
Especialista em Unidade de Terapia Intensiva
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
E-mail: gabrieldesacarneiro@icloud.com

Lucas da Silva Chaves Amaral
Especialista em Processo Civil, Processo Penal e Controle Penal
Instituição: Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: adv.lucassillva@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0001-8029-9246

Bruno Kostrzevicz Campos de Oliveira
Médico
Instituição: Universidade Regional de Blumenau (FURB)
E-mail: brunokostrzeviczco@gmail.com

Willian Colferai
Médico
Instituição: Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
Endereço: Joaçaba, Santa Catarina, Brasil
E-mail: willian.colferai04@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0001-2883-415X

Karoline Fin Rodrigues
Médica
Instituição: Universidade Feevale
E-mail: karol_finrdrigues@outlook.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0002-8208-430X

Helena Reis Corrêa
Bacharel em Odontologia
Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
E-mail: helenarc94@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-4512-0167

Jefferson Staines Andrade de Souza
Nutricionista
Instituição: Centro Universitário CBM-UNICBE
E-mail: jefferson-staines@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0008-7383-7289

Yuri dos Passos Santos
Bacharel em Fisioterapia
Instituição: Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte
E-mail: yuri_passos_10@hotmail.com

Tainá Dalava Tessaroli
Graduanda em Direito
Instituição: Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI)
E-mail: tessaroli86@gmail.com ; taina.tesaaroli@uniasselvi.com.br

RESUMO
O reconhecimento constitucional da saúde como direito fundamental estabelece responsabilidades permanentes ao Estado brasileiro, cuja concretização pressupõe a existência de políticas públicas capazes de assegurar assistência universal, integral e equitativa. À luz dessa perspectiva, o presente estudo examinou os fundamentos jurídico-constitucionais do direito à saúde e suas relações com a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando os condicionantes institucionais, financeiros e territoriais que interferem na efetividade das garantias assistenciais. A investigação fundamentou-se em abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, mediante revisão bibliográfica de publicações científicas em língua portuguesa, compreendidas entre 2020 e 2025, identificadas nas plataformas SciELO, DOAJ e Google Acadêmico. A sistematização dos resultados revelou a persistência de assimetrias regionais, fragilidades na integração das redes assistenciais e limitações estruturais que comprometem a continuidade do cuidado. Evidenciaram-se, adicionalmente, repercussões da judicialização da saúde sobre a alocação de recursos públicos e a operacionalização das políticas sanitárias, demonstrando tensões entre a proteção de direitos individuais e as necessidades coletivas. A análise permitiu reconhecer que a previsão constitucional, embora indispensável, não constitui condição suficiente para assegurar a efetividade do acesso aos serviços. Depreende-se que a materialização do direito à saúde demanda fortalecimento da Atenção Primária, aprimoramento da regionalização assistencial, financiamento compatível com as necessidades populacionais e mecanismos decisórios fundamentados em evidências científicas, visando à redução das desigualdades e à consolidação dos princípios estruturantes do SUS.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Sistema Único de Saúde. Políticas Públicas de Saúde. Universalidade. Judicialização da Saúde.

ABSTRACT
The constitutional recognition of health as a fundamental right establishes ongoing responsibilities for the Brazilian State, the fulfillment of which requires public policies capable of ensuring universal, comprehensive, and equitable care. In light of this, the present study examined the legal and constitutional foundations of the right to health and its relationship with the organization of the Unified Health System (SUS), emphasizing the institutional, financial, and territorial factors that affect the

effectiveness of healthcare guarantees. The investigation employed a qualitative, exploratory, and descriptive approach, based on a literature review of scientific publications in Portuguese—published between 2020 and 2025—sourced from the SciELO, DOAJ, and Google Scholar platforms. The synthesis of the results revealed the persistence of regional asymmetries, weaknesses in the integration of healthcare networks, and structural limitations that compromise the continuity of care. Furthermore, the study highlighted the impact of the "judicialization of health"—the recourse to the judiciary to secure health services—on the allocation of public resources and the implementation of health policies, illustrating the tension between the protection of individual rights and collective needs. The analysis indicates that, while the constitutional provision is essential, it is not, by itself, sufficient to guarantee effective access to services. It is concluded that the realization of the right to health requires the strengthening of Primary Care, the improvement of regionalized healthcare delivery, funding aligned with the needs of the population, and decision-making mechanisms based on scientific evidence—all aimed at reducing inequalities and consolidating the foundational principles of the SUS.

Keywords: Right to Health. Unified Health System (SUS). Public Health Policies. Universality. Judicialization of Health.

RESUMEN

El reconocimiento constitucional de la salud como derecho fundamental establece responsabilidades permanentes para el Estado brasileño, cuya materialización presupone la existencia de políticas públicas capaces de garantizar una asistencia universal, integral y equitativa. Bajo esta perspectiva, el presente estudio examinó los fundamentos jurídico-constitucionales del derecho a la salud y su relación con la organización del Sistema Único de Salud (SUS), haciendo hincapié en los condicionantes institucionales, financieros y territoriales que influyen en la efectividad de las garantías asistenciales. La investigación se basó en un enfoque cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, mediante una revisión bibliográfica de publicaciones científicas en lengua portuguesa —publicadas entre 2020 y 2025—, localizadas en las plataformas SciELO, DOAJ y Google Académico. La sistematización de los resultados reveló la persistencia de asimetrías regionales, debilidades en la integración de las redes asistenciales y limitaciones estructurales que comprometen la continuidad de la atención. Asimismo, se evidenciaron las repercusiones de la judicialización de la salud en la asignación de recursos públicos y en la implementación de políticas sanitarias, lo que pone de manifiesto tensiones entre la protección de los derechos individuales y las necesidades colectivas. El análisis permitió concluir que, si bien la previsión constitucional es indispensable, no constituye una condición suficiente para garantizar la efectividad del acceso a los servicios. Se desprende de ello que la materialización del derecho a la salud requiere el fortalecimiento de la Atención Primaria, la mejora de la regionalización asistencial, una financiación acorde con las necesidades de la población y mecanismos de toma de decisiones basados en evidencia científica, con el fin de reducir las desigualdades y consolidar los principios fundamentales del SUS.

Palabras clave: Derecho a la Salud. Sistema Único de Salud. Políticas Públicas de Salud. Universalidad. Judicialización de la Salud.

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública constitui uma dimensão fundamental da proteção social e da concretização dos direitos humanos, especialmente diante das desigualdades socioeconômicas que influenciam as condições de vida e o acesso aos serviços assistenciais. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo as bases para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desse marco constitucional, a universalidade, a integralidade e a igualdade de acesso passaram a orientar a formulação das políticas públicas de saúde, atribuindo ao poder público a responsabilidade pela implementação de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (Lima; Marta, 2025).

A efetivação desse direito pressupõe a existência de uma estrutura institucional capaz de assegurar atendimento às diferentes necessidades da população, considerando as particularidades territoriais, epidemiológicas e socioeconômicas do país. Nesse contexto, a organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde, a regionalização das redes assistenciais, o financiamento público e a articulação entre os diferentes níveis de atenção representam componentes indispensáveis à consolidação do SUS. A garantia constitucional do acesso universal, entretanto, exige condições administrativas, financeiras e operacionais que possibilitem transformar os direitos formalmente reconhecidos em serviços efetivamente disponíveis à população (Lima; Domingues Junior; Menezes, 2026; Lima; Silva; Domingues Júnior; 2024).

Apesar dos avanços institucionais alcançados desde a criação do SUS, persistem desafios relacionados às desigualdades regionais, à insuficiência de recursos, às dificuldades de coordenação assistencial e aos obstáculos de acesso a consultas, procedimentos especializados e tratamentos. Essas limitações evidenciam tensões entre a abrangência das garantias constitucionais e a capacidade de resposta das políticas públicas, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social (Lima; Domingues Júnior; Silva, 2024). Diante dessa problemática, estabelece-se a seguinte questão de pesquisa: de que maneira os fundamentos constitucionais e as políticas públicas de saúde contribuem para a efetivação do acesso universal e integral à saúde no Brasil, considerando os desafios institucionais, financeiros e territoriais enfrentados pelo Sistema Único de Saúde?

A relevância da investigação fundamenta-se na necessidade de compreender o direito à saúde para além de sua previsão normativa, considerando os mecanismos responsáveis por sua concretização e as condições que interferem na qualidade e na continuidade da assistência. A discussão apresenta importância acadêmica, social e jurídico-institucional por relacionar os princípios constitucionais à

organização das políticas públicas e às desigualdades existentes no acesso aos serviços. Além disso, contribui para a reflexão sobre estratégias de fortalecimento do SUS, aprimoramento da gestão pública e promoção de condições assistenciais compatíveis com os princípios da dignidade humana, da equidade e da integralidade do cuidado.

2 OBJETIVO

Analisar os fundamentos constitucionais do direito à saúde no Brasil, considerando a organização das políticas públicas e os principais desafios relacionados à efetivação do acesso universal e integral aos serviços do Sistema Único de Saúde. Especificamente, busca-se compreender as relações entre as garantias constitucionais e a estruturação do sistema público de saúde, identificar fatores institucionais, financeiros e territoriais que interferem na acessibilidade e na continuidade da assistência, examinar as repercussões da judicialização sobre a concretização dos direitos e discutir estratégias de fortalecimento das políticas públicas destinadas à redução das desigualdades e à ampliação da capacidade de resposta do SUS.

3 MÉTODO

O percurso metodológico deste estudo estrutura-se sob uma perspectiva qualitativa, orientada por propósitos exploratórios e descritivos, mediante a articulação entre o exame da produção acadêmica e a interpretação dos dispositivos jurídico-normativos que fundamentam a proteção do direito à saúde no ordenamento brasileiro. A investigação concentra-se na compreensão das relações estabelecidas entre as garantias constitucionais, a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e os mecanismos institucionais responsáveis pela concretização das políticas públicas sanitárias. Para a composição do referencial teórico, delimitou-se o período de 2020 a 2025, abrangendo publicações científicas em língua portuguesa que discutem a universalidade e a integralidade da assistência, a organização da Atenção Primária à Saúde, os processos de regionalização dos serviços e as implicações jurídicas decorrentes da judicialização das demandas assistenciais.

A constituição do material bibliográfico fundamentou-se na consulta às bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Directory of Open Access Journals (DOAJ) e Google Acadêmico, utilizando estratégias de busca elaboradas a partir da associação dos termos “direito à saúde”, “saúde pública”, “Sistema Único de Saúde”, “políticas públicas de saúde”, “universalidade”, “integralidade”, “atenção primária à saúde” e “judicialização da saúde”. A definição das publicações elegíveis observou

critérios de pertinência científica, aderência ao objeto investigado e disponibilidade integral dos documentos, privilegiando estudos capazes de subsidiar uma interpretação crítica das relações entre os fundamentos jurídicos e a operacionalização das ações governamentais em saúde.

O tratamento das informações foi conduzido por meio de leitura analítica, identificação de convergências e divergências conceituais e categorização temática dos conteúdos examinados. Para assegurar a coerência interpretativa, estabeleceram-se três eixos de discussão interdependentes: a configuração constitucional do direito à saúde e os fundamentos organizacionais do SUS; a implementação das políticas públicas e os obstáculos à efetivação do acesso universal e integral; e a judicialização das demandas sanitárias, considerando suas repercussões sobre a concretização dos direitos fundamentais e a atuação do poder público. Essa estrutura analítica possibilitou relacionar as contribuições da literatura às disposições normativas pertinentes, favorecendo uma compreensão sistematizada dos desafios jurídicos, políticos e institucionais associados à efetividade do direito à saúde no Brasil.

4 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

A efetivação do direito à saúde no Brasil depende da articulação entre os princípios constitucionais e as condições institucionais necessárias à organização dos serviços públicos. O reconhecimento da saúde como direito universal estabeleceu responsabilidades estatais relacionadas à formulação de políticas sociais e econômicas, à redução dos riscos de adoecimento e à garantia de acesso às ações assistenciais. Entretanto, a concretização dessas obrigações exige mecanismos de planejamento, financiamento e coordenação capazes de responder às necessidades da população. Faria (2020), ao examinar a territorialização da Atenção Básica no SUS, evidencia dificuldades históricas relacionadas à consolidação de um modelo assistencial territorializado e integrado, demonstrando que a organização dos serviços constitui elemento decisivo para a realização dos princípios constitucionais.

No âmbito das políticas públicas, a Atenção Primária à Saúde apresenta relevância estratégica para a estruturação das redes assistenciais, especialmente por sua atuação na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na coordenação do cuidado. A organização territorial dos serviços favorece o reconhecimento das necessidades locais e a construção de vínculos entre profissionais e usuários, contribuindo para a continuidade da assistência. Contudo, a efetividade desse modelo depende da estabilidade das equipes, da disponibilidade de recursos e da integração com os demais níveis de atenção. Mendonça et al. (2023), ao analisarem alterações na política federal de atenção primária,

identificaram mudanças no financiamento e na configuração das equipes, acompanhadas da redução de agentes comunitários de saúde e do enfraquecimento de estruturas de apoio multiprofissional, circunstâncias que suscitam preocupações quanto à sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família.

A organização regionalizada da assistência constitui outra dimensão relevante para a concretização da universalidade e da integralidade, uma vez que a distribuição desigual dos serviços pode comprometer o acesso oportuno a procedimentos especializados e tratamentos. A existência de unidades assistenciais não assegura, isoladamente, a continuidade do cuidado quando os mecanismos de referência, encaminhamento e integração entre os níveis de atenção apresentam fragilidades. Segundo Faria (2020), as dificuldades de consolidação do modelo territorializado contribuem para a fragmentação da Atenção Básica e limitam sua capacidade de coordenar as redes assistenciais. Dessa maneira, a efetivação do direito à saúde pressupõe estratégias de planejamento que considerem as desigualdades territoriais e favoreçam a articulação entre os serviços, evitando que a localização geográfica constitua fator determinante de exclusão.

As transformações nas políticas de financiamento e organização das equipes também apresentam implicações para a capacidade de resposta do SUS. A continuidade das ações assistenciais depende de recursos financeiros adequados, planejamento institucional e condições de trabalho compatíveis com a complexidade das demandas sanitárias. Mendonça et al. (2023), mediante análise de 25 portarias federais e de dados nacionais referentes ao período de 2017 a 2021, identificaram alterações na composição e no credenciamento das equipes de atenção primária, apontando possíveis repercussões sobre a sustentabilidade do modelo de Saúde da Família. Esses resultados demonstram que decisões administrativas e normativas influenciam diretamente a organização dos serviços, reforçando a necessidade de avaliar seus efeitos sobre a acessibilidade, a continuidade do atendimento e a integralidade das ações.

Entre os desafios relacionados à efetivação do direito à saúde, destaca-se a judicialização das demandas assistenciais, caracterizada pelo acionamento do Poder Judiciário para obtenção de medicamentos, procedimentos e tratamentos. Esse fenômeno evidencia situações nas quais os mecanismos administrativos não conseguem atender integralmente às necessidades apresentadas pelos usuários, mas também suscita questões relacionadas à alocação de recursos e à organização das políticas públicas. Vieira (2023) demonstra que a judicialização pode contribuir para assegurar o acesso a medicamentos incorporados ao SUS quando há falhas na prestação estatal, embora decisões referentes a tecnologias não incorporadas possam produzir repercussões sobre o financiamento e a

distribuição dos recursos assistenciais. Assim, a análise do fenômeno exige considerar simultaneamente a proteção individual e os efeitos coletivos das decisões judiciais.

A dimensão financeira da judicialização evidencia tensões entre a garantia imediata de determinadas prestações e a necessidade de preservar a capacidade de atendimento do conjunto da população. Vieira (2023) identificou que, em 2019, as demandas judiciais consumiram 25,2% dos recursos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, sendo 21% destinados a dez medicamentos. Esse resultado demonstra a relevância orçamentária das decisões judiciais e a necessidade de examinar seus efeitos distributivos, especialmente em um sistema orientado pela universalidade e pela equidade. A proteção judicial do direito à saúde, portanto, deve ser acompanhada de critérios técnicos, transparência e avaliação das evidências científicas, de modo a reduzir possíveis desequilíbrios na utilização dos recursos públicos.

A busca por alternativas institucionais para o enfrentamento da judicialização constitui aspecto relevante da literatura recente. Floriano et al. (2023), mediante síntese de evidências fundamentada em 19 revisões sistemáticas, identificaram possibilidades de intervenção relacionadas à implementação de serviços de respostas rápidas, programas de educação permanente, mecanismos de mediação e ferramentas digitais de apoio à tomada de decisão. Essas estratégias apresentam potencial para aprimorar a comunicação entre gestores, profissionais de saúde e operadores do direito, favorecendo decisões mais fundamentadas e compatíveis com as necessidades assistenciais. Entretanto, sua implementação depende da disponibilidade de recursos humanos, da qualificação das equipes e da articulação entre as instituições envolvidas, demonstrando que a superação dos desafios jurídicos exige medidas organizacionais e não apenas alterações normativas.

A experiência dos usuários que recorrem à via judicial também permite compreender as dificuldades existentes entre o reconhecimento constitucional do direito à saúde e sua concretização cotidiana. Irber et al. (2025), ao investigarem itinerários de usuários envolvidos em processos de judicialização no semiárido brasileiro, identificaram trajetórias marcadas pela busca por tratamentos, por dificuldades de obtenção da assistência necessária e pelo recurso ao Judiciário como alternativa para superar obstáculos de acesso. Os resultados evidenciam que a judicialização pode representar uma resposta a insuficiências assistenciais, mas também revela a necessidade de aprimorar os procedimentos administrativos e os mecanismos de orientação aos usuários. Dessa forma, a garantia do direito à saúde exige respostas capazes de reduzir a dependência de medidas judiciais para obtenção de prestações que deveriam ser asseguradas pelos serviços públicos.

A articulação entre os fundamentos constitucionais, a organização das políticas públicas e os desafios identificados nas publicações permite reconhecer que a universalidade e a integralidade dependem de condições concretas de implementação. A ampliação da cobertura assistencial deve ser acompanhada de estratégias que assegurem continuidade do cuidado, disponibilidade de profissionais, integração territorial e utilização racional dos recursos públicos. As contribuições de Faria (2020), Mendonça et al. (2023) e Floriano et al. (2023) demonstram que o aprimoramento do SUS envolve tanto o fortalecimento da Atenção Primária quanto a qualificação dos mecanismos institucionais de decisão e coordenação. Nesse contexto, a efetividade das políticas públicas exige planejamento contínuo, monitoramento dos resultados e compromisso com a redução das desigualdades que interferem no exercício do direito à saúde.

Em síntese, a análise bibliográfica evidencia que o direito constitucional à saúde representa um fundamento indispensável da organização do sistema público brasileiro, mas sua concretização permanece condicionada à superação de limitações estruturais, financeiras e administrativas. A territorialização incompleta dos serviços, as mudanças na organização da atenção primária e as tensões associadas à judicialização demonstram a necessidade de fortalecer os instrumentos de gestão e ampliar a capacidade de resposta das políticas públicas. A efetivação do acesso universal e integral pressupõe, portanto, a articulação entre garantias normativas, financiamento adequado, organização regionalizada da assistência e decisões fundamentadas em evidências científicas, preservando-se os princípios da equidade, da dignidade humana e da responsabilidade estatal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão desenvolvida permitiu compreender que a efetivação do direito à saúde no Brasil depende da correspondência entre os fundamentos constitucionais e as condições institucionais necessárias à implementação das políticas públicas. A Constituição Federal de 1988 estabeleceu as bases jurídicas para a universalização da assistência, reconhecendo a saúde como direito fundamental e atribuindo ao Estado a responsabilidade pela organização de ações e serviços destinados à população. Entretanto, a concretização dessas garantias exige planejamento, financiamento e mecanismos de gestão capazes de assegurar atendimento contínuo e compatível com as diferentes necessidades assistenciais.

Entre os principais desafios identificados, destacam-se as desigualdades territoriais, as dificuldades de integração das redes assistenciais, as limitações relacionadas à organização da Atenção

Primária e as repercussões da judicialização sobre a distribuição dos recursos públicos. Esses fatores demonstram que a ampliação formal da cobertura não representa, isoladamente, a efetivação do acesso universal e integral, sendo necessário assegurar condições adequadas de atendimento, continuidade do cuidado e articulação entre os diferentes níveis de complexidade.

Verificou-se, igualmente, que o fortalecimento do SUS pressupõe a consolidação de políticas públicas orientadas pela equidade, pela eficiência administrativa e pela utilização de evidências científicas nos processos decisórios. A valorização das equipes multiprofissionais, o aprimoramento da regionalização, a qualificação da gestão e a integração entre os setores da saúde e do direito constituem possibilidades relevantes para reduzir obstáculos assistenciais e ampliar a efetividade das garantias constitucionais.

Conclui-se que o direito à saúde deve ser compreendido como uma obrigação estatal permanente, cuja realização depende da articulação entre proteção jurídica, políticas públicas consistentes e condições materiais de acesso aos serviços. A consolidação do acesso universal e integral exige, portanto, medidas contínuas de fortalecimento institucional, financiamento adequado e redução das desigualdades, de modo a assegurar que os princípios constitucionais se traduzam em condições efetivas de cuidado e proteção à saúde da população brasileira. Recomenda-se que investigações futuras aprofundem a avaliação das desigualdades regionais e dos efeitos das políticas de financiamento e judicialização sobre a equidade e a integralidade assistencial.

REFERÊNCIAS

FARIA, R. M. de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, 2020.

FLORIANO, F. R. et al. Estratégias para abordar a judicialização da saúde no Brasil: uma síntese de evidências. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 1, 2023.

IRBER, A. P. S. F. et al. O direito à saúde no contexto da judicialização: itinerários e experiências de usuários no semiárido brasileiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 35, n. 1, 2025.

LIMA, L. A. de O.; DOMINGUES JÚNIOR, P. L.; MENEZES, S. J. M. da C. de. Gestão dos riscos no ambiente de trabalho e a nova NR-1 como estratégia de prevenção psicossocial: um enfoque sobre a saúde mental e a qualidade de vida no trabalho. *Cadernos EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v. 24, e2025-0171, 2026.

LIMA, L. A. de O.; DOMINGUES JÚNIOR, P. L.; SILVA, L. L. Estresse ocupacional em período pandêmico e as relações existentes com os acidentes laborais: estudo de caso em uma indústria alimentícia. *Revista Gestão Organizacional*, v. 17, n. 1, p. 34-47, 2024.

LIMA, L. A. de O.; MARTA, J. M. J. Inovação e controle de gestão no varejo: contribuições da inteligência artificial em sistemas de CRM para decisões estratégicas baseadas em dados. *Revista Gestão Organizacional*, v. 18, n. 3, p. 113-136, 2025.

LIMA, L. A. de O.; SILVA, L. L.; DOMINGUES JÚNIOR, P. L. Qualidade de Vida no Trabalho segundo as percepções dos funcionários públicos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). *Revista de Carreiras e Pessoas*, v. 14, p. 346-359, 2024.

MENDONÇA, F. de F. et al. As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 137, 2023.

VIEIRA, F. S. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, 2023.