

Análise das demandas judiciais de saúde no Departamento Regional XII - Registro/SP

Analysis of judicial demands in health at the Regional Health Department XII

Leticia Florido Povinske Domingues

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: leticia_povinske@hotmail.com

Thalita Santos Lisboa

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: tha_lisboa@hotmail.com

Reynaldo Carneiro de Souza Neto

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: reynaldocarneiro@scelisul.com.br

Perceli Gomes Elias

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Brasil

E-mail: perceligomes@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: 31/07/2017

Resumo

A gestão de demandas judiciais na saúde representa desafio para a maioria dos municípios brasileiros. Muitos trabalhos descritos na literatura caracterizaram adequadamente o problema e discutiram as repercussões sobre o Sistema Único de Saúde. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi analisar a situação dos processos judiciais da saúde na região do Departamento Regional XII – Registro, Estado de São Paulo, avaliando o perfil dos requerentes que pleiteiam em juízo o custeio do tratamento, exame, procedimento ou medicamento. Para isto, foram analisados dados sobre as demandas judiciais na saúde do Departamento Regional de Saúde XII (DRS XII), Registro/SP no período de janeiro de 2009 a outubro de 2015. As variáveis pesquisadas foram gênero, idade, município de origem da ação, doença referida, origem da prescrição, especialidade do prescriptor, tipo de ação, ente

acionado, ano de entrada da ação e itens solicitados. Foram analisados 38 processos judiciais contra a DRS XII Registro, identificou-se a prevalência do gênero feminino, faixa etária acima de 51 anos e originários do município de Registro. A maioria das ações é de atendimento realizado no Sistema Único de Saúde, por prescritores de especialidade em Clínica Médica e com diagnóstico de Diabetes *Mellitus*. Os processos foram caracterizados em sua maioria por ações do tipo Rito Ordinário, contra o Estado. Dos processos analisados, 92% solicitavam somente medicamentos e desses 11% solicitaram simultaneamente suplementos como vitaminas e dietas enterais. O volume de pacientes que passaram a ser atendidos por meio de ações judiciais nos três últimos anos atingiu 47% do volume total registrado no período de sete anos analisado, e o gasto aproximado entre 2009 e outubro de 2015 foi R\$1.340.000,00. O estudo inédito na Região de Registro contribui para o diagnóstico da judicialização da saúde na área de abrangência do DRS XII. Os resultados apresentados demonstraram predomínio de processos de portadores de Diabetes *Mellitus* o que reforça a necessidade de discussão de políticas públicas que atendam a necessidade da comunidade, com base nas mudanças geradas pelo aumento das doenças crônicas.

Palavras-chave: Saúde Pública; Direito à Saúde; Decisões Judiciais; Assistência Farmacêutica.

Abstract

The management of lawsuits in health represents a challenge for most Brazilian municipalities. Many papers described in the literature characterized properly the problem as well as discussed the repercussions on the Unified Health System. In this context, the objective of this study was to analyze the situation of health judicial processes at the twelfth Regional Department in Registro, São Paulo's state, evaluating the profile of the users who claim in court the coverage of treatment's costs as well as examination, procedure or medication. For this, we analyzed data on lawsuits in the health field at the twelfth Regional Department in Registro (SP) from January 2009 to October 2015. The variables studied were gender, age, municipality of origin of the lawsuit, the mentioned disease, the medical prescription origin, specialty of the prescriber, type of lawsuit triggered, year of the lawsuit, entity judicially triggered and requested items. It was analyzed thirty-eight lawsuits against the twelfth Regional Department, it was observed the prevalence of the female gender, age group above 51 years and originating from the municipality of Registro (SP). The most of the judicial actions are for care given at the Unified Health System, by prescribers of specialty in Clinical Medicine and diagnosed with Diabetes *Mellitus*. The processes were characterized in

the majority by judicial actions called Ordinary Rite, against the State. On the analyzed cases, 92% requested only medications and of these 11% supplements like vitamins and enteral diets. The number of patients who have been served through legal actions in the last three years reached 47% of the total cases registered during the period of the seven years analyzed and the approximate cost was R\$ 1,340,000.00. This study contributes to the diagnosis of the processes related to the health judicialization in the region studied. The results showed a predominance of processes which comes from of patients with Diabetes Mellitus which reinforces the emergency needs to discuss public policies able to attend the needs and demands of the community based in the changes generated by the increase of chronic diseases.

Keywords: Public Health; Right to Health; Judicial Decisions; Pharmaceutical Services.

1. Introdução

Atualmente a judicialização é objeto recorrente nos congressos e encontros de diversas áreas científicas, dentre elas direito, ciência política, sociologia e saúde pública (BARREIRO; FURTADO 2015). Nesta última, o número crescente das ações judiciais solicitando produtos de saúde tem preocupado gestores e juristas, pois, sem critérios, pode conduzir a um desequilíbrio do orçamento, prejudicando políticas públicas já implantadas (SILVA, 2013).

Este fenômeno, conhecido como judicialização da saúde, ocorre em diversos países no qual o cidadão impetra uma ação judicial contra a União, o Estado ou município, exigindo acesso gratuito e rápido aos produtos que tem necessidade (DUARTE, 2013). O paciente acaba buscando o Judiciário como uma alternativa para obter o medicamento ou tratamento ora negado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por falta de previsão na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), ou por dificuldades orçamentárias (SILVA, 2013).

O SUS visa prestar cuidado universal e gratuito à população brasileira, prevendo disponibilizar gratuitamente mais de 500 medicamentos e insumos, incluindo aqueles considerados essenciais pela Organização Mundial da Saúde (TREVISAN et al., 2015). No entanto, os pedidos judiciais solicitando o fornecimento de medicamentos, outros produtos para saúde e tratamentos são frequentes e se tornam compreensíveis a partir do momento, que o fornecimento previsto nas políticas públicas não está garantido; ou quando determinada doença prescinde de cobertura de tratamento pelas políticas farmacêuticas ofertadas no SUS (MACEDO; LOPES; BARBERATO-FILHO, 2011).

No início da década de 1990, as demandas tinham por objeto o fornecimento dos

medicamentos necessários para o 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). Atualmente, o perfil das ações é mais diversificado, abrangendo o fornecimento desde medicamentos para o tratamento de câncer e doenças raras até água de coco e cadeira de rodas (POMBO, 2013).

Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) há pelo menos 400 mil processos judiciais envolvendo a assistência à saúde, tanto pública quanto privada no país, em 2011 eram 250 mil ações. O avanço de 60% indica que a judicialização da saúde continua crescendo (RAMOS, 2015).

Em 2014, o governo federal gastou aproximadamente R\$ 838 milhões com ações judiciais para aquisição 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). O Estado de São Paulo, no ano de 2013, desembolsou R\$ 904,8 milhões de reais para atender às demandas judiciais na área 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).

O volume crescente desse tipo de demanda acaba por comprometer o sistema de saúde como um todo, prejudicando o orçamento e interferindo na política de saúde planejada pelo Poder Executivo (BORGES; UGÁ, 2010). Estima-se que aproximadamente 180 milhões de brasileiros são potenciais usuários do SUS, com dois terços desse total dependendo exclusivamente desse sistema (LIMBERGER; SALDANHA, 2011).

Neste contexto, o estudo visa analisar a situação dos processos judiciais da saúde na região do Departamento Regional XII – Registro, Estado de São Paulo, avaliando o perfil dos requerentes que pleiteiam em juízo o custeio do tratamento, exame, procedimento ou medicamento, dimensionando as dificuldades que os gestores encontram para garantir a promoção da saúde.

2. Método

Trata-se de um estudo descritivo com análise dos processos judiciais contra o Estado na região da DRS XII de Registro. A pesquisa foi autorizada pelo Diretor da DRS XII Registro e foram analisados os processos entre janeiro de 2009 e outubro de 2015 disponíveis em Sistema de Informação.

As variáveis coletadas foram divididas em 4 classes:

- Perfil dos pacientes envolvidos na demanda judicial de medicamentos;
- Perfil das prescrições médicas;
- Caracterização dos processos judiciais;
- Perfil dos medicamentos envolvidos na demanda judicial.

Na avaliação do perfil dos pacientes envolvidos na demanda judicial de medicamentos levou-se em conta o gênero, idade e município de origem da ação. No perfil das prescrições médicas envolvidos na demanda judicial de medicamentos foram avaliadas a doença referida, origem da prescrição e especialidade do prescritor. Na caracterização dos processos judiciais as variáveis verificadas foram o tipo de ação, o ente acionado e o ano de entrada da ação. No perfil dos medicamentos identificou-se o princípio ativo segundo a Denominação Comum Brasileira, o número de medicamentos solicitados por processo, a solicitação simultânea de medicamentos, insumos e suplementos.

Após a coleta de dados, os mesmos foram organizados em uma planilha com a identificação das 4 classes e apresentados em tabelas, com frequência absoluta e relativa.

3. Resultados

Foram analisados 38 processos judiciais contra a DRS XII Registro, identificou-se a prevalência do gênero feminino, faixa etária acima de 51 anos e provenientes do município de Registro, maior município da região estudada, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil dos pacientes envolvidos na demanda judicial de medicamentos na DRS XII Registro de 2009 a 2015

Parâmetros	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Gênero (n = 38)		
Feminino	25	66
Masculino	13	34
Idade (n = 38)		
0-10	2	5
11-20	3	8
21-30	4	11
31-40	3	8
41-50	3	8
51-60	8	21
61-70	7	18
Acima de 70	4	11
Não determinado	4	11
Município de Origem da Ação (n = 38)		
Registro	16	42
Juquiá	4	11
Sete Barras	4	11
Miracatu	3	8
Pariquera-açu	3	8
Eldorado	2	5
Iporanga	2	5
Jacupiranga	2	5
Itariri	1	3
São Paulo	1	3

Fonte: Departamento Regional de Saúde XII - Registro. Elaboração própria.

A maioria das ações é proveniente de atendimento realizado no SUS, por prescritores de especialidade em Clínica Médica e com diagnóstico de *Diabetes Mellitus* conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil das prescrições médicas envolvidos na demanda judicial de medicamentos na DRS XII Registro de 2009 a 2015

Parâmetros	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Doença referida (n = 38)		
Diabetes Mellitus insulino-dependente	8	21
Esclerose	3	8
Epilepsia	2	5
Glaucoma	2	5
Gonartrose (artrose do joelho)	2	5
Outras artrites reumatóides	2	5

Parâmetros	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Psoríase	2	5
Outras	17	45
Origem das Prescrições (n = 38)		
SUS	22	58
Não SUS	11	29
Não determinado	5	13
Especialidade do Prescritor (n = 38)		
Clínica Médica	7	18
Cardiologia	4	11
Reumatologia	4	11
Dermatologia	3	8
Endocrinologia	3	8
Angiologia	2	5
Ortopedia	2	5
Não determinado	6	16
Outros	7	18

Fonte: Departamento Regional de Saúde XII - Registro. Elaboração própria.

Os processos foram caracterizados em sua maioria por ações do tipo Rito Ordinário, contra o Estado e 2014 representou o ano com maior índice de entradas de processos, conforme Tabela 3.

Tabela 3 – Caracterização dos processos judiciais movidos contra a DRS XII Registro de 2009 a 2015

Parâmetros	Frequência Absoluta	Frequência relativa (%)
Tipo de ação (n = 38)		
Rito Ordinário	19	50
Mandado de segurança	9	24
Ação Cível Pública	3	8
Não determinado	7	18
Ente acionado (n = 38)		
Estado	18	47
Estado e Município	16	42
Não determinado	4	11
Ano de Entrada da Ação (n = 38)		
2009	5	13
2010	4	11
2011	7	18
2012	4	11
2013	5	13
2014	8	21
2015	5	13

Fonte: Departamento Regional de Saúde XII - Registro. Elaboração própria.

Nos 38 processos analisados 92% solicitavam somente medicamentos e desses 11% solicitaram simultaneamente suplementos como vitaminas e dietas enterais. Como mostra a Tabela 4.

Tabela 4 – Perfil dos medicamentos envolvidos na demanda judicial de medicamentos na DRS XII Registro de 2009 a 2015

Parâmetros	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Princípios Ativos segundo a Denominação Comum Brasileira (DCB) (n = 63)		
Insulina Glargina	6	10
Besilato de Levanlodipina	2	3
Glicosamina + Condroitina	2	3
Infliximabe	2	3
Insulina Asparte	2	3
Insulina Lispro	2	3
Metformina + Vildagliptina	2	3
Paracetamol	2	3
Outros	43	68
Número de medicamentos solicitados por processo (n = 38)		
0	3	8
1	19	50
2	8	21
3	4	11
5 ou mais	4	11
Solicitação simultânea de medicamentos, insumos, suplementos (n = 38)		
Medicamentos	31	82
Insumos	3	8
Suplementos	4	11

Fonte: Departamento Regional de Saúde XII - Registro. Elaboração própria.

4. Discussão

As demandas judiciais da saúde se tornaram frequentes a partir dos anos 90, quando usuários passaram a pleitear o fornecimento dos medicamentos necessários para o 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). Com o passar dos anos, o perfil das ações judiciais foi se diversificando, garantindo o fornecimento desde medicamentos para o tratamento de câncer e doenças raras até água de coco e cadeira de rodas (POMBO, 2013).

As demandas judiciais atendidas pela DRS XII Registro são oriundas de ações contra o Estado, não existindo relação com o não cumprimento da ação pelos municípios. O Departamento atende as demandas da região sob sua jurisdição, cumprindo as ações em caráter de urgência (Rito Ordinário ou Mandado de Segurança).

O volume de pacientes que passaram a ser atendidos por meio de ações judiciais nos três últimos anos atingiu 47% do volume total registrado no período de sete anos analisado, e o gasto aproximado entre 2009 e outubro de 2015 foi R\$1.340.000,00.

O estudo chama a atenção para a problemática dos pacientes portadores de doenças de base como a Diabetes Mellitus, tendo em vista a sua maior prevalência nas doenças referidas e a insulina glargina nos medicamentos mais solicitados. Apesar de alguns desfechos parecerem favorecer as insulinas análogas (como menor risco de hipoglicemia noturna), a baixa qualidade metodológica e potenciais vieses da maioria dos estudos comprometem os resultados extraídos. Os análogos de insulina podem oferecer vantagens para o tratamento do DM1 em pacientes selecionados, mas nenhum estudo demonstrou maior benefício sobre os desfechos em longo prazo. O alto custo das insulinas análogas de longa e curta ação, aliado à falta de evidências que demonstrem a superioridade em desfechos clínicos finais (duros) tornam a incorporação das insulinas análogas para pacientes com diabetes tipo 1 em quaisquer fases da doença, pouco vantajosa para o sistema de saúde público brasileiro (BRASIL, 2013).

Atualmente, estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035 (DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016). Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2016, observou-se aumento de 61,8% da prevalência de Diabetes na última década, sinalizando que o número de casos só vem aumentando e medidas preventivas são cada vez mais essenciais para se evitar um colapso no sistema de saúde futuramente (BRASIL, 2016).

As complicações do diabetes são inúmeras e podem ser divididas em dois grandes grupos: complicações microvasculares são àquelas que causam danos aos pequenos vasos sanguíneos, como as que acometem os olhos, rins e nervos. E as complicações macrovasculares que incluem as doenças cardíacas e o fluxo insuficiente de sangue para as extremidades do corpo, principalmente pernas (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2014).

Cabe salientar que quanto maior a idade dos indivíduos a probabilidade do aparecimento das doenças crônicas é maior, ainda mais com a alta taxa de sedentarismo e dificuldade de atendimento médico imediato. Desta forma, é de se esperar que idosos venham a ter um número maior de doenças e conseqüentemente procurem terapias alternativas que

muitas vezes não são disponibilizadas pelo SUS e acabem entrando com ações judiciais para garantir o fornecimento dos medicamentos indicados pelo médico. Além do diabetes mellitus, a hipertensão, doenças degenerativas e neoplasias figuram entre as doenças envolvidas nas demandas judiciais de medicamentos na DRS XII Registro.

O acesso aos medicamentos é um dos objetivos principais das políticas públicas e o Estado tem encontrado dificuldades para tornar esses produtos acessíveis à população. Assim, a não garantia desse acesso pelos gestores acaba levando ao aumento das ações judiciais solicitando medicamentos ou produtos de saúde, presentes ou não em listas oficiais (PEPE et al., 2010; CHIEFFI; BARATA, 2009; VIEIRA et al., 2010).

Os Poderes Executivo e Legislativo devem trabalhar na formulação e implementação das políticas públicas, com o intuito de garantir os direitos econômicos, sociais e culturais da população. No entanto, essa iniciativa depende de opção política e disponibilidade orçamentária do Poder Público, que pode executar total ou parcialmente tais políticas, em razão de falta ou insuficiência de recursos financeiros (PEREIRA, 2010).

Os gestores de saúde são cada vez mais desafiados a aperfeiçoar a habilidade de lidar com as demandas judiciais, tanto aquelas solicitando produtos ou procedimentos de saúde não autorizados no país (BRASIL, 2011), como nos casos em que se exige determinado medicamento não incorporado ao SUS, para tratar uma enfermidade que já possui alternativa terapêutica disponível no sistema público de saúde (VIEIRA, 2008). Os gestores devem tratar os inúmeros processos judiciais de forma a atender tanto a administração pública quanto a população, de acordo com os recursos disponíveis. Para isto, fundamental ter em mãos dados reais das demandas judiciais pelas quais respondem (FREDES, 2012).

5. Conclusão

Conhecer o perfil da judicialização da saúde é necessário para verificar o impacto do fenômeno sobre o sistema de saúde e para perceber em que medida a transferência do poder decisório do Sistema Político para o Sistema Jurídico pode contribuir para a implementação da política de saúde prevista na Constituição. É necessário perceber a judicialização como uma via de acesso importante e com potencial de garantir a satisfação de necessidades legítimas não atendidas pelo SUS. (ANDRADE et al., 2010).

Uma importante contribuição do estudo reside no diagnóstico da judicialização da saúde na região de Registro, pesquisa inédita na região. Os resultados apresentados demonstraram predomínio de processos de portadores de Diabetes Mellitus o que reforça a

necessidade de discussão de políticas públicas que atendam a necessidade da comunidade, com base nas mudanças geradas pelo aumento das doenças crônicas.

Referências

ANDRADE, E. L. G., et al. **A judicialização da saúde em Minas Gerais: perfil das ações judiciais de 1999 a 2009**. 2010. Disponível em: <<http://www.politicaemsaude.com.br/anais/trabalhos/publicacoes/028.pdf>>. Acesso em 22/11/2015.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes – 2014. **Diabetes Care**, 2014; 37 Suppl 1:S14-80.

BARREIRO, G. S. S.; FURTADO, R. P. M. Inserindo a judicialização no ciclo de políticas públicas. **Rev. Adm. Pública**. vol.49, n.2, pp. 293-314. 2015.

BORGES, D. C. L., UGÁ, M. A. D. **Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância das ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(1):59-69, jan, 2010

BRASIL. **Decreto Nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006**. Disponível em: <<http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2006/decreto-51433-28.12.2006.html>>. Acesso em 12 nov. 2015.

BRASIL. Lei Nº 11.347, de 27 de setembro de 2006 - Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei_N_11347.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº. 2.848 de 6 de novembro de 2007** - Publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-2848.htm>>. Acesso em: 11 nov. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS**. Brasília: CONASS, 2011. 291p.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 114: Insulinas análogas para Diabetes Mellitus tipo I**. 2013.Disponível em: u.saude.gov.br/.../Relatorio-Insulinas-analogas-diabetes-tipo-I-CP-114.p. Acesso em: 11 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160p.: il.

CHIEFFI A. L.; BARATA R. B.**Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(8):1839-1849, ago, 2009

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

CONASS. **Apresentação das dificuldades enfrentadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde na aquisição de medicamentos**. 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.

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-aco-es-judiciais>. Acesso em: 07 nov. 2015.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (2015-2016) / Adolfo

Milech...[et. al.]; organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio - São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.

DUARTE, E. C. **A judicialização e as operadoras de planos de saúde**.edição nº 149 da Revista JC.Acesso: 10.07.13. Disponível em: <http://www.editorajc.com.br/2013/01/a-judicializacao-e-as-operadoras-de-planos-de-saude/>

FREDES, M. E. F. **Judicialização do acesso a medicamentos**: perfil dos usuários residentes no município de Pelotas/RS. 2012. 50f. Monografia (Especialização em Gestão em Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

LEITÃO, L. C. A. **Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamento no Estado da Paraíba**. Dissertação Universidade Estadual da Paraíba, 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**. Joaçaba, v. 12, n. 2, p. 283-302, jul./dez. 2011

MACEDO E. I. **A importância da análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial**. Dissertação da Universidade de Sorocaba, 2010.

MACEDO E. I., LOPES, L. C., BARBERATO-FILHO, S. **Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento demedicamentos pela via judicial**. Rev Saúde Pública 2011;45(4):706-13.

MACHADO et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Saúde Pública 2011;45(3):590-8

PEPE, V. C. E., et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica.**Ciência & Saúde Coletiva**, 15(5):2405-2414, 2010.

PEREIRA, D. S. **O orçamento público e o processo de judicialização da saúde**. 2010. 32p. Monografia (Especialização em Orçamento Público) - Instituto Serzedello Corrêa, Brasília, 2010.

PERRIN, F. **Saúde vai ficar pior do que está, diz secretário do Estado de São Paulo.** 12/05/2015. Acesso em 08 nov 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>

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. Acesso em 08 nov 2015. Disponível em; <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/gastos-da-uniao-com-demandas-judiciais-de-saude-crescem-500-439sjmi7gq0wwarfocypk15tl>.

RAMOS, P. **Ajudicialização da saúde em questão.** Acesso em: 11 nov. 2015. Disponível em; <http://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2015/07/1657373-a-judicializacao-da-saude-em-questao.shtml>

SILVA, L. C. **Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável.** In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVI, n. 112, maio 2013. Acesso em: 11 nov. 2015. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9>

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.

VIEIRA, F. S. Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 365-369, 2008.

VIEIRA, F. S. Assistência farmacêutica e ações judiciais: propostas para melhorar o acesso e o uso de medicamentos. *RAS*. Vol. 12, no 47 – abr-jun, 2010.