

**Caracterização das demandas judiciais de saúde no município de Registro/SP**

**Characterization of lawsuits of the health in the city of Registro/SP**

**Euclides da Silva Pereira Netto**

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: cridinho\_ipo@hotmail.com

**Jaqueline da Silva Lima**

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: jaque\_lima@hotmail.com.br

**Reynaldo Carneiro de Souza Neto**

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: reynaldocarneiro@scelisul.com.br

**Cecilia Armesto**

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: cecirpj@gmail.com

**Leoní Adriana de Souza**

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: farmacia@scelisul.com.br

**Mariana Donato Pereira**

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: mariana-donato@hotmail.com

Recebido: 13/03/2017 – Aceito: 24/04/2017

**Resumo**

O aumento das ações judiciais solicitando medicamentos, terapia nutricional, procedimentos e outros produtos para saúde tem sido motivo de preocupação nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar o impacto da judicialização da saúde no município de Registro em termos de gasto público, avaliando o perfil dos requerentes que pleiteiam em juízo o custeio do tratamento, exame, procedimento ou medicamento. Para isto foi analisado os dados obtidos por meio da Secretaria de Saúde de Registro sobre as ações impetrados no período de 2009 a 2015. Foram identificados 10 processos movidos contra a prefeitura municipal de Registro, São Paulo. Os custos mensais dos tratamentos variaram de R\$148,15 até R\$7.207,08, tornando evidente o

comprometimento do orçamento público. O número de ações solicitando medicamentos no município pode parecer pequeno neste período, no entanto o valor gasto por mês foi de aproximadamente R\$13.433.00. Como a população da região é considerada uma das mais pobres do Estado de São Paulo tem pouco acesso a informações e muitas vezes, desconhecem seus direitos, podendo assim justificar o número de ações no período. Assim, as demandas judiciais na saúde representam um desafio para diversos municípios, a sua caracterização em Registro contribui para a definição de estratégias viáveis de intervenção que auxiliem o gestor na tomada de decisão e definição de políticas em saúde que atendam as reais necessidades da população local.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde. Direito à Saúde. Decisões judiciais.

### **Abstract**

The increase in lawsuits requesting medicines, nutritional therapy, procedures and other products for health has been of concern in the three spheres of management of the Unified Health System. The objective of this study was to analyze the impact of legalization of health in the registry of the municipality in terms of public spending, evaluating the profile of applicants who plead in court the cost of treatment, examination, procedure or medication. For it was analyzed data obtained through Registration Department of Health on the actions filed from 2009 to 2015. We identified 10 cases against the registry of City Hall, Sao Paulo. The monthly costs of treatment ranged from R\$ 148.15 to R\$7.207.08, making clear the commitment of the public budget. The number of shares requesting drugs in the city can seem small at this time, however the amount spent per month is approximately R\$ 13.433.00. As the population of the region is considered one of the poorest in the state of São Paulo have little access to information and often unaware of their rights, thus being able to justify the number of shares in the period. Thus, the lawsuits on health represent a challenge for many municipalities, their characterization Registry contributes to the definition of viable intervention strategies to assist the manager in decision making and health policy development that meet the real needs of local people.

**Keywords:** Brazilian Public Health System. Right to Health. Judicial Decisions.

### **1. Introdução**

No país as solicitações de produtos e serviços relacionados à saúde por meio de ordens judiciais têm aumentado de forma exponencial, independentemente da disponibilidade ou não

no Sistema Único de Saúde (SUS), causando apreensão por parte dos gestores (CHIEFFI; BARATA, 2010).

A busca pelo poder judicial com o intuito de obter medicamentos e demais produtos da área não é exclusividade do Brasil e ocorre em praticamente todos os países que possuem amplo sistema de saúde público (DUARTE, 2013).

O direito a saúde no país é garantido pela Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 196, reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, sendo imprescindível a elaboração de políticas que reduzam o risco as enfermidades e garantam o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Ao reconhecer a saúde como direito social fundamental, o Estado obrigou-se a formular e implantar políticas assegurando o acesso da população aos serviços de atenção à saúde e abriu o precedente para os indivíduos reivindicar judicialmente a execução dessa obrigação (PEPE *et al.*, 2010a).

Na década de 1990 já existiam as solicitações para fornecimento de medicamentos, mas em sua maioria eram relativas ao tratamento da síndrome da imunodeficiência adquirida. A partir de então, a demanda por produtos e serviços de saúde no país cresceu significativamente, impactando o sistema público de saúde (LEITÃO, 2012). E o perfil das ações vem se tornando cada vez mais diversificados, abrangendo o fornecimento desde medicamentos para o tratamento de câncer e doenças raras até água de coco e cadeira de rodas (POMBO, 2013).

O fornecimento dos itens solicitados por via judicial, não deve levar em conta a classe social dos usuários; assim, qualquer pessoa, independente da capacidade de pagamento dos serviços, pode obter gratuidade sem violar as regras do sistema de saúde brasileiro (MEDEIROS; DINIZ; SCHWARTZ, 2013). É evidente que indivíduos que possuem pouco acesso a educação e vivem em condições precárias, devido à pobreza, apresentam maior dificuldade de acessar a justiça, pois desconhecem seus direitos e não sabem quais mecanismos podem ser utilizados para buscá-los (SILVA, 2012). Desta forma, o fornecimento acaba favorecendo os indivíduos com melhor condição financeira para pagar advogados, enquanto aqueles mais necessitados acabam prejudicados (LOPES *et al.*, 2010).

O atendimento às ações judiciais acaba refletindo na organização e no planejamento das políticas públicas, exigindo uma atuação mais ativa dos gestores com vistas a consentir às ordens judiciais dentro do prazo, tentando evitar o crescimento desses pedidos e preservar os princípios e as diretrizes do SUS (PEPE *et al.*, 2010).

O acesso a medicamentos, outros produtos de saúde e serviços médicos não deveria

ocorrer por meio de solicitações judiciais, no entanto é passível de compreensão quando a população se vê sem alternativa dentro do SUS (MACEDO, 2010).

Cabe ressaltar, que muitas vezes os medicamentos fornecidos possuem o mesmo princípio ativo que os ofertados pelo SUS, e a decisão judicial especifica a marca comercial a ser adquirida, como exemplo pode-se citar o do acetilsalicílico, que pertence ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, de competência municipal, e que por força judicial, é adquirido em 24 marcas comerciais e formas de apresentação diferentes (BRASIL, 2015). Além disso, várias ações judiciais solicitam medicamentos que não possuem registro no órgão regulamentador do país (Agência Nacional de Vigilância Sanitária); medicamentos que são prescritos sem haver aprovação da indicação na literatura científica; e medicamentos prescritos sem a observância do uso racional por indução da indústria farmacêutica (MACEDO, 2010).

Segundo o Banco Mundial, em 2010, foram instaurados 240.000 processos no Brasil solicitando produtos e serviços de saúde, 95.000 na Colômbia, 4.000 na Costa Rica e 50 no Uruguai (DUARTE, 2013). No Brasil, a judicialização da saúde já vem se manifestando a duas décadas, demonstrando obstáculos e fragilidades institucionais, políticas, sociais e culturais (PEPE, 2011).

Em 2014, o governo federal gastou aproximadamente R\$ 838 milhões com ações judiciais para obtenção de medicamentos, equipamentos, insumos, realização de cirurgias e depósitos judiciais. Desde 2010, houve um aumento de 500% nos gastos do Ministério da Saúde e em todo o período, a soma ultrapassa R\$ 2,1 bilhões (COSTA, 2015). Segundo advogados e defensores públicos, medicamentos representam o item mais demandado pela via judicial; no entanto, o fornecimento de equipamentos e insumos também aparece com frequência entre as solicitações (POMBO, 2013).

O Estado de São Paulo, no ano de 2013, desembolsou R\$ 904,8 milhões de reais para atender às demandas judiciais de saúde e este valor foi mais que o dobro gasto em 2010 (COLLUCI, 2014).

Já na região de Registro, englobando o Departamento Regional de Saúde XII (DRS-XII) com 15 municípios, no Estado de São Paulo, houve aumento de 154,55% de 2011 a 2013 no número de ações judiciais, levando em conta o Índice Paulista de Judicialização da Saúde (IPJS) que consiste na razão do número de ações judiciais por habitante expresso por 10.000 habitantes (CONASS, 2015).

Portanto, a judicialização da saúde gera altos custos para as três esferas governamentais exigindo atuação diferenciada por parte dos gestores. Neste contexto, o

estudo visa analisar o impacto da judicialização da saúde no município de Registro em termos de gasto público, avaliando o perfil dos requerentes que pleiteiam em juízo o custeio do tratamento, exame, procedimento ou medicamento.

## **2. Método**

Registro é um município localizado, no Vale do Ribeira região sul do Estado de São Paulo, estando distante cerca de 191 km da capital do Estado. Situa-se entre 0 e 25 metros acima do nível do mar e seu clima é classificado como subtropical úmido. Sua população estimada pelo IBGE em 2014 foi de 56 203 habitantes, com uma densidade demográfica de 77,7 habitantes por quilômetro quadrado. Segundo o censo de 2010, 26.656 habitantes (49,1%) eram homens, e 27.605 habitantes (50,9%) eram mulheres. Ainda segundo o mesmo censo, 88,8% da população era urbana (48.169 habitantes viviam na zona urbana e 6.092 na zona rural) com densidade demográfica de 75,11 habitantes por km<sup>2</sup>.

A região do Vale do Ribeira é considerada uma das mais pobres do Estado, com índices de mortalidade e analfabetismo elevados. A população ainda apresenta precárias condições de vida que podem acarretar em diversas enfermidades. Segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) a incidência de casos de Diabetes Mellitus em Registro no ano de 2000 foi de 394 casos, já em 2013 foram 1.463 casos. Já os casos de tuberculose em 2016 foram 29 e hanseníase 9 casos no ano de 2014.

Este estudo compila dados de processos judiciais movidos contra a Prefeitura Municipal de Registro, tendo como objetivo a obtenção de tratamentos e medicamentos.

Os dados foram obtidos junto ao fórum da comarca de Registro, apenas foram analisados casos julgados em última instância, excluindo-se assim possíveis alterações nos dados a vista decisões posteriores nas causas ainda em tramitação no período de 2009 - 2015.

Os dados obtidos foram classificados, levando-se em consideração os especialistas que as indicaram, grupo farmacológico e custo.

## **3. Resultados**

Foram identificados 10 processos movidos contra a prefeitura municipal de Registro. Na Tabela 1 observa-se o perfil dos pacientes e das prescrições médicas incluídas nos processos. Estas foram agrupadas a partir da origem dos pacientes, se eram provenientes de

hospitais públicos ou particulares e se seus assessores jurídicos eram do poder público ou do sistema privado.

**Tabela 1 – Perfil de origem e demandantes envolvidos na demanda judicial de medicamentos contra a Prefeitura Municipal de Registro, 2009-2015**

| <b>Parâmetros</b>                        | <b>Frequência absoluta</b> | <b>Frequência relativa (%)</b> |
|--|----------------------------|--------------------------------|
| <b>Origem do Processo</b>                |                            |                                |
| Hospital Particular                      | 3                          | 30                             |
| Hospital Publico                         | 7                          | 70                             |
| <b>Fonte dos demandantes do processo</b> |                            |                                |
| Advogado Particular                      | 4                          | 40                             |
| Ministério Público                       | 1                          | 10                             |
| Defensor Público                         | 5                          | 50                             |

Fonte: Secretaria municipal de saúde de Registro-SP.

Outro dado encontrado durante a pesquisa foi o uso de liminares para aprovar as solicitações dos medicamentos o que ocorreu em todos os casos estudados. Na Tabela 2 os casos foram agrupados através das especialidades médicas.

**Tabela 2 – Caracterização das especialidade medicas dos processos movidos contra a Prefeitura Municipal de Registro , 2009-2015.**

| <b>Parâmetros</b>              | <b>Frequência absoluta</b> | <b>Frequência relativa (%)</b> |
|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| <b>Especialidade de Origem</b> |                            |                                |
| Clinico Geral                  | 3                          | 30                             |
| Oncologista                    | 1                          | 10                             |
| Dermatologista                 | 1                          | 10                             |
| Endocrinologista               | 1                          | 10                             |
| Nefrologia Pediátrica          | 1                          | 10                             |
| Psiquiatria                    | 2                          | 20                             |
| Neurologista                   | 1                          | 10                             |

Fonte: Secretaria municipal de saúde de Registro-SP.

Na Tabela 3 foram agrupados os esquemas terapêuticos solicitados por via judicial,

seu custo mensal e a origem do orçamento.

**Tabela 3 – Esquemas terapêuticos solicitados por via judicial, custo e origem do orçamento na no período de 2009-2015.**

| <b>Tratamento Recomendado</b>  | <b>Custo Mensal Total</b> | <b>Ação Solidária (Estado + Município)</b> |
|--|---------------------------|--|
| Insulina Glardina 100 UI/ml+ Insulinas Lispro 100 UI/ mL   | R\$ 416,26                | Não  |
| Temozolomida 5 mg + Temozolida 100mg   | R\$ 7.207,08              | Sim  |
| Metoxisaleno 40 mg   | R\$148,15                 | Sim  |
| Vitamina D3 7000 UI + Insulina Glargina 100 UI/mL  | R\$ 391,00                | Sim  |
| Insulina Glargina 100 UI/ml  | R\$ 271,00                | Sim  |
| Carbonato de cálcio pó +Complexo B (gotas)+Cloridrato de Oxibutinina 5 mg+Oxalato de Escitalopram +Glicinato Ferrico 250mg/ml+Vitamina D 1000UI/gota | R\$194,56                 | Não  |
| Vidagliptina 50 mg + cloridrato de metmorfina 850 mg+Insulina Detemir 100 UI/ ML+ Insulina Aspartame 1000 UI/ml                                      | R\$591,77                 | Sim  |
| Respiridona 2 mg   | R\$122,40                 | Sim  |
| Teriflunomide  | R\$3.780,90               | Sim  |
| Modafinita 200 g+Codergocrina+ Mesilato  | R\$310,80                 | Sim  |

Fonte: Secretaria municipal de saúde de Registro-SP.

Como complemento desta pesquisa foi levantado os princípios ativos e sua frequência dentro do tratamento, ou seja, para quantos pacientes tais princípio foram indicados tais dados estão presentes na tabela 4.

**Tabela 4 – Princípios ativos identificados nos medicamentos solicitados pela via judicial à Prefeitura Municipal de Registro 2009-2015**

| <b>Princípio ativo</b>    | <b>Frequência absoluta</b> | <b>Frequência relativa (%)</b> |
|---------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Insulina Glargina         | 3                          | 30                             |
| Insulinas Lispro          | 1                          | 10                             |
| Temozolomida              | 1                          | 10                             |
| Temozolida                | 1                          | 10                             |
| Metoxisaleno              | 1                          | 10                             |
| Vitamina D3               | 1                          | 10                             |
| Carbonato de cálcio pó    | 1                          | 10                             |
| Complexo B                | 1                          | 10                             |
| Cloridrato de Oxibutinina | 1                          | 10                             |
| Oxalato de Escitalopram   | 1                          | 10                             |
| Glicinato Ferrico         | 1                          | 10                             |
| Vitamina D                | 1                          | 10                             |
| Vidagliptina              | 1                          | 10                             |
| Cloridrato de metmorfina  | 1                          | 10                             |
| Insulina Detemir          | 1                          | 10                             |
| Insulina Aspartame        | 1                          | 10                             |
| Respiridona               | 1                          | 10                             |

| <b>Princípio ativo</b> | <b>Frequência absoluta</b> | <b>Frequência relativa (%)</b> |
|------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Teriflunomide          | 1                          | 10                             |
| Modafinita             | 1                          | 10                             |
| Codergocrina+ Mesilato | 1                          | 10                             |

Fonte: Secretaria municipal de saúde de Registro-SP.

O último parâmetro analisado foi o aumento da frequência das ações judiciais durante os seis anos que a pesquisa contempla (Tabela 5).

**Tabela 5 – Distribuição Anual de ações judiciais movidas contra a Prefeitura Municipal de Registro 2009-2015.**

| <b>Ano</b> | <b>Número de casos</b> |
|------------|------------------------|
| 2009       | 01                     |
| 2013       | 03                     |
| 2014       | 03                     |
| 2015       | 03                     |

Fonte: Secretaria municipal de saúde de Registro-SP, dados até 14 de outubro de 2015.

#### **4. Discussão**

Com o crescimento das solicitações por meio judicial, o orçamento voltado para as ações e programas de atendimento coletivo da população tem sido consumido cada vez mais (COSTA 2015). A partir dos dados coletados podemos observar que nas 10 solicitações judiciais, 80% tiveram ações conjuntas levando a uma divisão dos custos entre Estado e município.

Os custos mensais dos tratamentos demandados por via judicial variaram de R\$ 148,15 até R\$ 7.207,08, tornando evidente o comprometimento do orçamento público, pois não estão previstas. Levando-se em conta somente o custo deste último tratamento, daria para comprar mais de 1728 frascos de paracetamol 200mg ou quase 5400 cartelas de 10 comprimidos de ácido acetilsalicílico.

Um dos principais problemas apontados nos fármacos obtidos através de processos judiciais, é a falta do Registro na ANVISA, não foi observado nestes casos, pois, todos os princípios ativos eram registrados.

Um fator importante a ser destacado neste trabalho, é o de o usuário do sistema privado representar uma boa fatia dos pedidos de judicialização onde 30 % dos pacientes são oriundos de hospitais particulares, e 40 % dos casos foram representados por advogados particulares, este problema também já foi descrito por Lopes et al. (2010) no próprio estado

de São Paulo, que concluíram que as camadas com maior renda acabam por ter maior acesso a estes tipos de processos.

Com o aumento da acessibilidade as informações tanto de pacientes, como de advogados e médicos, as demandas judiciais para garantir o acesso a medicamentos tem aumentado, fato que também foi observado na região, onde houve um aumento no número de casos de 2009 até 2013, ficando o mesmo estagnado em mesmo número anual de casos, isto também deve-se ao fato de que muitos medicamentos foram incluídos nas listas de distribuição do SUS.

Do ponto de vista de origem a região apresentou uma boa variedade de especialidades sendo num total de sete, onde apenas psiquiatria e clínica geral apresentaram mais de um caso, de certa forma esta variedade também foi observada no trabalho de Machado (2008), que todas as especialidades têm casos em que houve processos judiciais.

Ao analisarmos os princípios ativos recomendados nestes processos, podemos observar que dos vinte e dois presentes 4 eram do grupo das insulinas e se analisarmos em número de casos as insulinas estão presentes em 40 % dos casos, fato que Leitão (2012), também observou em seu estudo no Estado da Paraíba.

## **5. Conclusão**

As ações judiciais da saúde vêm se tornando cada vez mais frequentes e a tendência é de elevação do índice de solicitações devido à ineficiência do Estado em atender adequadamente a população no quesito saúde, ao envelhecimento da população, ao avanço tecnológico com novos medicamentos, tratamentos e aparelhos e também pela efetividade da justiça gratuita pelas Defensorias Públicas. O grande número de demandas judiciais acarreta gastos elevados que tendem a prejudicar o sistema de saúde, uma vez que não existe orçamento predestinado para este atendimento.

O município de Registro, no período de 2009 até outubro de 2015, registrou dez ações solicitando medicamentos o que pode parecer pouco em termos de número de solicitações, no entanto o valor gasto por mês foi de aproximadamente R\$ 13.433.00. Cabe salientar, que a região do Vale do Ribeira, ao qual o município de Registro pertence, é considerada uma das mais pobres do Estado de São Paulo e esperava-se assim, um número bem maior de processos solicitando produtos de saúde. No entanto as populações mais carentes têm pouco acesso a informações e muitas vezes, desconhecem seus direitos e meios pelos quais podem fazer cumprir a obrigação do Estado em garantir a saúde necessária a cada cidadão.

Deve-se ressaltar que a judicialização da saúde não pode limitar a sua atuação apenas com foco no beneficiário da decisão judicial, mas de fato à realização de um direito de todos os cidadãos garantido pela lei maior do país (Constituição Federal de 1988), independente da ineficácia ou ausência das políticas públicas em saúde.

Desta forma, como as demandas judiciais na saúde representam um desafio para diversos municípios, a sua caracterização em Registro contribui para a definição de estratégias viáveis de intervenção que auxiliem o gestor na tomada de decisão e definição de políticas públicas em saúde que atendam as reais necessidades da população local.

É necessário que o poder judiciário deixe de ser o protagonista em políticas de saúde pública, sendo tal papel de responsabilidade e competência dos poderes legislativo e executivo.

## **Referências**

BARBERATO FILHO, S.; PEREIRA, M. D. **Manual de gestão municipal de demandas judiciais na saúde**. Sorocaba: Universidade de Sorocaba, 2013.

BORGES, D. C. L.; UGÁ, M. A. D. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 59-69, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **O SUS no seu município: garantindo saúde para todos**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Apresentação das dificuldades enfrentadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde na aquisição de medicamentos**. Brasília: CONASS, 2015. Disponível em : <http://www.conass.org.br/NT%2015%20-%202014%20-%20atualizada%20out.%20DIFICULDADES%20NA%20AQUISIC%CC%A7A%CC%83O%20DE%20MEDICAMENTOS%20NAS%20SES.pdf> Acesso em: 08 nov. 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília:

Senado Federal; 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 01 nov. 2015.

CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8 p. 1839-1849, 2009.

COLLUCCI, C. **Judicialização na saúde faz desigualdade avançar, dizem especialistas** [Internet]. Folha de São Paulo. 2014 mar. 29 [acesso em 2014 jun. 08]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2014/03/1432517-judicializacao-na-saude-faz-desigualdade-avancar-dizem-especialistas.shtml>

COSTA, A. **Em cinco anos, mais de R\$ 2,1 bilhões foram gastos com ações judiciais**. 15 outubro 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20195-em-cinco-anos-mais-de-r-2-1-bilhoes-foram-gastos-com-acoes-judiciais>>. Acesso em: 07 nov. 2015.

DUARTE, E. C. A judicialização e as operadoras de planos de saúde. **Revista Justiça & Cidadania**, Rio de Janeiro, n. 149, p. 54, 2013.

LEITÃO, L. C. A. **Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamentos no Estado da Paraíba**. 2012. 71p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação da Universidade Estadual de Paraíba, Campina Grande, 2012.

LIMBERGER, T.; SALDANHA, J. M. L. A judicialização da política pública e o direito à saúde: a construção de critérios judiciais e a contribuição do Supremo Tribunal Federal. **Revista Espaço Jurídico**, Chapecó, v. 12, n. 2, p. 283-302, 2011.

LOPES, L. C.; BARBERATO-FILHO, S.; COSTA, A. C.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Uso racional de medicamentos antineoplásicos e ações judiciais no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 4 , p. 620-628, 2010.

MACEDO, E. I. **A importância da análise técnica para a tomada de decisão do**

**fornecimento de medicamentos pela via judicial.** 2010. 115f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Farmacêuticas da Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2010.

MACEDO, E. I.; LOPES, L. C.; BARBERATO-FILHO, S. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 706-713, 2011.

MACHADO, M. A. A.; ACURCIO, F. A.; BRANDÃO, C. M. R.; FALEIROS, D. R.; GUERRA JUNIOR, A. A.; CHERCHIGLIA, M. L.; ANDRADE, E. I. G. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D.; SCHWARTZ, I. V. D. A tese da judicialização da saúde pelas elites: os medicamentos para mucopolissacaridose. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1089-1098, 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Ministério das Relações Exteriores. **O acesso aos medicamentos de alto custo nas Américas: contexto, desafios e perspectivas.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. 78p.

PEPE, V. L. E. **Manual indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011. 56p.

PEPE, V. L. E.; FIGUEIREDO, T. A.; SIMAS, L.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S.; VENTURA, M. A. Judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, 2010b.

PEPE, V. L. E.; VENTURA M., SANT’ANA, J. M. B.; FIGUEIREDO T. A.; SOUZA, V. R.; SIMAS L.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos “essenciais” no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 461-471, 2010a.

PEREIRA, J. R.; SANTOS, R. I.; NASCIMENTO JUNIOR, J. M.; SCHENKEL, E. P. Análise das demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina nos anos de 2003 e 2004. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 3551-3560, 2010.

PERRIN, F. **Saúde vai ficar pior do que está, diz secretário do Estado de São Paulo**  
12/05/2015 Disponível em:  
**<http://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2015/05/1627875-sistema-de-saude-vai-ficar-pior-do-que-esta-diz-secretario-do-estado-de-sp.shtml>** Acesso em: 08 nov. 2015.

POMBO, B. União gastou R\$ 356 milhões com ações sobre remédios. **Valor econômico**, Brasília, 10 jul. 2013. Disponível em: <<http://www.valor.com.br/legislacao/3192456/uniao-gastou-r-356-milhoes-com-acoes-sobre-remedios>>. Acesso em: 18 jul. 2013.

POMPEO, C. **Gastos da União com demandas judiciais de saúde crescem 500%**. 15/04/2015. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/gastos-da-uniao-com-demandas-judiciais-de-saude-crescem-500-439sjmi7gq0wwarfocypkl5tl>>. Acesso em: 08 nov. 2015.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família – PSF. SIAB. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

SILVA, N. L. A judicialização do benefício de prestação continuada da assistência social. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 111, p. 555-575, 2012.

TRAVASSOS, D. V.; FERREIRA, R. C.; VARGAS, A. M. D.; MOURA, R. N. V.; CONCEIÇÃO, E. M. A.; MARQUES, D. F.; FERREIRA, E. F. Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3419-3429, 2013.

VENTURA, M.; SIMAS, L.; PEPE, V. L. E.; SCHRAMM, F. R. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

VIEIRA, F. S.; LOPES, L. C.; BARBERATO FILHO, S.; MARQUES, D. C.; PEPE, V. L. E. Assistência farmacêutica e ações judiciais: propostas para melhorar o acesso e o uso de medicamentos. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 47, p. 79-86, 2010.