



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS: UMA ANÁLISE EMPÍRICA NA COMARCA DE MOSSORÓ/RN (2022-2023)

JUDICIALIZATION OF SUPPLEMENTARY HEALTH CARE IN THE SMALL CLAIMS COURTS: AN EMPIRICAL ANALYSIS IN THE JURISDICTION OF MOSSORÓ/RN (2022-2023)

<i>Recebido em</i>	01/04/2025
<i>Aprovado em:</i>	03/06/2025

Maria Rita Freitas Claudino¹
Adailson Pinho de Araújo²
Lorna Beatriz de Araújo³

RESUMO

A saúde é um direito social previsto na Constituição Federal. Em alguns casos, o acesso à referida garantia é negado ao indivíduo, acarretando buscas pelo Poder Judiciário para resolução dos conflitos, fenômeno intitulado como judicialização da saúde. Diante desse cenário, o presente trabalho debruça-se sobre a judicialização da saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN, entre os anos de 2022 e 2023, visando identificar suas causas e motivações, bem como os principais atores envolvidos nos conflitos e os seus resultados. Por meio de uma pesquisa empírica de natureza exploratória e abordagem mista, foi efetuada a coleta de dados em processos do Processo Judicial Eletrônico (PJe) de 1º grau do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJR/N). Para análise dos dados, produziu-se um dataset com 22 variáveis, as quais possibilitaram a constatação de que os pedidos de concessão de tratamento são as principais solicitações efetuadas pelos beneficiários. O gênero feminino teve papel de destaque no ajuizamento

¹ Graduada em Direito pela Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA).

² Professor da Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA). Mestrando e Bacharel em Direito pela UFERSA.

³ Professora da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Doutora em Direito pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestre em Ciências Sociais e Humanas pela UERN. Bacharela em Direito pela Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA).



de ações, ao passo que a Unimed e a Hapvida foram como as operadoras de saúde mais demandadas. A elevada taxa de decisões favoráveis aos beneficiários demonstra a soberania do direito à vida em detrimento dos interesses econômicos das operadoras. Os Juizados demonstraram-se céleres em casos menos complexos, principalmente no que concerne à concessão de pedidos liminares. Sugere-se, em pesquisas futuras, análise comparativas acerca da judicialização da saúde suplementar nos Juizados e nas Varas Cíveis, de modo a possibilitar a verificação do juízo mais eficaz para a resolução dos conflitos neste âmbito.

Palavras-chave: Saúde privada; planos de saúde; Poder Judiciário.

ABSTRACT

Health is a social right established in the Federal Constitution. In certain cases, access to this guarantee is denied to individuals, leading to recourse to the Judiciary for conflict resolution—a phenomenon known as the judicialization of health. Against this backdrop, the present study focuses on the judicialization of supplementary health care within the Special Civil Courts of Mossoró, Rio Grande do Norte, between the years 2022 and 2023, with the aim of identifying its causes and motivations, as well as the key actors involved in the disputes and their outcomes. Through an empirical research effort of an exploratory nature and a mixed-method approach, data were collected from case files in the Electronic Judicial Process (PJe) system at the first instance of the Rio Grande do Norte Court of Justice (TJRN). For data analysis, a dataset was created with 22 variables, which revealed that requests for treatment authorization represent the primary claims made by beneficiaries. The female gender played a prominent role in initiating lawsuits, while Unimed and Hapvida emerged as the most frequently sued health plan operators. The high rate of decisions favoring beneficiaries underscores the supremacy of the right to life over the economic interests of the operators. The Special Civil Courts demonstrated efficiency in less complex cases, particularly with respect to the granting of preliminary injunctions. For future research, it is proposed that comparative analyses be conducted on the judicialization of supplementary health care in both the Special Civil Courts and the Civil Courts, in order to assess which jurisdiction is more effective in resolving conflicts within this sphere.

Keywords: Private health; health plans; Judiciary.

INTRODUÇÃO

A saúde é constitucionalmente estabelecida como um direito social e fundamental de segunda geração, estando intimamente ligada ao princípio da igualdade e vinculada ao ideal de Estado social (Brasil, 1988; Silveira, 2019). Nesse sentido, se os direitos sociais concretizados pelas políticas públicas são direitos fundamentais, estes devem ser



promovidos efetivamente, principalmente ante o caráter de norma-princípio que impõe aos órgãos estatais a tarefa de imprimir efetividade e eficácia às referidas normas (Silva, 2015).

O texto constitucional evidencia três modalidades de atenção à saúde: pública, complementar e suplementar (Brasil, 1988). A saúde suplementar compreende os planos, seguros e demais serviços privados, sendo regulada pelo Poder Público através da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (Conselho Nacional de Saúde, 20--). Apesar da atuação da agência reguladora, alguns conflitos são levados ao Poder Judiciário, ocasionando a chamada judicialização da saúde suplementar (Wang, 2023).

Os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) expressam que, no ano de 2021, houve o ingresso de 142 mil novas ações relativas à saúde suplementar, ao passo que, no ano de 2023, estes processos somaram quase 235 mil (Conselho Nacional de Justiça, 2025). Por sua vez, até 30 de novembro de 2024, havia um total de 348.368 ações pendentes de julgamento nessa área.

De acordo com Fabretti (2014), a judicialização da saúde suplementar não decorre somente da busca dos consumidores por tratamentos não contratados, mas também da prestação inadequada de serviços pelas empresas que atuam nesse âmbito, as quais tendem a violar sistematicamente os direitos dos beneficiários e as normas regulamentares. Wang (2023) elucida que, nos casos em que as disputas são originadas por lacunas regulatórias ou por conflitos na interpretação das normas, o Poder Judiciário atua complementarmente à atuação da agência reguladora.

Por outro lado, ao fixar interpretações divergentes ou negar a aplicação de normas regulatórias, as decisões judiciais sobrepõem-se à regulação, criando exceções não previstas pela ANS (Wang, 2023). Nesse contexto, a judicialização da saúde consiste no movimento crescente de cidadãos que buscam a efetivação dessa garantia junto aos órgãos da justiça, inserindo-se em fenômeno jurídico, político e sociológico complexo diretamente associado à efetivação dos direitos sociais (Trettel; Kozan; Scheffer, 2017).

Apesar da relevância da temática e da gama de produções existentes sobre o tema, ao focar em um recorte municipal, inexistem produções acerca da judicialização da saúde



suplementar na comarca de Mossoró/RN. Medeiros (2021), por exemplo, propõe uma análise do fenômeno a partir dos processos que tramitam perante a 13ª Vara Federal, focando na judicialização do Sistema Único de Saúde (SUS). De igual maneira, o estudo de Câmara (2024) também teve seu enfoque direcionado à judicialização da saúde pública, investigando o fenômeno através de uma análise comparativa entre os Juizados da Fazenda Pública e as Varas da Fazenda Pública.

Desse modo, verificou-se que o estudo acerca da judicialização da saúde suplementar no município é escasso. Assim, diante da lacuna teórica, surge o seguinte problema de pesquisa: quais são os padrões e determinantes da judicialização da saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis da comarca de Mossoró/RN entre 2022 e 2023? Os Juizados Especiais foram escolhidos como recorte porque, apesar de figurarem como um meio célere de resolução de conflitos, evidenciam-se como polo acentuado de disputas no município de Mossoró/RN, com baixos índices de acordo nas audiências de conciliação (Bezerra Júnior; Oliveira Júnior, 2023).

Isto posto, a presente pesquisa objetiva analisar a dinâmica da judicialização da saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis da Comarca de Mossoró/RN no período de 2022 a 2023, investigando as causas e motivações para a judicialização no recorte mencionado, bem como os principais atores envolvidos nos conflitos e os resultados decorrentes destes.

O trabalho se justifica, pois, ante o desenvolvimento do presente estudo, é possível responder à lacuna teórica existente, analisando as causas e resultados da judicialização da saúde suplementar no município. Ainda, ante a existência de pesquisas que apontam a inadequação dos Juizados Especiais para resolução de demandas no âmbito da saúde, como a realizada por Zebulum (2016), faz-se necessário verificar a eficácia desse órgão. De modo complementar, a alta litigiosidade do tema torna relevante o desenvolvimento do estudo no contexto sociojurídico, permitindo reflexões práticas e teóricas.

Para consecução dos objetivos, desenvolveu-se uma pesquisa empírica, com natureza exploratória e abordagem mista. Os dados foram coletados pelo sistema Processo Judicial Eletrônico (PJe) de 1º grau do Tribunal de Justiça do Rio Grande do



Norte (TJRN), com a devida aplicação do recorte temporal (2022-2023), local (comarca de Mossoró) e dos filtros relacionados ao assunto e fase processual. A análise foi efetuada de forma censitária e em caráter documental, com a utilização de ferramentas para a construção de gráficos e tabelas que permitiram a organização, sistematização e interpretação dos dados e das informações obtidas.

O texto organiza-se em sete seções, sendo a primeira esta introdução. A segunda, terceira e quarta seções se dedicam a apresentar o referencial teórico sobre o tema, com ênfase no direito à saúde, na saúde suplementar e na utilização dos Juizados Especiais Cíveis para acesso e concretização da referida garantia constitucional. A penúltima seção debruça-se sobre a exposição e discussão dos resultados obtidos, ao passo que a última é composta pelas considerações finais.

1. DIREITO À SAÚDE: PERSPECTIVAS ACERCA DA JUDICIALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 dispõe que a saúde é um direito de todos, sendo dever do Estado assegurá-la mediante políticas sociais e econômicas (Brasil, 1988). Referida garantia constitucional integra os direitos fundamentais de segunda geração, posto que exige prestações positivas por parte do Estado para que sua eficácia seja evidenciada (Machado, 2009).

Para efetivar o direito à saúde, a Constituição Federal (Brasil, 1988) abriu margem para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990). Segundo o artigo 4º, *caput*, da referida lei, o SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

Tais atividades integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único baseado na descentralização, no atendimento integral e na participação da comunidade, conforme previsto pelo artigo 198 da Constituição Federal (Brasil, 1988). O conjunto orienta-se, ainda, em princípios como a universalidade, a descentralização e a



igualdade, permitindo o acesso à saúde a todo e qualquer cidadão em solo brasileiro, independentemente de prévia contribuição ou pagamento (Medeiros, 2021).

Ao interpretar o texto constitucional, pode ser o direito à saúde entendido por duas vertentes: seja como o dever do Estado de abster-se da intervenção nociva ao bem-estar e integridade do indivíduo, seja enquanto a obrigação do Poder Público de prestar a assistência necessária para a prevenção e o tratamento de doenças (Medeiros, 2021). Assim, ao mesmo passo que o Poder Público deve promover a garantia constitucional, deve também orientar suas condutas e ações com vistas a não prejudicá-la, principalmente ante sua imprescindibilidade para o exercício dos direitos sociais individuais.

Cabe pontuar que o conceito de direito à saúde não se limita somente ao acesso aos bens e serviços (Machado, 2009). Tanto é que, ao dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação do direito social aludido, a Lei n. 8.080/1990 (Brasil, 1990), em seu artigo 3º, expõe a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais como fatores determinantes e condicionantes.

Nesse sentido, a saúde configura-se como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente como a ausência de afecções e enfermidades (Organização Mundial da Saúde, 1948). A Organização das Nações Unidas (ONU) reforça esse conceito, apontando a disponibilidade financeira, a acessibilidade, a aceitabilidade e a qualidade do serviço de saúde pública do país como condições mínimas para que um Estado assegure referida garantia constitucional ao seu povo (Organização das Nações Unidas, 2000).

No Brasil, em contraposição às expectativas fixadas pela ONU, o Estado não consegue ofertar integralmente uma saúde pública de qualidade à população. Isso porque, em que a sua grandiosidade, o SUS é marcado por uma série de deficiências e carências, como a falta de profissionais capacitados, a ausência regular de medicamentos e procedimentos e a insuficiência de recursos materiais e humanos necessários para o atendimento das necessidades populacionais (Medeiros, 2021).



A ineficiência do Estado em aplicar políticas públicas que permitam o acesso à saúde pelos indivíduos tem levado à procura imediata pelo Poder Judiciário visando a resolução dos entraves, seja por meio da atuação do Ministério Público, das Defensorias Públicas ou de advogados particulares (Santos, 2019). Nessas situações, o Poder Judiciário assume a condição de agente interventor na determinação dos serviços a serem fornecidos pelo SUS, devendo analisar o caso concreto e ponderar direitos, bens e interesses em jogo a fim de fixar o conteúdo da prestação devida (Ventura, 2010).

Diante desse cenário, a judicialização configura-se como um mecanismo adicional para exigir do Estado o cumprimento da sua obrigação constitucional (D'Ávila; Saliba, 2017), podendo ser considerada reflexo do aumento da conscientização dos direitos individuais em conjunto com a facilidade de acesso ao Poder Judiciário (Cechin, 2021).

Nas sociedades modernas, ao contrário da visão dos estados liberais burgueses dos séculos XVIII e XIX que interpretavam o acesso à proteção judicial essencialmente como o direito formal do indivíduo de propor ou contestar uma ação, o acesso à justiça tem sido encarado como requisito fundamental de um sistema jurídico moderno e igualitário (Cappelletti; Garth, 1988).

Bernardes e Carneiro (2018) elucidam que o acesso à justiça se caracteriza não somente pelo ingresso do indivíduo no Poder Judiciário, mas também pelo alcance a uma determinada ordem de valores e direitos fundamentais ao ser humano. Em consonância com o acima exposto, Araújo e Bezerra Júnior (2023) estabelecem que o acesso à justiça não se limita à disponibilização de mecanismos indispensáveis para a apreciação judicial, exigindo interpretações acerca da possibilidade de obtenção de uma ordem jurídica justa.

Portanto, a judicialização da saúde envolve mais do que o simples alcance ao Poder Judiciário para garantir o direito constitucional. Na realidade, mencionado fenômeno expressa reivindicações e modos de atuação legítimos de cidadãos e instituições para assegurar e garantir os direitos de cidadania amplamente afirmados nas leis internacionais e nacionais, envolvendo aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários que vão muito além de seu componente jurídico e de gestão de serviços públicos (Ventura, 2010).



No entanto, é necessário atentar-se para o caráter ambivalente da judicialização da saúde, posto que a efetivação das decisões judiciais, ao passo que representa um meio de ver cumprido o acesso à referida garantia, pode acarretar desestruturação de todo um sistema de gestão do orçamento público e interferir diretamente na aplicação dos recursos destinados à preservação e promoção do bem-estar coletivo (Diniz; Carvalho, 2024).

2. SAÚDE SUPLEMENTAR: CONCEITO E REGULAÇÃO

A Constituição Federal (Brasil, 1988) elucida, em seu artigo 199, *caput*, que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, ao passo que o artigo 8º da Lei n. 8.080/1990 (Brasil, 1990) estabelece a possibilidade de execução das ações e serviços públicos de saúde pelo SUS mediante a participação complementar do setor privado. Assim sendo, evidenciam-se três modalidades de atenção ao mencionado direito social, sendo elas: pública, complementar e suplementar (Brasil, 1988; Siqueira; Fazolli, 2015).

Enquanto a atenção pública caracteriza-se pela oferta de serviços conforme as diretrizes do SUS, a complementar figura como a utilização de serviços e estruturas de saúde na iniciativa privada pelo SUS sob o norteamento das diretrizes constitucionalmente estabelecidas. Por sua vez, a modalidade suplementar classifica-se como aquela na qual o indivíduo pode adquirir serviços em instituições privadas por intermédio de operadoras de planos de saúde (Medeiros, 2022).

No Brasil, a saúde suplementar se faz presente desde a década de 1930, através das empresas de autogestão. A década de 1960 teve papel de destaque na história dessa modalidade, ante a adesão dos planos de saúde por grande parte dos trabalhadores e as diversas possibilidades de assistência médica. Na década de 1970, a criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), do qual fazia parte o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), privilegiou a compra de serviços privados, provocando uma capitalização crescente do setor suplementar. O movimento sanitário brasileiro, na década de 1980, foi responsável pela manutenção e ampliação desse ramo (Rabello Filho; Farias, 2020).



Contudo, determinado setor somente passou a ser regulamentado em 1998, com a promulgação da Lei n. 9.656/1998, a qual estabeleceu, em seu artigo 1º, inciso I, o conceito de Plano Privado de Assistência à Saúde como a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais, sem prazo determinado, visando garantir a assistência à saúde, sem limite financeiro, na esfera médica, hospitalar e odontológica (Brasil, 1998).

No âmbito da saúde suplementar, em que pese a inexistência de prestação de serviços diretamente pelo Estado, este fica responsável pela regulamentação e fiscalização da prestação executada pela iniciativa privada, principalmente em decorrência da forte relação que o serviço guarda com bens tão essenciais como a vida e dignidade humana (Fabretti, 2014). Assim sendo, conforme previsto pelo artigo 1º, parágrafo 1º, da Lei n. 9.656/1998 (Brasil, 1998), a regulamentação da saúde suplementar está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Cumprir pontuar que o mercado de planos de saúde funcionou, durante décadas, sem qualquer regulamentação, o que permitia abusos de diversas ordens. De modo exemplificar, não havia nenhuma regra para abertura ou funcionamento de operadoras, tampouco havia exigências para a constituição de provisões e/ou reservas e avaliações atuariais para justificação de preços. Dessa forma, ante a expansão do mercado tanto em número de beneficiários como de operadoras, especialmente na primeira metade da década de 90, a regulamentação do setor se fez necessária (Cechin, 2021).

A Lei n. 9.961/2000 (Brasil, 2000) estabeleceu a criação da ANS, agência reguladora com natureza autárquica, vinculada ao Ministério da Saúde e responsável pela promoção da defesa do interesse público na assistência suplementar (Brasil, 2000). Segundo Leão e Borges (2020), a ANS tem como objetivo precípuo a regulação, a normatização, o controle e a fiscalização das atividades que garantam a manutenção e a qualidade dos serviços prestados por intermédio das operadoras de plano de saúde. Portanto, a regulação no setor visa corrigir as ineficiências do mercado a partir do estabelecimento de regras entre consumidores e empresas/operadoras de saúde (Leão; Borges, 2020).



Por outro lado, Sperandio (2017) aponta que a criação da ANS concretiza a intervenção do Estado no mercado de saúde suplementar. Segundo o autor, a regulamentação dos seguros saúde por leis ordinárias que estabelecem os critérios a serem seguidos pelas operadoras ocasiona o enrijecimento da prestação do serviço, o encarecimento dos planos de saúde (ante a impossibilidade de inovação nos modelos de negócio) e o cerceamento da livre concorrência no setor.

Ao privilegiar o cumprimento das disposições legislativas, a ANS abre margem para a possibilidade de reescrever contratos celebrados juntos às operadoras de saúde, com base em cláusulas abertas e gerais, colaborando para o descumprimento de acordos anteriormente firmados (Sperandio, 2017). Nesse contexto, Cirico, Resner e Rached (2019) elucidam que, apesar da assinatura de um contrato constando aquilo que é autorizado ou não pelo plano de saúde, o usuário, ao precisar de determinado atendimento, busca seus direitos por meio do Poder Judiciário, anulando o acordo previamente efetuado.

Em julgamento aos Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.886.929/SP (Brasil, 2022a) e aos Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.889.704/SP (Brasil, 2022b), a Terceira e Quarta turmas de Direito Privado do Superior Tribunal de Justiça (STJ) estabeleceram a possibilidade de cobertura, pelos planos, de procedimentos não fixados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (Brasil, 2021), resultando na Lei n. 14.454/2022 (Brasil, 2022c).

A referida legislação estabelece critérios que permitem a cobertura de exames ou tratamentos não incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, ou seja, de cunho “não obrigatório”. Tal decisão é um exemplo prático da mitigação do princípio do *pacta sunt servanda*, a qual exerce influência nos índices de judicialização da saúde suplementar (Sperandio, 2017).

Complementarmente, Cechin (2021) considera que o alto percentual de decisões favoráveis aos demandantes também estimula as demandas judiciais, posto que diante dessa estatística o consumidor se sente incentivado a demandar, independentemente da sua causa ter bons fundamentos ou não. Para o autor, decisões favoráveis aos requerentes



resultam da visão adotada por magistrados de favorecimento à parte menos privilegiada ou hipossuficiente na relação com a operadora ou com o Estado. Além disso, o fato de os pedidos serem acompanhados de solicitações médicas atestando a necessidade e urgência do bem tutelado influencia na decisão do julgador que, sem formação técnica, acata a demanda (Cechin, 2021).

Outro fator que tem colaborado para o crescimento da saúde suplementar no Brasil e, conseqüentemente, para a judicialização desta, é a progressiva deterioração dos sistemas públicos de saúde. Isso porque os indivíduos, por acreditarem na falência dos serviços públicos e buscarem agilidade na resolução de suas demandas, aderem aos contratos de plano de saúde, elevando os gastos com o ramo suplementar (Sousa, 2018).

Leão e Borges (2020) elucidam que os gastos com saúde privada no Brasil revelam um cenário problemático, posto que, em que pese a existência de um sistema público e universal como o SUS, as despesas no âmbito suplementar se equiparam àquelas de países nos quais a saúde pública é inexistente. Diante desse cenário, evidencia-se que, embora a legislação constitucional tenha como objetivo garantir o acesso universal e igualitário, o SUS não possui condições de fornecer atendimento adequado para toda população (Leão; Borges, 2020).

Nesse contexto, tendo em vista a impossibilidade de incorporação por parte da União de todos os gastos referentes ao setor da saúde, o ramo suplementar figura como fundamental para o Estado, sendo inclusive um pilar de sustentação do próprio sistema público de saúde (Leão; Borges, 2020).

3. O PAPEL DOS JUIZADOS ESPECIAIS NA CONCRETIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE

O acesso à justiça, respaldado na Constituição Federal (Brasil, 1988) em seu artigo 5º, inciso XXXV, trata-se de uma garantia fundamental e inerente ao ser humano (Mattozo; Aguiar, 2015). Nos estados liberais burgueses dos séculos de XVIII e XIX, o acesso à proteção judicial significava essencialmente a possibilidade formal do indivíduo propor ou contestar uma ação, que, embora enquadrada como um direito natural, não obtinha nenhuma proteção por parte do Estado (Cappelletti; Garth, 1988).



Na realidade, o Estado assumia somente o dever de evitar que os direitos naturais fossem infringidos, permanecendo passivo em relação a problemas como a inaptidão do indivíduo para reconhecê-los e defendê-los adequadamente. Contudo, com o crescimento das sociedades do *laissez-faire*, as ações e relacionamentos sociais assumiram caráter mais coletivo, abandonando a visão individualista dos direitos (Cappelletti; Garth, 1988).

Diante disso, despertou-se o interesse do Estado em torno do efetivo alcance à justiça, originando as três ondas de acesso à justiça definidas e intituladas por Cappelletti e Garth (1988). Consoante Mattozo e Aguiar (2015), as reformas da primeira e segunda onda exerceram influência direta sobre o acesso à justiça por meio da assistência judiciária gratuita e da reivindicação de direitos difusos e coletivos, respectivamente. Por sua vez, a terceira onda influenciou nas reformas dos procedimentos e estruturas judiciais, elencando possíveis meios para facilitar a solução dos litígios ou a utilização dos mecanismos necessários (Mattozo; Aguiar, 2015).

Os Juizados Especiais surgem sob a evolução do acesso à justiça concernente à terceira onda, visando a resolução dos conflitos pela parte menos abastada da sociedade e a concessão aos cidadãos de uma opção célere, competente e gratuita para a resolução dos entraves enfrentados (Mattozo; Aguiar, 2015).

Nos termos do artigo 98, *caput* e inciso I da Constituição Federal (Brasil, 1988), os Juizados Especiais possuem competência para a conciliação, o julgamento e a execução de causas cíveis de menor complexidade e infrações penais de menor potencial ofensivo. Complementarmente, a Lei n. 9.099/1995 (Brasil, 1995), dispõe, em seu artigo 2º, que os processos nos Juizados Especiais devem ser orientados pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade.

Logo, observa-se que os Juizados Especiais foram criados com o intuito de permitir e viabilizar o acesso ao Poder Judiciário, estabelecendo procedimentos de menor rigor formal e burocrático. Inclusive, a própria lei cuidou de limitar o acesso aos Juizados, impedindo a proposição de litígios que necessitem de um tratamento mais formal e detalhado. Porém, em que pese as limitações estabelecidas, sempre que possível os



Juizados Especiais têm sido escolhidos como alternativa à Justiça Comum, acarretando elevação da litigiosidade (Cintra; Bezerra, 2021).

Quando a preocupação em viabilizar o mencionado direito social se orienta pela facilitação do acesso à justiça e pela racionalização dos procedimentos, o sistema dos Juizados Especiais assume papel de destaque (Zebulum, 2016). Isso ocorre devido ao próprio rito sumaríssimo, por sua celeridade e menor complexidade, ser interpretado como opção para facilitar o acesso à saúde, motivando o trâmite processual de demandas nesse microsistema (Araújo; Ramalho, 2021).

Contudo, conforme analisado por Zebulum (2016), a escolha pelos Juizados Especiais tem impactado negativamente essas serventias. Segundo o autor, o aparelhamento funcional dos Juizados e das Turmas Recursais se mostra insuficiente e inadequado para fazer frente ao crescente número de processos demandados, de modo que tais problemas estruturais põem em xeque a rapidez esperada, e, conseqüente, a própria credibilidade dos Juizados. De igual forma, as limitações impostas pelas especificidades dos próprios Juizados Especiais, como a impossibilidade de produção de prova pericial e o limite da alçada, dificultam o acesso ao Poder Judiciário por meio do rito sumaríssimo (Zebulum, 2017).

Assim sendo, em que pese a constituição do sistema dos Juizados Especiais enquanto peça fundamental na busca pela ampliação e facilitação do acesso à justiça (Zebulum, 2017), faz-se necessário ponderar se referido paradigma alcança (ou não) a mesma repercussão e os mesmos resultados quando se pensa no acesso ao direito à saúde na esfera suplementar, o que será observado na exposição dos dados do presente estudo.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E BASE DE DADOS

A fim de possibilitar a consecução dos objetivos, formulou-se uma pesquisa empírica de natureza exploratória com abordagem mista, que visa, a partir da análise de processos judiciais, entender como ocorre a judicialização da saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis da comarca de Mossoró/RN. A abordagem exploratória objetiva proporcionar maior familiaridade ao tema (Gil, 2023), possibilitando a compreensão dos



motivos que levam à judicialização, os principais agentes envolvidos nos conflitos e os resultados destes.

Complementarmente, o estudo foi guiado por uma abordagem qualitativa e quantitativa, vez que busca a compreensão do fenômeno tanto pela análise matemática e/ou estatística dos resultados, como pela interpretação dos dados coletados (Rodrigues; Grubba, 2023), associando-os com a realidade fática e as literaturas já produzidas sobre a temática, conforme anteriormente apresentadas. Os autores apontam que, do ponto de vista metodológico, a abordagem mista não se apresenta como uma contradição, uma vez que, a depender da temática da pesquisa, faz-se necessária a análise qualitativa e quantidade dos dados para obter a validade interna e externa dos resultados encontrados (Rodrigues; Grubba, 2023).

No que concerne ao contexto da pesquisa, esta foi realizada na comarca de Mossoró/RN. A escolha do recorte local deu-se, dentre outros fatores, em decorrência da lacuna teórica sobre a temática neste município, local onde a pesquisadora mantém residência e realiza suas atividades universitárias. Por sua vez, os Juizados Especiais Cíveis foram preferidos em detrimento das Varas Cíveis em decorrência da celeridade processual na resolução das demandas. O recorte temporal (2022-2023) também foi motivado pelo mesmo critério.

Os dados para desenvolvimento do estudo foram obtidos em janeiro de 2025, por meio da análise de processos judiciais no Processo Judicial Eletrônico (PJe) de 1º grau do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJRN), com a devida aplicação do recorte temporal (2022-2023) e local (comarca de Mossoró). De igual forma, também foram aplicados filtros relacionados ao “Órgão Julgador”, selecionando: 1º Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Mossoró, 2º Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Mossoró, 3º Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Mossoró, 4º Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Mossoró e 5º Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Mossoró.

Houve também a delimitação do “Assunto”, posto que os objetivos do presente trabalho exigem que sejam analisados processos que se encaixem na temática do direito



à saúde e da saúde suplementar. Assim sendo, após consulta no próprio PJe dos assuntos processuais relacionados à palavra “saúde”, e, considerando a pertinência com a temática, foram selecionados os seguintes marcadores temáticos, conforme o Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Assuntos para consulta no PJe.

Código	Assunto
12480	Direito da saúde
12482	Suplementar
12486	Planos de saúde
12487	Fornecimento de medicamentos
12489	Tratamento médico-hospitalar
12490	Fornecimento de insumos

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Ainda, um quarto critério foi aplicado, qual seja, fase processual. Afinal, somente é possível verificar os resultados dos conflitos em processos que contenham, pelo menos, sentença de primeiro grau, independentemente da interposição de quaisquer recursos.

Após a aplicação do recorte temporal e local, bem como dos recortes de “Órgão Julgador”, “Assunto” e fase processual, foram encontrados 146 processos. Destes 146 processos, existiam 24 processos repetidos, os quais foram excluídos, restando 122 processos a serem analisados. Para a coleta de dados destes 122 processos, foi confeccionada uma planilha no *Google Sheets* construída com variáveis⁴ que possibilitassem a interpretação dos resultados e a consecução dos objetivos.

Diante da coleta de dados dos 122 processos selecionados, 31 processos foram excluídos pela ausência de pertinência com a temática ou pela inadequação com os critérios estabelecidos para análise, sendo: 11, por requererem a reativação do plano de saúde e/ou a manutenção do beneficiário, posto que esta pesquisadora considerou que estes tratavam não sobre o acesso à saúde, mas sim sobre a relação consumerista estabelecida entre o contratante do plano e o fornecedor do serviço; 09, por requererem exclusivamente o pagamento indenizatório a título de danos morais; 06, por requererem

⁴ O nome e a descrição das variáveis no *dataset* construído para fins desta pesquisa, disponível em: <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/TS9MJ>.



o reembolso de valores por cobranças indevidas; 01, por requerer o pagamento de seguro-morte; 01, por requerer a prestação de serviços de traslado; 01, por não possuir sentença de primeiro grau; 01, por requerer o fornecimento de energia elétrica; e 01, por tratar-se de um cumprimento de sentença. Assim, restaram 91 processos a serem efetivamente analisados e considerados para o recorte desta pesquisa.

A análise foi efetuada a partir da consolidação de uma base de dados, de forma censitária, e em caráter documental (Gil, 2023), debruçando-se sobre o conteúdo individual dos processos selecionados. O *Google Sheets* e o *RStudio* foram utilizados como ferramentas de apoio para a confecção de gráficos e tabelas, bem como para extração de informações estatísticas, a fim de possibilitar a organização, sistematização e interpretação dos dados e das informações obtidas, cujos resultados serão apresentados e discutidos no tópico seguinte e estão disponibilizados em um *dataset*⁵ público.

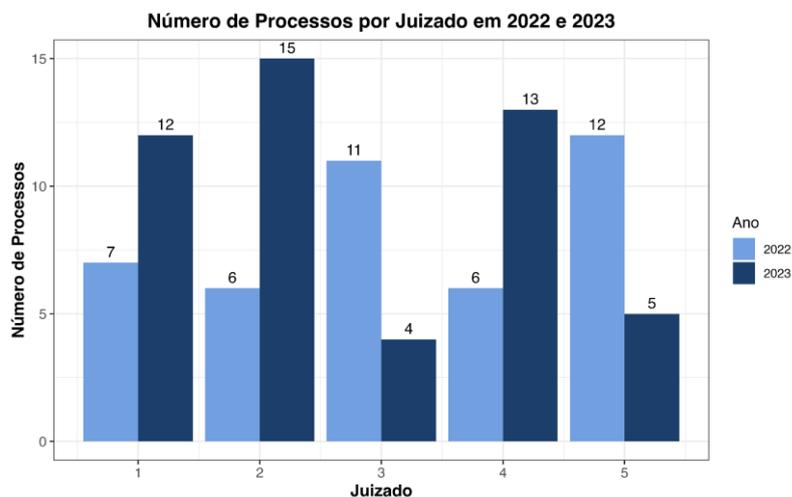
5. ANÁLISE EXPLORATÓRIA E DESCRITIVA DOS DADOS: A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS DA COMARCA DE MOSSORÓ/RN

Ao debruçar-se sobre a análise dos processos pertinentes, foi possível constatar que, dos 91 processos selecionados, 42 foram ajuizados no ano de 2022, ao passo que os 49 restantes foram ajuizados no ano de 2023. O Gráfico 01 demonstra, detalhadamente, como se deu o ajuizamento em cada um dos cinco Juizados Especiais Cíveis do município de Mossoró/RN.

⁵ Disponível em: <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/TS9MJ>.



Gráfico 1 - Número de processos por Juizado Especial Cível em 2022 e 2023.



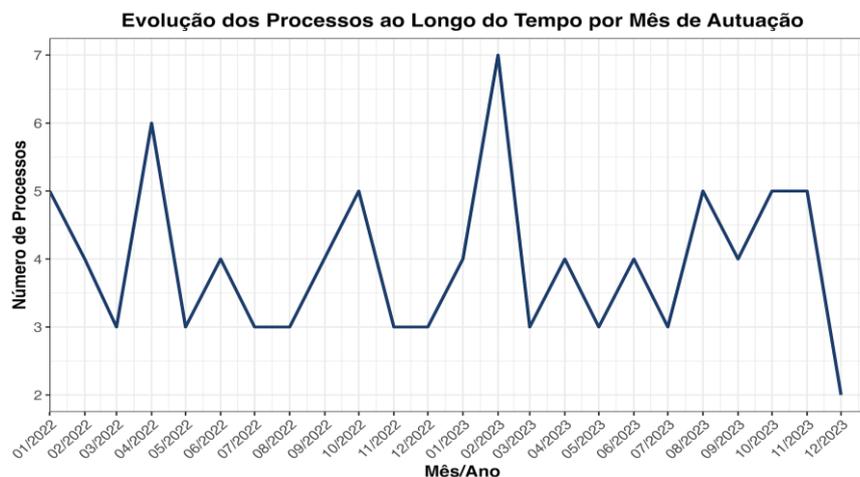
Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Conforme dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), foram ajuizados no ano de 2022, em âmbito nacional, 24.930 novos casos relativos à saúde suplementar nos Juizados Especiais Estaduais. Em 2023 esse número subiu para 39.216, representando um aumento de 57,3% em comparação ao ano anterior (Conselho Nacional de Justiça, 2025). O presente estudo constatou que, nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN, o aumento foi de 16,66%, resultado indicativo de que tendência de aumento da judicialização da saúde suplementar exposta por autores como Cirico, Resner e Rached (2019) e Cechin (2021) é seguida no município, ainda que em menor proporção.

Analisando a evolução do ajuizamento das ações, foi possível verificar que o maior índice de ajuizamento nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN ocorreu em fevereiro de 2023, com 7 novos processos. Por sua vez, o menor índice foi verificado no mês de dezembro de 2023, com o protocolo de 1 processo, conforme o Gráfico 2.



Gráfico 2 - Evolução de ajuizamento dos processos nos anos de 2022 e 2023.



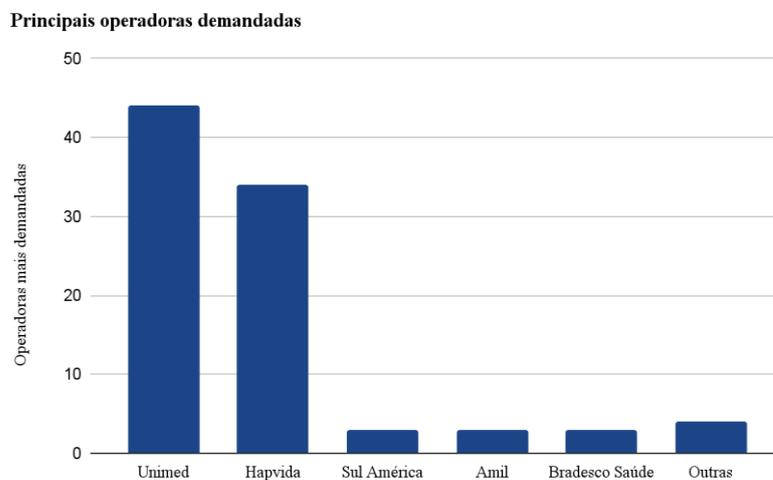
Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A tendência observada no recorte local diverge da tendência de evolução em âmbito nacional. De acordo com dados do CNJ, entre os anos de 2022 e 2023, o mês com maior número de autuações nos Juizados Especiais Estaduais ao nível federal foi agosto de 2023, com 4.243 novos casos, ao passo que o mês de menor ajuizamento foi em janeiro de 2022, com 1.382 novos casos (Conselho Nacional de Justiça, 2025). Constatase, diante disso, que apesar da abrangência da temática, a judicialização da saúde suplementar possui caráter singular, sendo dotada de especificidades moldadas pelo contexto em que as partes envolvidas na lide estão inseridas.

No que concerne aos principais planos de saúde demandados nos conflitos, o estudo constatou que a Unimed figura como a operadora requerida em 44 processos. A Hapvida, por sua vez, aparece em segundo lugar, com 34 processos. O terceiro lugar é dividido pela Sul América, a Bradesco Saúde e a Amil, com 3 processos cada. Em quarto lugar tem-se a GEAP, a APS, a Ultra Som e a Delfhi, com um processo cada. O Gráfico 3 expõe visualmente essa divisão.



Gráfico 3 - Relação das principais operadoras de saúde envolvidas no conflito.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Referido resultado relaciona-se de forma direta com o *ranking* de 50 maiores planos de saúde (Valor Econômico, 2024), visto que os 5 maiores planos de saúde em aspecto nacional, nos anos de 2022 e 2023, são também os principais demandados nas ações referentes à saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis da Comarca de Mossoró/RN (2022-2023), ainda que elencados divergentemente.

Outrossim, a observação das principais operadoras de saúde demandadas no município permite constatar que a judicialização da saúde suplementar sofre influência do cenário analisado. A Hapvida, operadora responsável pelo ajuizamento de 37,4% dos processos analisados, tem sede no Ceará, estado vizinho ao Rio Grande do Norte. Por sua vez, a Amil, a Sul América e a Bradesco Saúde, apesar da abrangência nacional, possuem sede em estados que se localizam na região Sudeste, sendo as duas primeiras em São Paulo e a terceira no Rio de Janeiro.

Diante disso, é possível aduzir que a distância entre o domicílio do demandante e a sede da operadora de saúde exerce influência na adesão pelos consumidores, e, conseqüentemente, na judicialização da saúde suplementar. Cabe mencionar, ainda, que o presente estudo não efetuou distinção entre as cooperativas pertencentes ao grupo Unimed, fator que pode ter exercido influência no resultado obtido.



Noutro contexto, versando sobre as particularidades das partes promoventes, a investigação possibilitou a constatação de que indivíduos do gênero feminino são responsáveis pela maior parte dos ajuizamentos relativos à saúde suplementar na comarca de Mossoró/RN, de modo que, dos 91 processos analisados, somente 35 foram ajuizados pelo gênero masculino. A pesquisa de Teixeira *et al.* (2022), que propôs a avaliação da judicialização contra uma operadora de planos de saúde em Belo Horizonte/MG durante os anos de 2010 a 2017, obteve resultados congruentes com o da presente pesquisa, concluindo que a possibilidade de judicialização é menor para o sexo masculino.

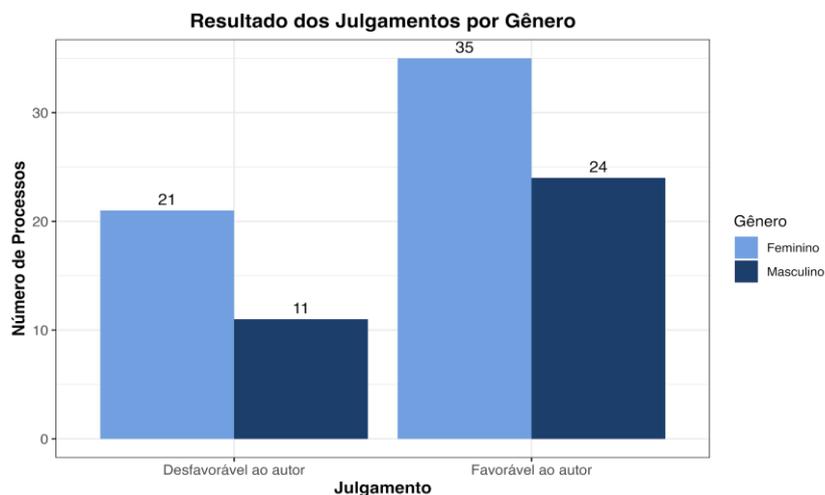
Isto posto, faz-se necessário refletir sobre os aspectos que exercem influência sobre o cenário relatado. Com base em um estudo realizado por meio da coleta de informações com profissionais da saúde, Costa Júnior, Couto e Maia (2016) asseguram que as mulheres, ante as suas condições fisiológicas e reprodutivas, possuem uma maior tendência de cuidar da saúde, tornando o cuidado com o corpo um hábito. De forma contrária, os homens, em decorrência dos padrões socialmente impostos de que a demonstração de fragilidade ou adoecimento físico atribui consequências negativas à sua masculinidade, são mais resistentes ao tratamento e/ou a prevenção de doenças (Costa Júnior; Couto; Maia, 2016).

Referida tese esclarece o motivo pelo qual a maioria das ações referentes à judicialização da saúde suplementar são promovidas por indivíduos do sexo feminino. Afinal, se os homens possuem uma menor tendência de buscar assistência à saúde, logo, tendem a ter o acesso negado em menor perspectiva. O contrário também é válido: se as mulheres são responsáveis pela maior taxa de procura por assistência médica, enfrentam, em consequência, mais dissabores.

A busca pelo Poder Judiciário como mecanismo de resolução dos entraves junto às operadoras de saúde em maior parte pelo gênero feminino interfere no resultado dos julgamentos. Dessa forma, as menores taxas de julgamento (favoráveis ou desfavoráveis) são pertencentes a indivíduos do gênero masculino, conforme o Gráfico a seguir.



Gráfico 4 - Resultado dos julgamentos dos processos por gênero.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Consoante o resultado acima exposto, dos 91 processos analisados, 59 tiveram a tutela requerida concedida, seja de forma parcial, total ou pela homologação de acordo. Por sua vez, dos 32 processos com resultado desfavorável, 19 foram extintos sem resolução de mérito, de modo que somente 13 foram julgados improcedentes, negando de fato o pedido efetuado pela parte autora. Nesse contexto, considerando apenas as ações que obtiveram resolução de mérito, vê-se que a pretensão autoral foi negada em somente 18% dos casos. Assim sendo, 82% das ações protocoladas nos Juizados Especiais Cíveis da comarca de Mossoró/RN durante os anos de 2022 e 2023 tiveram resultado favorável à parte autora em sentença de primeiro grau.

Em estudos anteriores, como o realizado por Trettel, Kozan e Scheffer (2017) a partir da análise de 4.059 ações relacionadas a contratos coletivos de planos de saúde no município de São Paulo (2013-2014), o resultado foi semelhante. Segundo os autores, houve a predominância de decisões favoráveis aos usuários, com 92,4% dos acórdãos concedendo razão total ou parcial à parte requerente. Similarmente, na pesquisa efetuada por Teixeira *et al.* (2022), considerando as ações de cobertura assistencial e não assistencial, a taxa de emissão de decisões favoráveis é de 83%.

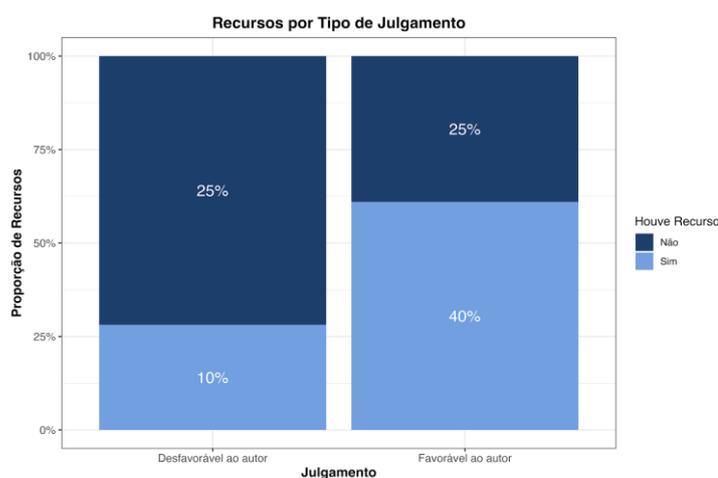
Observa-se, diante desse cenário, a tendência do Poder Judiciário de conceder a tutela requerida, principalmente ao considerar que, em casos de colisão entre a saúde e



os interesses secundários das operadoras, o juízo de ponderação impõe que a solução do conflito seja no sentido da preservação do direito à vida (Cirico; Resner; Rached, 2019).

De igual forma, ao analisar o resultado dos julgamentos e a interposição de recursos, vê-se que mais de 50% dos processos julgados de forma favorável ao autor constam com interposição de recursos. Nos processos julgados de forma desfavorável, essa porcentagem cai proporcionalmente para a metade.

Gráfico 5 - Relação de recursos interpostos por tipo de julgamento.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

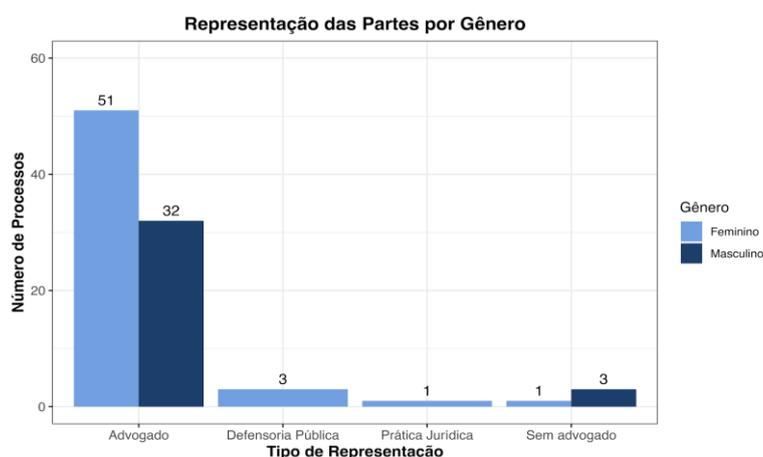
Referido contexto evidencia a resistência, por parte da operadora, em conceder o acesso à saúde ao beneficiário do plano, bem como indica a tendência do consumidor em aceitar a decisão emitida pelo Poder Judiciário, ainda que esta seja contrária aos seus direitos e necessidades.

Para tratar acerca da representação judicial dos requerentes, é preciso pontuar, de maneira inicial, sobre as particularidades do acesso aos planos de saúde. Segundo Sperandio (2017), o intervencionismo estatal na regulação das operadoras (por meio da ANS) resultou na fixação de parâmetros mínimos de serviços a serem fornecidos e na obrigatoriedade de fornecimento de eventos médicos, corroborando em uma tendência de aumento nas mensalidades dos planos. Determinado fator ocasiona a restrição de acesso da camada hipossuficiente da população a estes, ante a impossibilidade de custeio.



Analisando as demandas relativas à saúde suplementar no município de Mossoró, evidencia-se que uma parcela significativa destas são ajuizadas por intermédio de advogados particulares, sendo somente 3 ações ajuizadas perante a Defensoria Pública, uma junto à Prática Jurídica e 4 ajuizadas pelo próprio beneficiário do plano de saúde, conforme o Gráfico a seguir.

Gráfico 6 - Representação das partes em Juízo por gênero.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O resultado é reflexo da elitização dos planos de saúde defendida por Sperandio (2017), posto que em 91,2% das ações os litigantes são representados por advogados particulares, demonstrando a possibilidade de custeio com honorários advocatícios para garantir o acesso à saúde. A Defensoria Pública, instituição prevista no artigo 134 da Constituição Federal (Brasil, 1988) e imprescindível na garantia do acesso à justiça dos indivíduos hipossuficientes e vulneráveis (Andrade, 2023), limita-se ao papel de figurante nesse cenário.

Por sua vez, o ajuizamento de ações pelo próprio beneficiário do plano de saúde, sem auxílio de advogado, defensor público ou prática jurídica pode ser interpretado como consequência do alcance à justiça nos panoramas defendidos por Cappelletti e Garth (1988), especialmente ao considerar que os autores elaboram em sua obra acerca do dever/direito de acesso, pelo cidadão, a informações claras e compreensíveis sobre seus direitos e como estes podem ser exercidos.



Noutro contexto, debruçando-se sobre os motivos que levaram ao acionamento do Judiciário, foi efetuada a coleta dos pedidos realizados em cada um dos processos. É preciso pontuar que, dos 91 processos selecionados, 8 contavam somente com um pedido principal. Dos 83 restantes, 76 contavam com dois pedidos e 7 contavam com 3 pedidos. O Quadro 02 demonstra a recorrência de cada um dos pedidos.

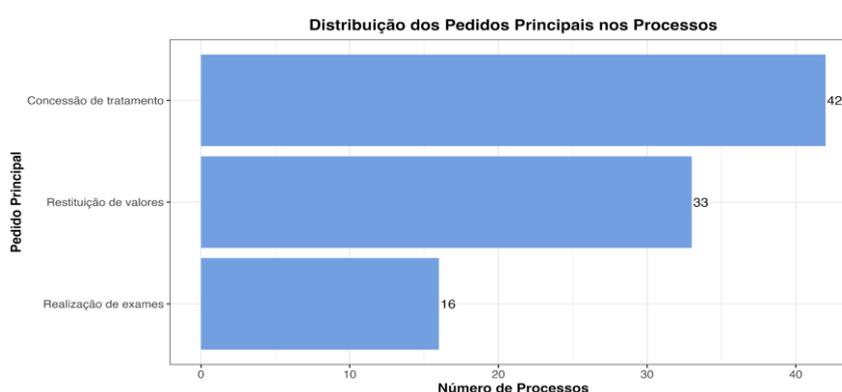
Quadro 2 - Recorrência e subdivisão dos pedidos.

Tipo de pedido	Pedido principal	Pedido 2	Pedido 3
Concessão de tratamento	42	2	0
Restituição de valores	33	4	0
Realização de exames	16	3	0
Dano moral	0	73	7
Cobrança indevida	0	1	0

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Ao focar sobre o pedido principal, tem-se que a concessão de tratamento aparece em primeiro lugar, seguida dos pedidos de restituição de valores e da realização de exames, conforme demonstrado no gráfico abaixo. O dano moral e a cobrança indevida não aparecem como pedido principal em nenhum dos processos analisados, como evidenciado pelo Quadro anterior e pelo Gráfico 7.

Gráfico 7 - Distribuição dos pedidos principais.



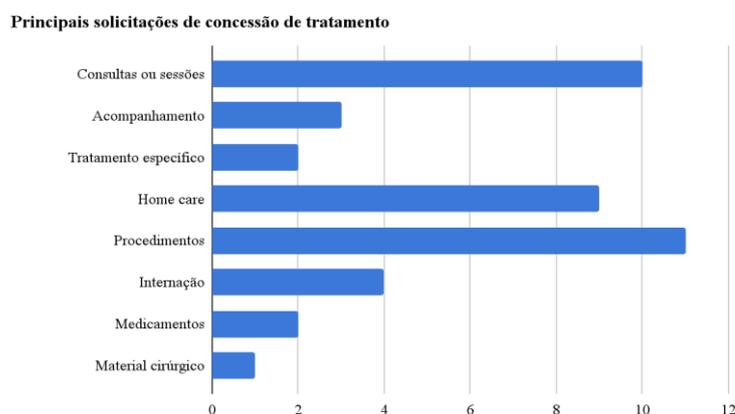
Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

As principais solicitações de concessão de tratamento dividem-se, basicamente, entre: consultas/sessões médicas, acompanhamento profissional, sessões de tratamento



específico, *home care*, procedimentos cirúrgicos/odontológicos e cuidados decorrentes destes (como internação, aplicação de medicamentos, acompanhamento médico contínuo etc.), internação clínica, fornecimento de medicamentos e concessão de material cirúrgico.

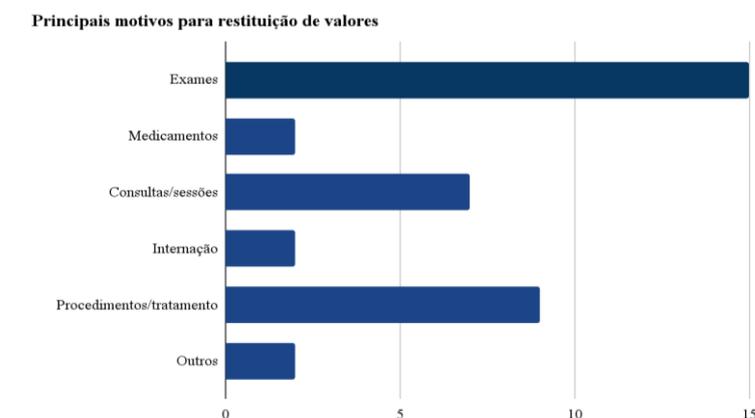
Gráfico 8 - Solicitações para concessão de tratamento.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

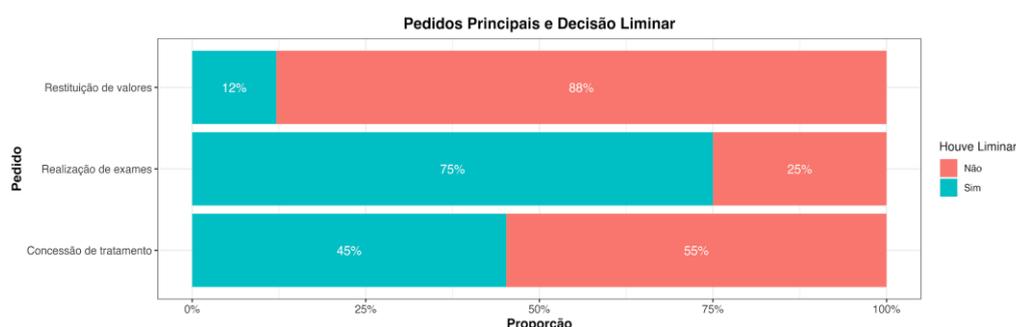
O Gráfico 8 permite verificar que os pedidos de concessão de tratamento decorrem especialmente da recusa de procedimentos (odontológicos ou cirúrgicos), seguidos pela negativa de consultas ou sessões médicas. Os resultados obtidos por Teixeira *et al.* (2022) assemelham-se com os dados decorrentes da presente pesquisa, posto que sua análise constatou que a recusa de procedimentos também é a principal causa de ajuizamento de ações contra uma operadora em Belo Horizonte (2010-2017).

Complementarmente, os pedidos de restituição de valores derivam da recusa de tratamento (consultas, procedimentos, medicamentos, dentre outros) ou da negativa de realização de exames, situação em que o beneficiário da operadora demandada, visando a proteção da sua saúde e dignidade, se vê obrigado a arcar sozinho com os custos necessários.

**Gráfico 9** - Solicitações para restituição de valores.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Por sua vez, a realização de exames é responsável pelo ajuizamento de 17,5% das demandas nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN, resultado mais uma vez similar ao encontrado no estudo desenvolvido por Teixeira *et al.* (2022), que constatou a recusa de exames como causa do ajuizamento de 6,9% das ações. Apesar de não ser a maior causa de ajuizamento de ações nos Juizados Especiais Cíveis, a realização de exames destaca-se dentre os pedidos principais como aquele que obtém maior índice de concessão de decisões liminares.

Gráfico 10 - Relação da concessão de decisões liminares nos pedidos principais.

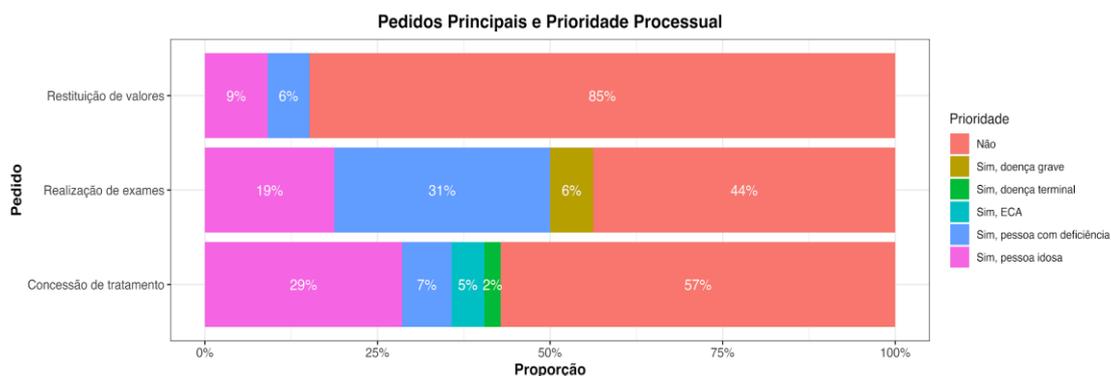
Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Esse dado pode estar associado ao fato de que a realização de exames foi, em 56% dos casos, requerida por indivíduos com prioridade processual, indicando uma maior vulnerabilidade e necessidade de atenção especial por parte do Poder Judiciário, seja por



ser o autor da demanda pessoa com deficiência, doença grave ou terminal, criança ou pessoa idosa. O Gráfico abaixo explicita a prioridade processual em cada tipo de pedido principal.

Gráfico 11 - Relação de prioridades processuais nos pedidos principais.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Pela análise do Gráfico 11, observa-se que a restituição de valores, pedido com menor índice de concessão de liminar, também foi o pedido mais solicitado por indivíduos que não possuíam ou solicitaram qualquer prioridade processual. Os pedidos de concessão de tratamento seguem a mesma lógica, corroborando com a ponderação de que a prioridade processual influencia na concessão de liminar pelos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN. Um estudo mais aprofundado faz-se necessário para a confirmação dessa hipótese.

Ainda tratando sobre a concessão de pedido liminar, cabe pontuar que houve a concessão do pedido em 35 processos, ou seja, em 38,88% das ações ajuizadas. De todos esses casos, em somente um houve a revogação da liminar ao final do processo, representando uma taxa de confirmação das decisões liminares de 97,14%. Esse resultado demonstra, mais uma vez, a tendência de concessão do Poder Judiciário ao bem pretendido pelo requerente, concedendo-o no início da instrução processual e confirmando-o ao final. Referido índice corrobora com a ideia de que os juízes, geralmente, tendem a interpretar que as solicitações dos usuários são a favor da vida (Cirico; Resner; Rached, 2019), e por isso não podem ser negadas.



De modo geral, analisando os pedidos efetuados nos processos relativos à saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN (2022-2023), foi possível constatar que os motivos que levam à judicialização da saúde suplementar e à judicialização do SUS são completamente divergentes. Isso porque os trabalhos empíricos apontam que pedidos de medicamentos são a causa mais recorrente da judicialização do SUS (Ventura *et al.*, 2010), ao passo que, nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró (entre 2022 e 2023), tal pedido somente foi formulado 2 vezes.

O aludido resultado pode ser motivado por inúmeras variáveis, seja pela ausência de necessidade do consumidor, seja ainda pelo fato de que os próprios profissionais de serviço particulares recomendam a procura de acesso a medicamentos via SUS. Afinal, em estudo realizado no estado de Minas Gerais, constatou-se que somente 25,8% das ações buscando o fornecimento de medicamentos eram originadas do serviço público, sendo a maioria geradas por prescrições inicialmente feitas no serviço privado (Silva; Nicoletti, 2020).

Interliga-se, nesse contexto, a judicialização da saúde pública e privada, posto que, assim como a precariedade dos serviços públicos é motivo para o acesso aos planos de saúde e, conseqüentemente, para a judicialização da saúde suplementar (Souza, 2018), a judicialização da saúde pública também sofre intervenção das operadoras de saúde. Inclusive, a recomendação de adquirir um medicamento pelo SUS pode ser interpretada como uma estratégia das próprias operadoras de saúde de eximir-se da responsabilidade que lhes é devida.

Por fim, versando sobre a utilização dos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN para resolução das demandas relativas à saúde suplementar, a pesquisa permitiu a constatação de que o tempo para a concessão de liminar é efetivamente reduzido, com média de 8,74 dias e mediana de 1 dia. Isso significa que, dentre os 35 processos em que a liminar foi concedida, em 11 a decisão liminar foi emitida no dia posterior ao protocolo. Além disso, em 8 casos a liminar foi concedida no mesmo dia, de forma que em 54,2% dos casos houve decisão liminar em menos de 48 horas. A Tabela 1 permite a observação do



tempo levado para decisões liminares e definitivas, considerando os valores tanto para liminares como para sentenças.

Tabela 1 - Estatísticas descritivas do tempo para decisões liminares e definitivas.

Métrica	Tempo para Liminar (dias)	Tempo para Sentença (dias)
Mínimo	0	0
Máximo	99	421
Média	8,74	137,54
Mediana	1	118
Desvio padrão	21,28	111,78

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O desvio padrão de 21,28 dias demonstra a variação no tempo de tramitação das liminares, fator que sugere que, embora a maioria das liminares sejam concedidas rapidamente, em alguns casos o decurso temporal para decisão destas pode se alongar de forma considerável. Em pesquisa efetuada na comarca de Mossoró/RN a partir da comparação entre os Juizados da Fazenda Pública e as Varas da Fazenda Pública, Câmara (2024) debruçou-se sobre a análise do tempo de concessão de tutelas provisórias na judicialização da saúde pública. A busca permitiu concluir que, apesar dos Juizados Especiais apresentarem um espaço de tempo menor para a concessão das medidas, não se pode concluir, significativamente, que estes são efetivamente mais ágeis (Câmara, 2024).

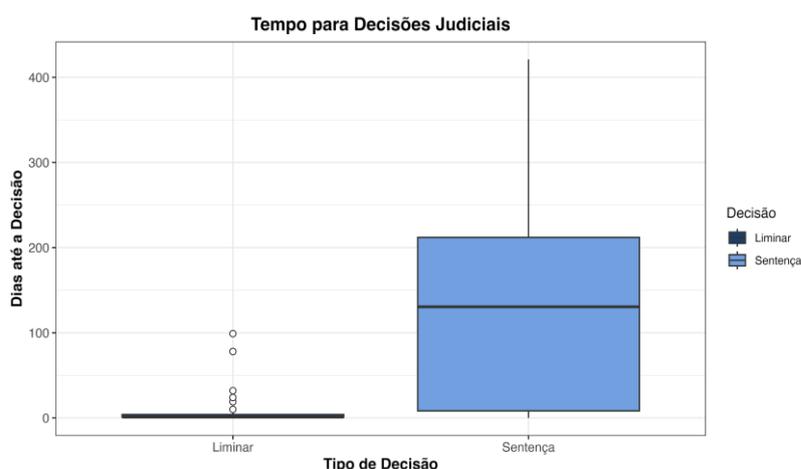
No contexto analisado, considerando a média de 8,74 dias, é possível apontar que os Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN são céleres na concessão de liminares em demandas relativas à saúde suplementar, fator indispensável para o asseguramento da saúde e dignidade dos demandantes. No entanto, a ausência de dados comparativos acerca da judicialização da saúde suplementar nas Varas Cíveis do mesmo município não permite uma análise aprofundada que revele, de fato, a agilidade dos Juizados Especiais Cíveis.

Por sua vez, a concessão de sentenças (com resultado favorável ou desfavorável ao autor) levaram em média 137,4 dias, com mediana de 118 dias. O tempo máximo para concessão foi de 421 dias, ao passo que o tempo mínimo foi de 0 dias, indicando processos provavelmente extintos sem a resolução de mérito logo após a distribuição. O desvio



padrão de 111,78 dias sugere que o tempo para proferimento de sentença, assim como o tempo de concessão do pedido liminar, sofre grande variação, com alguns casos resolvidos rapidamente e outros se estendendo por mais de um ano. Essa tendência pode ser mais bem observada no Gráfico 12 a seguir, que mostra os *boxplots* para cada tipo de decisão.

Gráfico 12 - Tempo para concessão de liminares e sentenças.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O gráfico acima permite observar, com melhor clareza, a dispersão significativa nos tempos de tramitação dos processos, possivelmente devido a fatores como a complexidade do caso ou a resistência da parte ré em cumprir as disposições do Juízo. Diante disso, constata-se que a maioria dos casos é julgada definitivamente em até 4 meses, apontando um fluxo eficiente na resolução de processos por meio dos Juizados Especiais Cíveis em relação às causas menos complexas. Por sua vez, demandas que exigem maior análise probatória necessitam de tempo superior para resolução definitiva em primeira instância, não sendo os Juizados Especiais Cíveis tão eficientes nesses casos.

A diferença de tempo entre a concessão de liminar e a sentença sugere que, apesar da liminar ser confirmada ao final de praticamente todos os processos, é efetuado um juízo de ponderação acerca do direito requerido ser efetivamente devido ao autor. Atendo-se às particularidades de cada Juizado, observa-se que o 3º Juizado é mais célere, com menor média e menor mediana. O 4º Juizado, por sua vez, é o menos célere, com



maior média e maior mediana. A Tabela 2 permite a observação dos dados relativos às decisões em cada juizado.

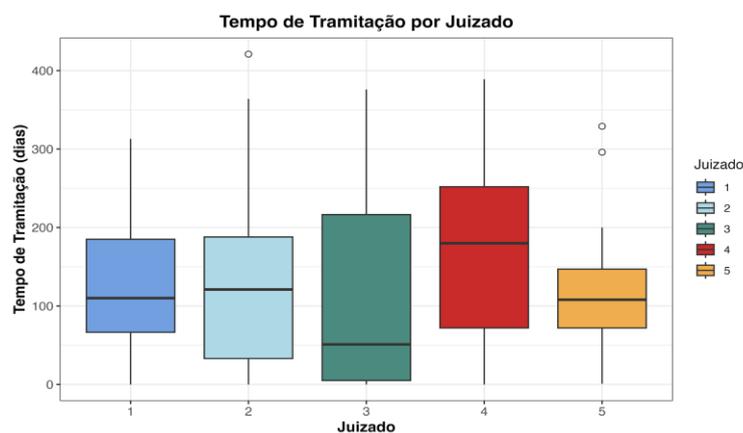
Tabela 2 - Estatísticas descritivas do tempo para decisões em cada juizado.

Juizado	Média (dias)	Mediana (dias)	Mínimo (dias)	Máximo (dias)	Desvio Padrão (dias)	Nº de Processos
1º	129	110	0	313	86	19
2º	141	121	0	421	126	21
3º	119	51	0	376	138	15
4º	170	180	0	389	119	19
5º	124	108	1	329	88	17

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Assim como é o mais célere, o 3º Juizado também possui o maior desvio padrão, com 138 dias. Isso significa que, apesar da maioria dos casos ser resolvido em aproximadamente 4 meses, alguns podem se arrastar por mais de um ano, indicando uma variação na complexidade dos casos. O gráfico abaixo, em consonância com a tabela acima, possibilita uma melhor visualização da variação do tempo de julgamento em cada juizado.

Gráfico 13 - Tempo de tramitação dos processos em cada Juizado Especial de Mossoró/RN.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Apesar de possuir uma maior constância nas decisões, com menor dispersão entre os dados, o 5º Juizado apresenta pontos fora do *boxplot*, representando decisões que fogem dos padrões estabelecidos. De igual forma, o 2º Juizado também apresenta pontos de discrepância, possuindo um intervalo maior entre as decisões, com tempo mínimo de



0 dias e tempo máximo de 421, sendo este o maior número de dias para concessão de sentença em todos os processos. O 1º Juizado, além de ter o menor tempo máximo para concessão de sentença, também possui o menor desvio padrão, indicando maior regularidade nas decisões.

Isto posto, evidencia-se que a judicialização da saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN, apesar das suas particularidades, segue as tendências existentes sobre o tema. O aumento nos índices de judicialização entre os anos de 2022 e 2023 revelam a insatisfação dos consumidores em relação às condutas das operadoras de saúde, que, em determinados casos, tentam eximir-se indevidamente da responsabilidade de fornecimento do serviço, principalmente por meio da recusa de concessão de tratamentos, realização de exames e restituição de valores.

A alta taxa de concessão dos pedidos demonstra a preocupação e priorização do Poder Judiciário com o direito à saúde, vida e integridade do indivíduo em detrimento aos interesses econômicos das grandes empresas. Por sua vez, os achados obtidos em relação às principais operadoras demandadas demonstram uma forte influência da proximidade geográfica e das estruturas das operadoras na judicialização da saúde suplementar, indicando a variação do resultado a depender do cenário analisado.

Os Juizados Especiais, em que pese as limitações estabelecidas pela Lei n. 9.099/1995 (Brasil, 1995), demonstraram celeridade na resolução dos processos. A concessão de decisões liminares em período inferior a 48 horas aponta a preocupação deste Juízo em garantir o tratamento necessário à proteção do beneficiário. Apesar disso, os gráficos permitem observar a ausência de constância no que se refere ao tempo para concessão do pedido, principalmente ao considerar que o tempo levado para concessão de decisão apresenta variação a depender do Juízo e da complexidade do caso.

Referidos achados reforçam a importância da uniformização dos procedimentos e da transparência na relação entre operadores e consumidores. De igual modo, a utilização de meios alternativos de resolução de conflitos como a mediação, que possui grande potencial para ampliar e garantir o acesso à justiça e as soluções de mérito em tempo



breve (Canuto; Bezerra Júnior; Martins, 2021), podem servir como ferramenta para redução dos índices de judicialização, efetivando o acesso ao referido direito social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou analisar como ocorreu a judicialização da saúde suplementar nos Juizados Especiais Cíveis de Mossoró/RN entre os anos de 2022 e 2023, investigando as principais causas e motivações para a judicialização, os principais atores envolvidos nesses conflitos e os resultados advindos destes.

Os dados coletados permitem concluir que o ajuizamento de demandas relativas à saúde suplementar no referido recorte local e temporal derivam de pedidos de concessão de tratamento, restituição de valores e realização de exames. Os pedidos de concessão de tratamento são, em sua maioria, ocasionados pela recusa de procedimentos (odontológicos ou cirúrgicos), ao passo que a maioria dos pedidos de restituição de valores originam da negativa de realização de exames.

Em relação aos atores envolvidos nos conflitos, observou-se que 62,53% das ações foram ajuizadas por indivíduos do gênero feminino, refletindo uma tendência de maior cuidado e preocupação com a saúde desse público em detrimento ao gênero masculino. Complementarmente, entre as principais operadoras demandadas, a Unimed encontra-se em primeiro lugar, com 44 processos, seguida pela Hapvida com 34 processos. A Sul América, a Bradesco Saúde e a Amil dividem o terceiro lugar, com 3 processos cada.

No que concerne aos resultados dos conflitos, a análise permitiu a constatação de que as demandas são, na maioria, julgadas de forma favorável aos autores. Isso porque, dos 91 processos analisados, 59 tiveram a tutela requerida concedida, seja de forma parcial, total ou pela homologação de acordo, representando uma taxa favorável de julgamento de 64,83%. Considerando somente os processos que obtiveram resolução de mérito, esse índice aumenta para 82%, aproximando-se dos resultados obtidos em estudos anteriores. Outrossim, a concessão de pedido liminar está presente em 38,46% dos processos totais, com uma taxa de confirmação ao final do processo de 97,14%.



Em que pese os resultados obtidos, a pesquisa sofreu algumas limitações. Exemplificativamente, a ausência de informações processuais mais precisas acerca dos valores dos procedimentos e/ou exames negados impossibilitou verificar se a negativa foi derivada do alto custo do procedimento e/ou exames ou da própria revelia da operadora de saúde. De igual forma, as limitações impostas pelo próprio Juizado Especial ao ajuizamento das ações elevaram o número de ações com resultado desfavorável, ante a extinção de 19 processos sem resolução de mérito.

Apesar disso, o estudo desenvolvido possibilita reflexões acerca da judicialização da saúde suplementar, principalmente no que concerne às suas particularidades. A comparação dos resultados obtidos na presente pesquisa e em estudos anteriores permitem constatar pontos de congruência da judicialização da saúde suplementar em outros municípios, como a elevada taxa de decisões favoráveis e a tendência de ajuizamento das ações por indivíduos do gênero feminino. Noutra contexto, a variação na evolução do ajuizamento das ações e as principais operadoras demandas em cada recorte local são especificidades diretamente influenciadas pelo cenário analisado.

Ainda, o estudo permitiu a constatação de que a judicialização da saúde suplementar e a judicialização do SUS estão intrinsecamente interligadas, exercendo influência mútua uma sobre a outra. De igual modo, as decisões favoráveis do Poder Judiciário permitem inferir que há uma priorização do direito à saúde e à vida em detrimento aos interesses da operadora de saúde, revelando a supremacia dos direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal (Brasil, 1988).

Os Juizados Especiais Cíveis, em alguns estudos considerados inadequados para a promoção do direito à saúde, demonstraram celeridade na resolução de demandas no referido recorte temporal e local. Os dados permitem observar que, apesar da variação do decurso temporal para concessão de sentença, os processos são resolvidos, em média, em 4 meses e meio. As decisões liminares, por sua vez, possuem uma taxa média de concessão ainda menor, em torno de 8,74 dias. Evidencia-se, diante disso, a efetividade dos Juizados Especiais para resolução de demandas relacionadas à saúde suplementar em casos menos complexos.



Em estudos futuros, pode-se realizar um comparativo acerca do tempo levado para concessão do direito requerido nos Juizados Especiais Cíveis e nas Varas Cíveis, verificando-se assim o juízo mais eficiente para resolução das demandas relativas à saúde suplementar. O dano moral, presente em 80 dos 91 processos e não analisado no presente estudo, poderia ser objeto de uma futura pesquisa que vise verificar a relação entre a negativa de acesso à saúde e o dano moral ocasionado ao autor nessas situações.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Luiza Oliveira Vale. **Direito à saúde e judicialização**: dificuldades de acesso à justiça enfrentados pelos assistidos da Defensoria Pública Estadual - Núcleo de Mossoró/RN em demandas de saúde. 2023. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/items/5b1d15cf-6e02-443a-8818-a45ad701ae03>. Acesso em: 22 fev. 2025.

ARAÚJO, Adailson Pinho de; BEZERRA JÚNIOR, José Albenes. Superendividamento e acesso à justiça: uma análise sob a perspectiva das políticas de consensualidade. **Revista dos Estudantes de Direito da Universidade de Brasília**, Brasília, v. 18, n. 2, p. 50-73, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/redunb/article/view/45027>. Acesso em: 24 fev. 2025.

ARAÚJO, Cristiano Almeida; RAMALHO, Tatiany de Brito. Os Juizados Especiais e seu papel na promoção do direito fundamental à saúde. **Revista Novatio**, Salvador, n. 2, p. 23-40, 2021. Disponível em: <http://www5.tjba.jus.br/juizadosespeciais/index.php/revista-novatio/2-edicao>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BERNARDES, Livia Heringer Pervidor; CARNEIRO, Yandria Gaudio. As ondas de acesso à justiça de Mauro Cappelletti e o acesso transacional à justiça. *In*: CONGRESSO DE PROCESSO CIVIL INTERNACIONAL, 3., 2018, Vitória. **Anais [...]**. Vitória: Programa de Pós-Graduação em Direito Processual, 2018. p. 195-206. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/processocivilinternacional/article/view/26039>. Acesso em: 18 mar. 2025.



BEZERRA JÚNIOR, José Albenes; OLIVEIRA JÚNIOR, José Wilson Vidal de. Juizados Especiais Cíveis: uma análise à luz do acesso à justiça e dos dados estatísticos na comarca de Mossoró. In: MIRANDA, Ana Cláudia Carvalho de *et al.* (org.). **Histórias do Poder Judiciário do Rio Grande do Norte**. Natal: ESMARN/Unilivreira, 2023. p. 215. Disponível em: https://www.esmarn.tjrn.jus.br/images/Historias_do_Judicirio_1.pdf. Acesso em: 16 mar. 2025.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Resolução Normativa - RN nº 465 de 24 de fevereiro de 2021**. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDAzMw==>. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Saúde Suplementar no SUS**. 20--. Disponível em: [https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/sobre-o-conselho/camaras-tecnicas-e-comissoes/ciss#:~:text=Sa%C3%BAde%20Suplementar%20no%20SUS&text=A%20Sa%C3%BAde%20Suplementar%20compreende%20os,de%20Sa%C3%BAde%20Suplementar%20\(ANS\)](https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/sobre-o-conselho/camaras-tecnicas-e-comissoes/ciss#:~:text=Sa%C3%BAde%20Suplementar%20no%20SUS&text=A%20Sa%C3%BAde%20Suplementar%20compreende%20os,de%20Sa%C3%BAde%20Suplementar%20(ANS)). Acesso em: 15 mar. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 08 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 set. 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19099.htm. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 jun. 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm. Acesso em: 19 jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 jan. 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19961.htm. Acesso em: 08 fev. 2025.



BRASIL. Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 set. 2022c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14454.htm. Acesso em: 08 mar. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.886.929/SP**. Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, Data de julgamento: 08/06/2022, Data de Publicação: 03/08/2022a. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?b=ACOR&livre=%28ERESP.clas.+e+%40num%3D%221886929%22%29+ou+%28ERESP+adj+%221886929%22%29.suce.&O=JT>. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.889.704/SP**. Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, Data de julgamento: 08/06/2022, Data de Publicação: 03/08/2022b. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/1599608143>. Acesso em: 10 mar. 2025.

CÂMARA, Stéfano de Oliveira. **Análise comparativa do tempo de concessão das tutelas provisórias na judicialização da saúde**: um estudo de caso na comarca de Mossoró/RN. 2024. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/items/5365656c-4963-4983-83ef-188bf89426ad>. Acesso em: 16 mar. 2025.

CANUTO, Elanne Karinne de Oliveira; BEZERRA JÚNIOR, José Albenes; MARTINS, Leonardo. O emprego dos meios extrajudiciais de solução de conflitos como um direito fundamental: uma análise da proposta de emenda à Constituição n. 136/2019. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [s.l.], v. 22, n. 3, p. 49-78, 2022. DOI: 10.18759/rdgf.v22i3.1975. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1975>. Acesso em: 16 mar. 2025.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Fabris, 1988.



CECHIN, José. Judicialização da Saúde: direitos e consequências. **Revista Estudos Institucionais**, [s. l], v. 7, n. 1, p. 207-225, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21783/rei.v7i1.610>. Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/610>. Acesso em: 17 jan. 2025.

CINTRA, Carlos Cesar Sousa; BEZERRA, Stefani Clara da. Juizados Especiais Estaduais sob a ótica do procedimento burocrático: política de gestão judiciária e acesso à justiça. **Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas**, [s. l], v. 21, n. 39, p. 35-55, 2021. Disponível em: <https://san.uri.br/revistas/index.php/direitoejustica/article/view/305>. Acesso em: 25 fev. 2025.

CIRICO, Priscila Freitas; RESNER, Andrea Aparecida Ribeiro; RACHED, Chenyfer Dobbins Abi. Os impactos da judicialização na saúde suplementar. **Revista Gestão em Foco**, [s. l], ed. 11, p. 56-71, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/005_OS-IMPACTOS-DA-JUDICIALIZA%C3%87%C3%83O-NA-SA%C3%9ADE-SUPLEMENTAR.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Estatísticas Processuais de Direito à Saúde**. 2025. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-saude/>. Acesso em: 19 jan. 2025.

COSTA-JÚNIOR, Florêncio Mariano da; COUTO, Márcia Thereza; MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. **Sexualidad, Salud y sociedad (Rio de Janeiro)**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 97-117, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/sDWmnkgSt7jMsbXWfx36bv/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2025.

D'ÁVILA, Luciana Souza; SALIBA, Graciane Rafisa. Efetivação do direito à saúde e sua interface com a justiça social. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 15-38, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p15-38>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127772>. Acesso em: 04 fev. 2025.

DINIZ, Berenice Freitas; CARVALHO, Liliane Preisser de Per e. Reflexões sobre o caráter ambivalente da judicialização na saúde: desafio para a garantia da integralidade e equidade no SUS. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [s. l], v. 13, n. 3, p. 42-62, 2024. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1257>. Acesso em: 09 fev. 2025.



FABRETTI, Fernanda Massad de Aguiar. **A regulação estatal e o controle judicial da saúde suplementar como fatores de efetivação do direito à saúde: direito social e do consumidor.** 2014. 127 f. Dissertação (Mestrado em Direito Político e Econômico) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/items/8a37bd6f-d64a-4a70-8be1-e6b8eac40bb6>. Acesso em: 11 fev. 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa?** 7. ed. Barueri: Atlas, 2023.

LEÃO, Simone Letícia Severo e Sousa Dabés; BORGES, Sabrina Nunes. A judicialização da saúde no Brasil e a regulação da saúde suplementar através da Agência Nacional de Saúde. **Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 122-142, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2525-9881/2020.v6i1.6572>. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadspp/article/view/6572>. Acesso em: 04 de fev. 2025.

MACHADO, Felipe Rangel de Souza. O direito à saúde na interface entre sociedade civil e Estado. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 355-371, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462009000200009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/xktwwSxKhMMWfNQVS4Tt43D/?lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2025.

MATTOZO, Uly Souza; AGUIAR, Anne Adelle. Os Juizados Especiais Cíveis e o acesso à justiça: a criação dos Juizados Especiais Cíveis, seus princípios norteadores e o direito de acesso à justiça. **Connection Line - Revista Eletrônica do UNIVAG**, [s. l.], n. 13, 2025. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/245>. Acesso em: 25 fev. 2025.

MEDEIROS, Thomas Blackstone de. **Judicialização do direito à saúde: descrição e análise de conflitos exemplares na cidade de Mossoró/RN.** 2021. 121 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/6119>. Acesso em: 06 jan. 2025.

MEDEIROS, Wilton Gondim Gomes de. **A judicialização da saúde suplementar: uma análise da natureza do Rol 465/2021 da ANS a partir da Lei 14.454/2022.** 2022. 50 f. Monografia (Pós-graduação em Direito Constitucional e Tributário), Universidade Federal do Semi-Árido, Mossoró, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/11649>. Acesso em 31 jan. 2025.



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição**. Genebra: OMS, 1948. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso 20. mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas. **Comentário Geral n. 14 (2000)**. Genebra: ONU, 2000. Disponível em: <https://docs.un.org/en/E/C.12/2000/4>. Acesso 20. mar. 2025.

RABELLO FILHO, Paulo Roberto Vanderlei; FARIAS, Rodrigo Nóbrega. A ANS e o papel da saúde suplementar na proteção ao direito fundamental à saúde. *In*: CECHIN, José (org.). **Saúde suplementar: 20 anos de transformações e desafios em um setor de evolução contínua**. Londrina: Letra Certa, 2020. p. 35-50. Disponível em: <https://www.iess.org.br/biblioteca/livros/saude-suplementar/20-anos-de-transformacoes-e-desafios-em-um-setor-de-evolucao>. Acesso em: 11 de fev. 2025.

RODRIGUES, Horácio Wander; GRUBBA, Leilane Serratine. **Pesquisa Jurídica Aplicada**. Florianópolis: Habitus Editora, 2023.

SANTOS, Érica Cristine Nunes dos. **Direito à saúde e Judiciário: uma análise do acesso à justiça e da judicialização da saúde na comarca de Florânia/RN**. 2019. 49 f. Monografia (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/items/c5b68ee1-4c5c-49ef-ad46-e0050b5bdba8>. Acesso em: 04 de jan. 2025.

SILVA, Ana Carolina de Almeida; NICOLETTI, Maria Aparecida. Judicialização da saúde: uma análise do fenômeno e suas consequências para a sociedade brasileira. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 139-153, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v20i3p139-153>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/180142>. Acesso em: 04 fev. 2025.

SILVA, Denise dos Santos Vasconcelos. **Direito à saúde: Ativismo Judicial, Políticas Públicas e Reserva do Possível**. Curitiba: Juruá Editora, 2015. 170p.

SILVEIRA, Jémina Gláucia Serra Araujo da. **Judicialização da saúde nos Juizados Especiais Federais: uma análise dos fundamentos utilizados nos JEFs de São Luís-MA**. 193 f. 2019. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/2938?mode=full>. Acesso em 16 mar. 2025.



SIQUEIRA, Dirceu Pereira; FAZOLLI, Fabricio. Do direito à saúde: do paradoxo do dever público e da iniciativa privada. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 182–197, 2015. DOI: 10.25245/rdspp.v2i2.45. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/45>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SOUSA, Natalia Rodrigues de. **Judicialização na saúde suplementar**: uma análise dos acórdãos de 2017 do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. 2018. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito, Curso de Direito, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41345>. Acesso em: 04 jan. 2025.

SPERANDIO, Luan. Consequências do Intervencionismo no Mercado de Saúde Suplementar Brasileiro. **Revista Interdisciplinar de Filosofia, Direito e Economia**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 125-136, 2017. Disponível em: <https://www.misesjournal.org.br/misesjournal/article/view/48/12>. Acesso em 21 jan. 2025.

TEIXEIRA, Luís Edmundo Noronha *et al.* A judicialização na saúde suplementar: uma avaliação das ações judiciais contra uma operadora de planos de saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010-2017. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 134, p. 777-789, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/79XPwMTb8XnzD3396jvJqk/>. Acesso em 18 jan. 2025.

TRETTEL, Daniela Batalha; KOZAN, Juliana Ferreira; SCHEFFER, Mario César. Judicialização em planos de saúde coletivos: os efeitos da opção regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar nos conflitos entre consumidores e operadoras. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 166-187. 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v19i1p166-187>. Disponível: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/148133>. Acesso em: 19 jan. 2025.

VALOR ECONÔMICO. **Ranking da área financeira**: os 50 maiores planos de saúde. 2024. Disponível em: <https://infograficos.valor.globo.com/valor1000/rankings/os-50-maiores-planos-de-saude/2024>. Acesso em: 20 mar. 2025.

VENTURA, Miriam *et al.* Judicialização da saúde: acesso à justiça e efetividade do direito à saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/>. Acesso em: 04 fev. 2025.



WANG, Daniel Wei Liang (coord.). **A judicialização da saúde suplementar: uma análise empírica da jurisprudência de 1ª e 2ª instâncias do Tribunal de Justiça de São Paulo**. São Paulo: FGV Direito SP, 2023. Disponível em:

<https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/36413bf6-31dd-492f-a9f2-f8d8e85cb05c/content>. Acesso em: 16 mar. 2025.

ZEBULUM, José Carlos. Juizados especiais: uma solução para a questão da saúde?

Caderno Ibero-Americanos de Direito Sanitário, [s. l.], v. 6, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/356>.

Acesso em: 25 fev. 2025.

ZEBULUM, José Carlos. Juizados, judicialização e saúde coletiva. **Cadernos de Direito - UNIFESO**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 119-141, 2016. Disponível em:

<https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdedireitounifeso/article/view/368>. Acesso em: 25 fev. 2025.