

A JUDICIALIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OS EFEITOS NAS DESPESAS DE SAÚDE NO BRASIL

Amanda Claro* e Jaqueline Bulgareli**

*Acadêmica do curso de Economia da saúde da USP

**Docente no curso de economia da USP

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar as despesas em saúde direcionadas para atender demandas judiciais de medicamentos. Elaborou-se uma revisão integrativa composta da Prática Baseada em Evidências. Utilizou-se o portal Bireme e as bases de dados LILACS, MEDLINE SCIELO e PUBMED. O operador booleano utilizado foi o "AND" e "OR" e foi proposta 9 combinações de descritores. Descritores: indicadores de impacto social)) and (tw:(medicamentos)), (tw:(judicialização da saúde)) and (tw:(medicamentos)), (tw:(judicialização da saúde)) and (tw:(medicamentos)) and (tw:(vigilância sanitária)), (tw:(contas nacionais de saúde)) or (tw:(custeio)) or (tw:(despesas)) or (tw:(gastos)) and (tw:(medicamentos)) and (tw:(judicialização)), health care costs[mesh] and judicial[all fields], (("health care costs"[mesh]) and judicial)) and drug, (medication) and health judicialization, (drug) and health judicialization e (judicialization) and medicines. Foram incluídos no trabalho todos os textos disponíveis para leitura nas bases de dados selecionados que tratassem do assunto judicialização dos medicamentos no Brasil e no mundo, independente da classificação do medicamento, publicados nos anos de 2016 à 2018. Inicialmente localizou-se 228 artigos no total, sendo a Lilacs a base de dados com maior número de artigos indexados, representando 76%. Permaneceu na seleção final 31 artigos. Os trabalhos incorporados nesta revisão mostram um ponto de vista muito semelhante no que tange a necessidade em atender a demanda da população que necessita de tratamentos medicamentosos não acessíveis no mercado público ou privado, porém colocam em pauta os problemas da judicialização e como meio para a obtenção destes.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify health expenditures directed to meet legal demands for medicines. An integrative review composed of Evidence Based Practice was developed. It was used the portal Bireme and as databases LILACS, MEDLINE SCIELO and PUBMED. The translator consulted the "AND" and "OR" and 9 combinations of descriptors were proposed. Social impact indicators) and (tw: (medicines), (tw: (judicialization of health)) and (tw: (medicines), (tw: and (tw: (health care)), (tw: (national health accounts)) or (tw: (costing)) or (tw:), and (tw: (judicialization)), health care costs, and legal costs [all fields], (("health costs" and However, there is no work in all texts available for reading in the databases that are dealt with in the judicialisation of medicines in Brazil and in the world, provided that the work is independent, carried out in the years 2016 to 2018. Initially

228 articles were located in total, being, therefore, a database with greater number of articles indexed, representing 76 31 articles were used in the final selection. The embodied works had the same perspective from a similar point of view similar in the market where the demand was greater than the medicated treatments were not in the public or private market, nevertheless they put the problems of the judicialization and as a means to obtain them.

INTRODUÇÃO:

No Brasil, a lei orgânica da saúde (lei 8.080/90) buscou garantir condições de saúde e vida melhores para a população, pautada num sistema de atendimento público com qualidade e universalidade ¹.

A OMS (organização Mundial da saúde) orienta a elaboração de uma lista de medicamentos essenciais para cada País afim de atenderem as demandas locais da população.¹ A CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia), no Brasil, é responsável por auxiliar o Ministério da Saúde (MS) no que tange à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, além da constituição ou alteração do Protocolo Clínico e diretrizes terapêuticas (PCDT) e atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME ².

A CONITEC realiza análises baseadas em evidências científicas e impactos orçamentários para determinação dos procedimentos e medicamentos contemplados nas diretrizes terapêuticas ².

No entanto, muitas vezes os medicamentos prescritos pelos médicos não contemplam as listas do SUS. Além de apresentarem um custo monetário alto, tornando-se inacessível para a população ¹.

Diante deste cenário, com uma demanda por saúde e recursos escassos, a judicialização da medicina, no que se refere as solicitações de medicamentos, tendencia a população a atender suas demandas, independente de qual seja esta. Esta reação influencia as políticas públicas do SUS, pois obriga que suas reservas de custos programados, sejam desviados para o cumprimento das ações judiciais, resultando no protelamento ou cancelamento de outros recursos previstos¹.

Existem muitas pontos a serem discutidos neste contexto, como por exemplo, é de se questionar se o tratamento com o medicamento de alto custo seria a única opção para aquele paciente. As situações em que a política pública não se faz presente da forma esperada, a judicialização da medicina pode representar um caminho legítimo de reivindicação de direitos dos usuários ¹. Até que ponto a precificação do medicamento pelas indústrias está correta no campo da ética e acesso ao tratamento pela população? No que tange a CONITEC, os critérios estabelecidos para incorporação de uma nova tecnologia são cumpridos à risca ou existe algum viés de interesse político nestas análises? Investimentos acentuados em prevenção de doenças na atenção primária mitigariam a medicalização da saúde?

Os resultados destas ações judiciais geram efeitos a economia dos estados e consequências a população em geral. A questão é, qual o tamanho desse impacto? E ainda, será que existem medidas que proponham acesso ao tratamento medicamentoso adequado sem impactar aos cofres públicos? Desta forma o objetivo do estudo foi Identificar as despesas em saúde direcionados para atender demandas judiciais de medicamentos.

MÉTODO:

Para este trabalho realizou-se uma revisão integrativa que surge de uma metodologia proveniente da síntese do conhecimento e absorção da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática³.

A escolha do método se compõe da Prática Baseada em Evidências (PBE). A PBE, é proveniente do estudo realizado ao epidemiologista Archie Cochrane e se constitui por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência. Envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente⁴.

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: Todos os textos disponíveis para leitura nas bases de dados selecionados que tratassem do assunto judicialização dos medicamentos no Brasil e no mundo, independente da classificação do medicamento, publicados nos anos de 2016 à 2018.

Inicialmente foi realizada a técnica do funil, para tal selecionamos 4 bases de dados : LILACS, MEDLINE SCIELO e PUBMED . O operador booleano utilizado foi o AND e OR e foi utilizado 9 combinações de descritores: (tw:(indicadores de impacto social)) and (tw:(medicamentos)), (tw:(judicialização da saude)) and (tw:(medicamentos)), (tw:(judicialização da saude)) and (tw:(medicamentos)) and (tw:(vigilancia sanitaria)), (tw:(contas nacionais de saúde)) or (tw:(custeio))

or (tw:(despesas)) or (tw:(gastos)) and (tw:(medicamentos)) and (tw:(judicialização)), health care costs[mesh] and judicial[all fields], (("health care costs"[mesh]) and judicial)) and drug, (medication) and health judicialization, (drug) and health judicialization e (judicialization) and medicines.

RESULTADOS:

Os artigos desta revisão foram coletados nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO.

Foram localizados 228 artigos no total, sendo a Lilacs a base de dados com maior número de artigos indexados, representando 76%. No total foram selecionados 31 artigos para a revisão.

Quadro 1. Abaixo esta a relação entre as bases de dados e o número de artigos selecionados.

BASE DE DADOS	N	%
LILACS	28	76%
SCIELO	2	6%
PUBMED	1	3%
Total Geral	31	100%

Nome do artigo	Autores	Tipo de estudo	Objetivo	País	Principais resultados
Fornecimento de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: o discurso de ministros do Supremo Tribunal Federal	Cavalcante- 2018	Estudo de caso	Apresentação dos argumentos utilizados por Ministros do Supremo Tribunal Federal em ações judiciais de medicamentos que não possuem registros na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) .	Brasil	Os ministros possuem opiniões divergentes quanto a obrigação do estado em fornecer os medicamentos não registrados na ANVISA e não padronizados pelas diretrizes técnicas. Levantaram argumentos a favor utilizando como justificativa a lei orgânica da saúde que obrigada a atenção integral a saúde e argumentos contrários devido a sustentabilidade do sistema de saúde.
A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores	Campos , Gonçalves, Andrade- 2018	Estudo de caso	Este artigo analisa a possível interferência da indústria farmacêutica nas prescrições de medicamentos usadas em ações judiciais contra o Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta-se o levantamento que deu origem ao banco de dados com ações judiciais por medicamentos, procedimentos e equipamentos para o tratamento de diversas doenças contra o Estado de Minas Gerais.	Brasil	O médicos entrevistados afirmavam conflitos de opiniões que não registrados por estudos relativos à judicialização da saúde. Mas, também, revelaram detalhes que não podem visualizar, na prática, as estratégias que as indústrias têm utilizado para convencerem pacientes e médicos do uso de medicamentos ou equipamentos, que ainda não estão padronizados no SUS. Algumas das estratégias de propaganda e meios de comunicação, os médicos entrevistados registraram métodos da indústria, ao se aproximar de estudantes de medicina na graduação e durante a residência, para divulgar estratégias que camuflam seus interesses, atrelando-os a ações estratégicas.

Processos judiciais para aquisição de bomba de insulina em Ribeirão Preto	Andrade et al.- 2018	Estudo exploratório-descriptivo do tipo documental e estatístico, de caráter quantitativo	Objetivou-se analisar ações judiciais individuais para a aquisição de bomba de insulina movidas por usuários do Sistema Único de Saúde em município do estado de São Paulo, mediante estudo exploratório-descriptivo.	Brasil	A maioria das ações foi impetrada por homens para pacientes na faixa etária entre 11 e 20 anos. Foram também identificadas ações para adquirir medicamentos e outros insumos, como glicosímetros, conjuntos de infusão e reservatórios de insulina. O estudo tem como intuito promover discussões sobre direitos e assistência integral da pessoa com diabetes mellitus.
O direito à saúde nas cortes superiores	Schulze- 2018	Revista	Foram levantados alguns casos de liminares e analisado como construir uma teoria compatível entre as demandas judiciais e os preceitos da constituição. pública e suplementar.	Brasil	Uma medida nova é não autorizar, por exemplo, a concessão de medicamentos não registrados na Anvisa (Recurso Especial 1.657.156 – RJ, julgado em 25/04/2018). De outro lado, ainda não há um entendimento definitivo por parte do Supremo Tribunal Federal – que possui a última palavra no Poder Judiciário brasileiro –, pois houve suspensão no julgamento dos Recursos Extraordinários 566471 e 657718. Assim, é preciso qualificar o debate sobre a judicialização da saúde, de modo a permitir a construção de uma Teoria da Decisão Judicial mais adequada aos preceitos da Constituição do Brasil e, principalmente, compatíveis com o direito fundamental à saúde
Os conflitos morais enfrentados pelos juízes em demandas de saúde: o caso dos tribunais federais brasileiros	Zebulum-2017	Estudo seccional retrospectivo	O objetivo do artigo é identificar como os tribunais federais brasileiros vêm apreciando as questões de natureza moral nas demandas de saúde, preocupando-nos, mais especificamente,	Brasil	Para atingir nossa meta, selecionamos três importantes questões com reconhecido potencial de desafiar as convicções morais dos magistrados e corriqueiramente

			com os conflitos morais experimentados pelos magistrados.		enfrentadas em demandas judiciais de saúde no âmbito dos tribunais do país, e verificamos como estas questões vêm sendo decididas nos tribunais regionais federais. Atentamos principalmente à argumentação utilizada pelos juízes em suas decisões, para então concluirmos pela existência ou não dos referidos conflitos.
Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus	Santos , Teixeira , Zanetti , Istilli , Pereira, Torquato-2018	Estudo quantitativo exploratório do tipo documental	Analisar os elementos processuais e as ações judiciais individuais obtidas pelos usuários com diabetes mellitus para o fornecimento de medicamentos, insumos ou materiais para o tratamento da doença.	Brasil	Resultados: constatou-se que o número de processos cresceu de três em 2004 para 111 em 2012. Em 2013, foram implementadas medidas administrativas com o objetivo de reduzir o número de ações. Em 457 processos (71,9%), as ações foram realizadas por meio de prescrições de consultórios médicos privados. A maioria dos processos judiciais foram pedidos de medicamentos que não foram incluídos nas listas de financiamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde. Conclusão: a judicialização da saúde favorece a reflexão sobre os direitos em saúde e o acesso à informação sobre a reestruturação dos serviços de saúde para usuários com diabetes mellitus.
Priorização de tecnologias em saúde: o caso brasileiro / Health technologies prioritization: the Brazilian case	Araújo, Distrutti, Elias-2017	A análise documental com entrevistas	Identificar formas de priorizar a saúde de forma a mitigar a judicialização, levando em consideração em que o direito universal à saúde é garantido constitucionalmente.	Brasil	Os países precisam definir critérios técnicos, regras e processos sistemáticos, explícitos e transparentes para apoiar os processos de decisão de cobertura. Esse conjunto de critérios, regras e

				<p>processos recebe o nome de priorização de tecnologias em saúde. Esta nota técnica analisa o sistema de priorização de tecnologias em saúde no Brasil, com o objetivo de avaliar seu desempenho e identificar oportunidades de melhora nos processos de decisão de cobertura e alocação de recursos públicos em saúde. Essa análise está baseada em um marco conceitual desenvolvido pela rede de conhecimento CRITERIA: Priorização e Planos de Benefício de Saúde, do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que propõe um enfoque sistêmico para a priorização em saúde.</p>
<p>Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014</p>	<p>Botelho, Pessoa, Lima-2017</p>	<p>Descritivo retrospectivo</p>	<p>Descrever o perfil dos processos administrativos e judiciais de solicitação de medicamentos à Secretaria de Saúde do</p>	<p>Brasil</p> <p>O crescente processo de judicialização da saúde tem implicado grandes desafios às esferas municipal, estadual e federal por impactar diretamente nos orçamentos. Nota-se que assistência ao paciente com medicamentos já padronizados ainda necessita de eficácia prática, seja em não faltar nos locais de dispensação, seja em não gerar demanda processual desnecessária. O tratamento para diversos tipos de câncer, osteoporose e diabetes insulino-dependente necessitam de atenção especial quanto ao custo-</p>

					benefício imposto ao tratamento desses pacientes. (AU)
Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia	Lisboa, Souza-2017	Estudo de caso	O presente estudo tem por objetivo analisar os motivos que levaram as pessoas a recorrerem ao Judiciário para obter o acesso às insulinas análogas no estado da Bahia.	Brasil	Os motivos do recurso à Justiça, citados nos autos, podem ser classificados em: hipossuficiência financeira do usuário, necessidade de insulina análoga, dever e obrigação do Estado em fornecê-las e dificuldades burocráticas. Majoritariamente, as pessoas recorreram ao Judiciário, porque os médicos que as acompanham, divergindo das políticas oficiais, acreditam que as insulinas análogas são melhores do que às humanas e o sistema público de saúde não as dispensa, não dispendo elas de condições financeiras que lhes permitam adquiri-las com recursos próprios.
Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?	Paim, Batt, Sacconi, Guerreiro-2017	descritivo analítico	Estimar o custo e a economia da aquisição de medicamentos fornecidos por meio de ação judicial, considerando a aquisição de medicamentos de referência, genérico e similar.	Brasil	As ações judiciais de acesso aos medicamentos deferidas pela marca de referência oneram o Sistema Único de Saúde (SUS) e ferem o princípio da livre concorrência que orienta as licitações públicas
Decisões judiciais em matéria de saúde: as conexões entre o Direito e a Moral	Zebulum-2017	Estudo de caso	Relacionar as decisões judiciais conectando o Direito e a Moral	Brasil	Encontramos, no entanto, diversos julgados, em que os juízes vêm deferindo os medicamentos requeridos com base em discurso moral típico, como acima detalhamos, sem apresentar, no entanto, qualquer argumentação de natureza jurídica a sustentar a não-aplicação da lei.25 De outro lado, em outros julgados, constatamos

					decisões inteiramente divergentes, denegando o pedido de medicamentos, para casos semelhantes ²⁶ , o que corrobora a tese de existência de um conflito moral experimentado pelos magistrados nestas questões que retratam casos difíceis em matéria de saúde.
Estratégias para lidar com as ações judiciais de medicamentos no estado de São Paulo	Toma, Soares, Siqueira, Domingues	revisão da literatura	Este artigo apresenta as estratégias adotadas no estado de São Paulo para lidar com as ações judiciais para obtenção de medicamentos.	Brasil	Embora os dados mostrem que continuou crescendo o número de ações judiciais mesmo após a adoção dessas estratégias, o sistema de regulação implantado pela SESSP, em conjunto com as decisões da CONITEC para incorporação de alguns dos medicamentos judicializados, contribuiu parcialmente para a redução dos gastos (26). Essas estratégias, no entanto, são consideradas ainda insuficientes. Atualmente a SES-SP responde a aproximadamente 47 mil condenações, com um gasto anual estimado de 1 bilhão de reais. Por isso, a Secretaria de Saúde decidiu realizar uma parceria com a Universidade de São Paulo para a emissão de pareceres sobre eficácia dos medicamentos, além de estreitar o diálogo com o sistema judiciário ⁸

					. De outro lado, seria necessário compreender melhor a situação dos seis DRS com os IPJS mais elevados, para delinear estratégias específicas. Não se trata apenas de reduzir gastos, como também de evitar que pacientes sejam iludidos pelo consumo de medicamentos que não são capazes de trazer qualquer benefício à sua saúde, e eventualmente até de comprometê-la ainda mais.
Parcerias entre Universidades e Poder Judiciário: experiência de Minas Gerais	Nogueira, Carvalho, Dadalto- 2017	estudo de caso	O presente artigo científico tem como objetivo apresentar a parceria entre o NATS do HC-UFMG com o Tribunal de Justiça de Minas Gerais para emissão de notas técnicas em processos que envolvam judicialização da saúde.	Brasil	Ao longo do desenvolvimento, demonstra-se os resultados e os desafios do trabalho do NATS, concluindo pela necessidade em reforçar e posteriormente rever o papel do NATS na judicialização da saúde. Percebe-se com o caso concreto apresentado que o NATS pode ajudar a diminuir o custo do Poder Público com a judicialização da saúde. Atualmente, essa ajuda se dá com a emissão de NT, com o objetivo de amparar as decisões judiciais, contudo, emitir NT eternamente não é solução para o problema da judicialização da saúde e nem figura nos objetivos do NATS HC-UFMG. O que o NATS HC-UFMG percebeu nesses anos de convênio com o TJMG é que não há solução única e sim a

					necessidade de contínuo processo de integração entre os atores que compõe a judicialização da saúde: gestores, médicos prescritores, magistrados, universidades e pacientes e o NATS pode ser ator neutro para mediar essa integração.
Análise sobre a judicialização da saúde no Estado de Mato Grosso no período de 2011-2012 / Analysis of the legalization of health in the state of Mato Grosso in the period 2011-2012 / El análisis de la legalización de la salud en el estado de Mato Grosso, en el periodo 2011-2012	Arruda-2017	Metodo qualitativo pesquisa documental	Foi com a crescente demanda de ações judiciais envolvendo a área da saúde pública no estado de Mato Grosso e com a criação do NAT que emite pareceres técnicos a fim de subsidiar os magistrados ao decidir os casos apresentados na justiça estadual, que justificou a realização desse trabalho.	Brasil	É possível verificar que a população cada vez mais está consciente de seus direitos e exigindo que o mesmo seja efetivado através de decisões judiciais, visto que a ação do Poder Executivo na saúde resta ineficaz, não alcançando a população que procura por esses serviços. Enquanto não haja um debate coletivo com os atores sociais e os três poderes, quanto à situação da saúde no Estado de Mato Grosso, estaremos diante desse cenário de aumento de ações envolvendo a saúde, pois, o cidadão não pode ficar à mercê da ineficácia de gestão dos Poderes Públicos.
Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil	Silva ,Almeida, Pessoa- 2017	Análise de processos	Analisar o perfil do gasto da saúde pública no Distrito Federal com medicamentos não-padronizados, a fim de compreender quais as circunstâncias em que a judicialização de medicamentos ocorre nesse local.	Brasil	Os resultados obtidos permitiram verificar um padrão de demandas particular do DF, com uma participação importante no orçamento destinado à compra de medicamentos.
Argumentos dos atores processuais nas causas jurídicas sobre saúde no Estado da Bahia, Brasil	Ramos-2017	Análise de processos	O artigo trata da análise dos argumentos fáticos, principiológicos, econômicos, de gestão pública e processuais nas causas judiciais sobre saúde no Estado da Bahia com o objetivo de conhecer os discursos	Brasil	Foram encontrados 6.339 processuais em 2012 e 1.149 petições iniciais em 2013. Foram validados 64 processos, com 8 demandas iniciadas e sentenciadas

			proferidos nas causas sobre saúde do autor, do réu e do juiz.		no ano de 2012 e 56 demandas iniciadas e sentenciadas no ano de 2013. Das 64 demandas validadas 62 não obtiveram apoio de qualquer tipo de associação e apenas 2 demandantes receberam apoio de associação. As principais prestações de saúde solicitadas foram: 11 aquisição de medicamentos; 11 exames e 10 vagas em leito de UTI, seguidas de 5 cirurgias; 5 aquisição de produtos de saúde e 5 tratamento de saúde. O argumento mais proeminente foi por questões de gestão. Conclusão: os argumentos mais frequentes foi o da má-gestão da política pública.
A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes	Costa-2017	estudo analítico descritivo	A análise das decisões demonstra: aumento das demandas de saúde levadas à Suprema Corte em 2014 e 2015; predominância de demandas de assistência farmacêutica e insumos; tendência do Estado de alegar como razões do recurso a violação da separação dos poderes e grave lesão à ordem pública; o entendimento pacificado do STF quanto à matéria.	Brasil	Para o STF a intervenção do Judiciário nas políticas públicas de saúde não fere o princípio da separação dos poderes, nem gera lesão à ordem pública, pois a garantia e efetivação do direito à saúde é responsabilidade do Estado, seja qual for a esfera e a abrangência de suas funções, sendo inadmissível, dentro do modelo constitucional adotado, qualquer dos poderes eximir-se dessa obrigação.
A necessidade de parâmetros para a efetivação do direito à saúde: a judicialização do acesso ao hormônio do crescimento no estado do Pará	Verbicaro, Santos-2017	estudo documental	O estudo teve como objetivo analisar os efeitos da judicialização do acesso ao medicamento com base na medida liminar exarada, nos autos da Ação Civil Pública n. 0021681-17.2011.8.14.0301, que determinou ao Estado do Pará o fornecimento do medicamento	Brasil	Os dados coletados demonstraram que houve mudança no padrão de consumo do medicamento somatropina a partir do ano de 2011 – mesmo período em que foi proferida a decisão liminar na referida ACP. Tal conclusão suscita

			Hormotrop® – Somatropina 12 UI para todas as crianças e adolescentes com deficiência na produção de hormônio do crescimento, e demonstrar, através de um caso concreto, a necessidade de estabelecer parâmetros que possam subsidiar o Poder Judiciário na análise das ações que visam a efetivar o direito à saúde		a necessidade de estabelecer parâmetros baseados em critérios técnicos na análise das ações que envolvem questões relacionadas a medicamentos, em um contexto de crescente judicialização da política e das relações sociais no Brasil.
Algumas batalhas estão sendo perdidas. Perderemos a guerra?	DALLARI-2017	Editorial	O estudo busca encontrar um plano de como alcançar a cobertura sanitária universal.	Brasil	Os proponentes veem o plano como a ponte ideal para alcançar a cobertura sanitária universal ¹² . Portanto, verifica-se que, no panorama internacional, as primeiras batalhas para a generalização de sistemas públicos universais de saúde sofreram derrotas importantes, tendo prevalecido a compreensão muito mais limitada de cobertura sanitária universal. Trata-se, agora, de lutar pela mais ampla interpretação da expressão vencedora, como fizeram alguns acadêmicos que acabam de publicar o resultado de uma mesa-redonda sobre cobertura sanitária universal, estabelecimento de prioridades e direitos humanos
Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC	Canut-2017	Análise de processos	O presente trabalho baseia-se na premissa de que o Judiciário tem efetivado o direito à saúde sem observância das políticas públicas do setor e na identificação de efeitos negativos dessa judicialização sobre a	Brasil	foi possível identificar e apontar como tais efeitos se manifestaram nas decisões do tribunal catarinense, confirmando um cenário em que a atuação judicial colabora para a desorganização e

			operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica. Assim procura verificar de que forma esses efeitos negativos da judicialização têm se manifestado nas decisões que condenam o Município de São José (SC) a fornecer medicamentos.		desestruturação do sistema público de saúde brasileiro e a necessidade de que o Judiciário passe a atuar de forma a fazer com que este sistema funcione como um Sistema Único de Saúde.(AU)
A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde	Duarte, Braga-2017	artigo	O artigo analisa a adoção dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) como parâmetro objetivo a ser utilizado pelos tribunais nas ações judiciais cujo objeto são prestações de natureza positiva voltadas à efetivação do direito à saúde	Brasil	Tal referencial pode auxiliar o juiz na tarefa de decidir as demandas judiciais de fornecimento de medicamentos, garantindo a prevalência da racionalidade prevista pelo formulador das políticas públicas correlatas e, conseqüentemente, a utilização de argumentos técnico-políticos na distribuição de bens e recursos de saúde. Contudo, não se trata de um parâmetro absoluto, podendo o conteúdo do PCDT ser questionado, até mesmo judicialmente. Com isso, a ação judicial passa a ser utilizada como um instrumento de democratização e de controle social de escolhas públicas, o que pode vir a impactar a própria política de saúde.
Judicialização nas políticas de saúde no Brasil: fundamentos éticos, jurídicos, econômicos e políticos		ensaio teorico	Seu objetivo geral é investigar quais os fundamentos Éticos, jurídicos, econômicos e políticos associados ao tema.	Brasil	O primeiro capítulo aborda a responsabilidade sanitária do estado baseado na Ética de Responsabilidade de Hans Jonas; o segundo capítulo relaciona com o direito e aborda a judicialização da política como medicalização da vida social e política através da comparação entre médicos e juízes;

					o terceiro capítulo analisa os determinantes econômicos da judicialização das políticas de saúde; o quarto capítulo aborda a judicialização da saúde por meio da análise política. A presente investigação identifica três possibilidades de judicialização da saúde: judicialização-equidade, judicialização-desigualdade e judicialização-iniquidade
Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática	Catanheide,Lisboa, Souza-2016	revisão da literatura	Com o objetivo de conhecer as características das ações judiciais, realizou-se uma revisão com busca sistemática dos estudos de natureza empírica, publicados entre 1988 e 2014, sobre a judicialização do acesso a medicamentos no Brasil.	Brasil	Os 53 estudos revisados apresentam achados que ajudam a compreender o fenômeno: as liminares são concedidas na quase totalidade dos casos; parcela considerável das ações poderia ter sido evitada caso fossem observadas as alternativas terapêuticas do SUS. Os estudos revisados não permitem afirmar nem negar que os valores gastos com a compra de medicamentos demandados judicialmente comprometam o orçamento do SUS. Enfim, as pesquisas realizadas permitem que se compreenda melhor o fenômeno da judicialização, embora seja recomendável a realização de outros estudos que descrevam características ainda pouco definidas da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil.
Aspectos bioéticos da judicialização da saúde por	Zago ,Swiech ,Bonamigo	retrospectiva, quali-	O objetivo deste trabalho foi estudar sua ocorrência em treze municípios de	Brasil	Os resultados evidenciaram que, neste período, o valor total/ano das

medicamentos em 13 municípios no meio-oeste de Santa Catarina, Brasil	,Junior-2016	quantitativa, descritiva e transversal	pequeno porte no Meio-Oeste de Santa Catarina, sul do Brasil, no período de 2007 a 2012, analisar os aspectos bioéticos relacionados e propor soluções.		demandas judiciais por medicamentos aumentou quase 10 vezes, beneficiando apenas 175 pacientes, ou 0,134% dos 129.497 habitantes, ao custo de R\$ 1.484.389,92 (US\$ 740.000). Portanto, pode-se inferir que o atendimento ao princípio da autonomia destes pacientes e do médico, comprometeu, de forma intensa, a equidade e a justa distribuição dos recursos.
Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de lages (SC)	Asensi, Pinheiro-2016	estudo multicentrico	O objetivo deste artigo consiste em analisar a interação entre o Judiciário, os profissionais de saúde e a gestão na efetivação do direito à saúde.	Brasil	O resultado foi a redução da litigiosidade e a ampliação de arranjos institucionais dialógicos. Em 1997, foi criado um consórcio intermunicipal que englobou 25 municípios e que existe até hoje. Do consórcio veio, em 2008, a assinatura de um Termo de Cooperação Técnica com o Judiciário, com o objetivo de estabelecer estratégias conjuntas de efetivação da saúde. Buscou-se, então, definir uma rotina de procedimentos para os processos judiciais referentes às prestações de saúde. Em 2012, fruto desse termo, foi criado o Núcleo de Conciliação de Medicamentos, com o objetivo de proporcionar uma alternativa ao modelo adversarial da judicialização.
A judicialização da saúde: breves comentários	Stival, Girão-2016	revisao da literatura	O artigo tem como escopo apresentar a judicialização da saúde, tema que vem tomando espaço nas discussões	Brasil	Os magistrados nessas demandas comumente colocam a questão da saúde, como sinônimo de vida,

			doutrinárias e jurisprudenciais, onde indivíduos que necessitam de remédios ou tratamentos (simples ou de alto valor), recorrem ao judiciário para terem a concretização do seu direito à saúde		acima de qualquer outra questão, condenando com frequência ao fornecimento de tratamentos/medicamentos, mesmo quando não há a real comprovação dessa necessidade, nem mesmo atentando-se para o dano causado ao coletivo, ao obrigar o Poder Público a gastar uma grande quantia com um só indivíduo, que já se encontra debilitado. Ocorre que a concessão nessas demandas individuais leva à desarticulação das políticas públicas voltadas para saúde, as quais são propostas e aprovadas pelos Poderes Legislativo e Executivo, valorizando o direito de poucos os que têm acesso ao judiciário em detrimento da maioria. Por ser um direito social, o direito à saúde depende das escolhas políticas feitas pelos entes políticos, tendo a sua limitação por questões financeiras ou mesmo técnicas, não cabendo ao Judiciário fazer essas escolhas, nem mesmo impor aos outros Poderes tal fornecimento.
Judicialização do direito à saúde: o impacto orçamentário das ações judiciais sobre medicamentos no município de Vitória da Conquista – BA (2010-2014)		estudo de caso	Esta pesquisa tem como objetivo central analisar a evolução no tempo do impacto orçamentário das demandas judiciais por medicamentos no Município de Vitória da Conquista no período de 2010 a 2014.	Brasil	Para tanto, foram coletados dados na Secretaria de Saúde do município de Vitória da Conquista. A abordagem metodológica utilizada foi a quali-quantitativa. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos. Verificamos

					um crescente aumento de ações judiciais no período estudado 2010-2014. O gasto com atendimento a liminares faz com que o orçamento da Secretaria de Saúde de Conquista seja impactado pelo aumento de despesa com ações que atendem casos individuais e específicos. Alinhado ao princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio do mínimo existencial é tido como a base da vida humana.
Judicialización y acceso a tecnologías sanitarias: oportunidades y riesgos	Vidal, Fabio-2018	estudo de caso	O presente documento tem o intuito de contextualizar a evolução do fenômeno da judicialização quanto aos instrumentos, mecanismos e procedimentos normalmente usados pelas autoridades sanitárias para racionalizar o acesso a tecnologias em saúde	Brasil	É feita recomendação sobre os passos a serem seguidos ao nível nacional e regional. Além disso, o uso e abuso de procedimentos judiciais por terceiros as partes interessadas ameaçam a legitimidade de um instrumento que, sem dúvida, contribuiu para reforçar a participação dos cidadãos na defesa dos seus direitos, incluindo o direito à saúde. Em suma, um esforço para integrar processos de judicialização no mais amplo espectro de interações entre o Estado e os cidadãos.
(Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais	Silva, Schulman-2017	estudo de caso	O objetivo do estudo é encontrar medidas para reduzir as demandas judiciais	Brasil	Com base na premissa de que judicialização não nasce no judiciário e nele não termina, consideram-se medidas para “desjudicializar” a saúde: adoção de câmaras de mediação além do protocolo do Sistema Único de

					<p>Saúde e antes das demandas judiciais; reforço do diálogo interinstitucional entre entidades como Defensoria Pública, Ministério Público, Secretaria de Saúde e Núcleos de Apoio Técnico dos tribunais; ampliação das vias não judiciais, facilitando o acesso, reduzindo gastos não destinados ao tratamento e aprimorando a saúde pública. Considera-se que o protocolo do SUS possui caráter preponderante, mas não deve ser tomado como um rol taxativo do acesso à saúde.</p>
<p>Priorização de tecnologias em saúde: o caso brasileiro</p>	<p>Araújo, Distrutti , Elias -2017</p>	<p>estudo de caso</p>	<p>Esta nota técnica analisa o sistema de priorização de tecnologias em saúde no Brasil, com o objetivo de avaliar seu desempenho e identificar oportunidades de melhora nos processos de decisão de cobertura e alocação de recursos públicos em saúde.</p>	<p>Brasil</p>	<p>Essa análise está baseada em um marco conceitual desenvolvido pela rede de conhecimento. Os primeiros passos em direção a um sistema de priorização em saúde no Brasil foram dados no ano 2000, com a criação do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) do Ministério da Saúde. Na época, no Brasil ocorria um debate mais amplo sobre o papel da ciência e a tecnologia em saúde²⁹. Assim, o DECIT foi estruturado com a missão de apoiar e fomentar o desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas e de definir normas e guias para orientar o processo de incorporação de tecnologias ao SUS³⁰.</p>
<p>HIV and the Right to Health in Colombia.</p>	<p>Rincón, Onís- 2016</p>	<p>estudo de caso</p>	<p>Este trabalho descreve a história do ativismo do HIV na Colômbia - desde o</p>	<p>Colômbia</p>	<p>O sucesso do movimento em expandir o acesso a medicamentos -</p>

			<p>início com a criação de espaços seguros para pacientes com HIV na década de 1980, por meio do desenvolvimento de litígios de direito à saúde como estratégia principal para melhorar o acesso a medicamentos e à luta contra os genéricos.</p>	<p>primeiro através de tutelas e agora através de benefícios de saúde expandidos - não beneficiou igualmente certos grupos marginalizados, apesar da garantia da nova lei de saúde de "igualdade de tratamento e oportunidades de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, No entanto, a história da Colômbia mostra que reformular a saúde como um direito humano pode ter um efeito transformador e mobilizador na sociedade, e ainda há potencial para uma abordagem baseada em direitos à saúde para melhorar ainda mais a vida dos colombianos que vivem com o HIV.</p>
--	--	--	---	---

DISCUSSÃO:

Os artigos identificados e selecionados para esta revisão mostram um ponto de vista muito semelhante no que tange a necessidade em atender a demanda da população que necessita de tratamentos medicamentosos não acessíveis, porém colocam em pauta os problemas da judicialização como meio para a obtenção destes.

No que diz respeito aos impactos e percepção do número de judicialização em medicamento, existem muitos processos judiciais relacionados ao direito à saúde, tramitando no Brasil. Os números de 2017 totalizam em 1.346.931 casos⁸, estes implicam desafios na esfera municipal, estadual e federal por interferirem diretamente nos orçamentos¹². Vale ressaltar que a judicialização não indica, necessariamente, melhorias no cotidiano das pessoas.⁸

No Distrito Federal, o gasto total apurado foi de R\$ 43,7 milhões. Dentre os medicamentos com maior gasto, observou-se o fator IX recombinante, utilizado para tratamento de hemofilia, como maior responsável (22,53%)¹⁹

Canut Le et al e Patrício J et al, confirmaram que a atuação judicial colabora para a desorganização e desestruturação do sistema público de saúde brasileiro²⁴. O gasto com atendimento a liminares faz com que o orçamento da Secretaria de Saúde, seja impactado pelo aumento de despesa com ações que atendem casos individuais e específicos.³¹

Zago B et al, em Meio-Oeste,(SC) realizaram uma análise de impacto orçamentário e os resultados evidenciaram que, neste período, o valor total/ano das demandas judiciais por medicamentos aumentou quase 10 vezes, beneficiando apenas 175 pacientes, ou 0,134% dos 129.497 habitantes, ao custo de R\$ 1.484.389,92 (US\$ 740.000). Desta forma, a autonomia destes pacientes e do médico, impactou consideravelmente a justa distribuição dos recursos e equidade.²⁸

A falta de equidade é outro fator importante, impactado com a judicialização²⁶, mais um trabalho expõe que o sucesso desses deferimentos individuais conduz a à desarticulação das políticas públicas dirigidas para saúde, as quais são elaboradas e aprovadas pelos Poderes Legislativo e Executivo, valorizando o direito da minoria - os que têm acesso ao judiciário - em detrimento da maioria. Por se tratar de um direito social, a saúde depende das escolhas políticas feitas pelos entes políticos, tendo a sua limitação por questões financeiras ou mesmo técnicas, não cabendo ao Judiciário fazer essas escolhas, nem mesmo impor aos outros.³⁰

32

São diversos os fatores que influenciam a judicialização para obtenção de medicamentos não padronizados no SUS, as indústrias, por exemplo, utilizam de estratégias de propagandas e meios de comunicação, para convencerem médicos e pacientes a prescreverem os medicamentos. Durante a residência médica e curso de medicina as indústrias promovem congressos, viagens, experiências comunitárias entre outros eventos que aumentam as ações judiciais.⁶ Dois artigos mostraram que a maioria das solicitações de medicamentos fora da lista do SUS são provenientes de consultórios particulares.^{7, 27}

Outros estudos relataram a hipossuficiência financeira do usuário, dever e obrigação do Estado em fornecê-las e dificuldades burocráticas. Em sua maioria, as pessoas buscaram pelo Judiciário, pois os médicos que as acompanham, divergindo das políticas oficiais, acreditam que o tratamento disponível no SUS não é o melhor.¹³ Ramos E. et al. citam que nos processos deferidos, os argumentos mais frequentes são o da má-gestão da política pública.²⁰

A população está se tornando mais consciente dos seus direitos, e exigindo que o mesmo seja efetivado por meio das decisões judiciais.

No que diz respeito aos argumentos utilizados por ministros e juizes, para conceder ou não a liminar do medicamento. Como no caso do ministro Marco Aurélio, em seu voto argumentou que o Estado deve fornecer os medicamentos mesmo que sem registro na ANVISA, caso o paciente não tenha condições de adquiri-lo. O ministro Luís Roberto Barroso, por sua vez, alegou que não existe obrigatoriedade de a Administração Pública conceder medicamentos não registrados na Anvisa. O ministro Luiz Edson Fachin propõe, como regra geral, a vedação da dispensação, do pagamento, do ressarcimento ou do reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa, mas concorda que, em situações excepcionais, o caso seja ajuizado, preferencialmente em ações coletivas, mediante ampla produção de provas.⁵

Um dos ministros diz que não deve haver obstáculos para garantia do direito constitucional, porém os outros dois colocam que o sistema não seria sustentável se todos os medicamentos independente do seu impacto, fossem fornecidos pelo Estado e ainda, falam sobre a promoção da saúde e desvio de deslocamento de recursos de outras áreas da saúde, quando há obrigatoriedade de custeio.⁵

Dois artigos expõem que alguns juizes debruçam-se em questões morais que devem ser enfrentadas para que seja dada uma solução aos processos, e esbarram em situações de conflito, tomando decisões pautadas em suas próprias convicções morais, as quais nem sempre estarão pautadas com a solução apontada pela simples aplicação da lei.^{9,15.}

Para o STF (Supremo Tribunal Federal), a intervenção do Judiciário nas políticas públicas de saúde não interfere no princípio da separação dos poderes, nem está em desacordo com a ordem pública, pois garantir a efetividade do direito à saúde é responsabilidade do Estado, seja qual for a esfera e a abrangência de suas funções, não sendo cabível, dentro do modelo constitucional adotado, qualquer dos poderes eximir-se dessa obrigação.²¹

Rincón e Onís, realizaram um trabalho na Colômbia, o qual mostra que reformular a saúde como um direito humano pode ter um efeito transformador e mobilizador na sociedade, e ainda há potencial para uma abordagem baseada em direitos à saúde para melhorar ainda mais a vida dos colombianos.³⁵

De acordo com Michael Rawlins, não há no mundo nenhum país com recursos suficientes para custear todas as novas tecnologias disponíveis para todos os cidadãos com os máximos padrões de qualidade, por esse motivo, os países precisam definir critérios técnicos, regras e processos sistemáticos, explícitos e transparentes para apoiar os processos de decisão de cobertura.¹¹ Esse

conjunto de critérios, regras e processos recebe o nome de priorização de tecnologias em saúde. Esta nota técnica analisa o sistema de priorização de tecnologias em saúde no Brasil, com o objetivo de avaliar seu desempenho e identificar oportunidades de melhora nos processos de decisão de cobertura e alocação de recursos públicos em saúde. Essa análise está baseada em um marco conceitual desenvolvido pela rede de conhecimento de Priorização e Planos de Benefício de Saúde (CRITERIA), do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que propõe um enfoque sistêmico para a priorização em saúde^{11, 34}

Mais de 3 trabalhos propõe contras medidas para mitigar o número de judicializações de medicamentos ou reduzir os impactos destas. Diversos Estados já estão trabalhando junto à órgãos como CONITEC, NATS,^{17,18} afim de elaborar pareceres técnicos-científicos e avaliações econômicas com o intuito de subsidiar as incorporações de novos medicamentos e também o judiciário na tomada de decisão. ^{16,22,25} Os resultados se mostram positivos na redução dos gastos, porém ainda insuficientes. Nos dias atuais a SES-SP atua em aproximadamente 47 mil condenações, com um gasto anual estimado de 1 bilhão de reais. Diante disso, a Secretaria de Saúde decidiu realizar uma parceria com a Universidade de São Paulo para a emissão de pareceres sobre eficácia dos medicamentos, além de estreitar o diálogo com o sistema judiciário. O objetivo não é somente minimizar os custos, mas também mitigar a infulencia dos pacientes para consumir medicamentos que não trarão benefícios à sua saúde, e eventualmente até de comprometê-la ainda mais. ^{16, 22, 25}

Outra alternativa seria a utilização de medicamentos genéricos, ao invés dos de referência, um estudo mostrou que apenas com a adoção desta medida, seria possível economizar de 13% a 18%. Este resultado mostrou que as ações judiciais de acesso aos medicamentos deferidas pela marca de referência oneram o Sistema Único de Saúde (SUS) e ferem o princípio da livre concorrência que orienta as licitações públicas. ^{14, 27}

A união dos atores envolvidos no processo é um fator essencial , equanto não houver um debate coletivo com os atores sociais e os três poderes, quanto à situação da saúde , estaremos diante desse cenário de aumento de ações envolvendo a saúde, pois, o cidadão não pode ficar à mercê da ineficácia de gestão dos Poderes Públicos.¹⁸

Dallari, em seu trabalho, comenta sobre um plano, capitaneado pelo senador Bernie Sanders (candidato às últimas prévias do Partido Democrata às eleições presidenciais nos Estados Unidos da América) e subscrito por mais 16 senadores, que propõe o Universal Medicare Program (UMP). Trata-se de um sistema de pagador único que acaba com o mercado dos planos de saúde e proíbe os seguradores privados, assegurando o mesmo atendimento hoje previsto no Affordable Care Act (ACA), conhecido como o 'Obama Care', mas eliminando os co-pagamentos e as deduções e cobrindo tanto os cidadãos estadunidenses quanto os imigrantes com e sem documentos de todas as idades. Os proponentes veem o plano como a ponte ideal para alcançar a cobertura sanitária universal.

Lages mostrou que a a experiência do Núcleo de Conciliação de Medicamentos ou a interação com o Consórcio Intermunicipal e com os atores políticos e jurídicos, desencadeou uma ferramenta de diálogo institucional. Esses formatos de trabalho, tornaram possível uma atuação em sua maioria extrajudicial e provocaram o diálogo entre os diversos players locais. O resultado foi a redução da litigiosidade e a ampliação de arranjos institucionais dialógicos²⁹

CONCLUSÃO:

A judicialização vem crescendo ao longo dos anos, por se apresentar uma alternativa efetiva em garantir o acesso ao tratamento medicamentoso. No entanto, os estudos mostram impactos importantes nas verbas dos estados e municípios além do comprometimento da equidade dos recursos.³³

Desta forma, pode-se afirmar que diante deste formato de intervenção que há um desequilíbrio na distribuição dos investimentos na saúde, o qual fica centralizado para o atendimento de alguns indivíduos, em sua maioria da classe B, prejudicando o atendimento da população que possui menos acesso a recursos judiciais.

O aumento das demandas judiciais por medicamentos, de um lado, beneficia os pacientes e, de outro, pode acarretar o desequilíbrio financeiro dos municípios, uma vez que o direito individual afeta o bem coletivo.

Uma alternativa que se mostrou efetiva em diversos casos estudados, foi a união dos envolvidos no processo: gestores, médicos prescritores, magistrados, universidades e pacientes, com o embasamento de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) como parâmetro objetivo a ser utilizado para auxiliar a tomada de decisão. distribuição de bens e recursos de saúde.

REFERÊNCIAS:

1. Despidula T. Judicialização da medicina no acesso a medicamentos: reflexões bioéticas. Rev. bioét. (Impr.). 2013; 21 (3): 438-47
2. <http://conitec.gov.br/entenda-a-conitec-2>. Acesso em 20 novembro 2018
3. Silveira RCCP. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; Acta Paul Enferm. 2005;18(3):276-84.
4. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2004 maio-junho; 12(3):549-56
5. Cavalcante, G. Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 7(1):203-214, 2018
6. Campos Neto OH, Gonçalves LAO, Andrade EIG. The judicialization of Health in the perception of physician's prescribing. Interface (Botucatu). 2018; 22(64):165-76
7. Andrade R. , Santos E. , Teixeira C. , Batista J. , Arrelias C. , Otero L., Istilli P., Processos judiciais para aquisição de bomba de insulina em Ribeirão Preto. Rev. bioét. (Impr.). 2018; 26 (1): 102-8
8. Schulze C.O direito à saúde nas cortes superiores. R. Dir. sanit., São Paulo. 2018; v.19 n.1, p. 117-120
9. Zebulu J. Os conflitos morais enfrentados pelos juízes em demandas de saúde: o caso dos tribunais federais brasileiros. R. Dir. sanit., São Paulo ,2018; v.19 n.1, p. 144-165
10. Santos E. ,Teixeira C. , Zanetti M. ,Istilli P. , Pereira L. , Torquato M. Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(1)
11. Araújo D., Distrutti M. , Elias F. Priorização de tecnologias em saúde: o caso brasileiro. 2017; 10.21115/JBES.v9.suppl1.4-40
12. Botelho P, Pessoa N, Lima A. Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014; J. Health Biol Sci. 2017; 5(3):253-258
13. Lisboa E., Souza E. Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia; Ciência & Saúde Coletiva, 2017; 22(6):1857-1864.
14. Paim L , Batt C , Saccani G , Guerreiro I. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos? / What is the cost of brand name prescriptions in the judicialization of access to medicines?; Cad. saúde colet., (Rio J.); 2017 ;25(2): 201-209.
15. Zebulum J. Decisões judiciais em matéria de saúde: as conexões entre o Direito e a Moral. Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit.,2017. Brasília, 6(1):9-34.
16. Toma T, Soares A, Squeira, Domingues R. Estratégias para lidar com as ações judiciais de medicamentos no estado de São Paulo. Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit.,; Brasília, 2017; 6(1):35-54.
17. Nogueira J, Carvalho L, Dadalto L. Parcerias entre Universidades e Poder Judiciário: experiência de Minas Gerais. Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 2017; 6(1):55-71

18. Arruda S. Análise sobre a judicialização da saúde no Estado de Mato Grosso no período de 2011-2012.; Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 2017;6(1):86-111
19. Silva E, Almeida K, Pessoa G. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil; Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 2017; 6(1):112-126.
- 20 Ramos E. Argumentos dos atores processuais nas causas jurídicas sobre saúde no Estado da Bahia, Brasil.2017; Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 6(1):127-138.
- 21 Costa T.A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes;2017; Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 6(1):139-152
- 22 Verbicaro L, Santos A, 2017; A necessidade de parâmetros para a efetivação do direito à saúde: a judicialização do acesso ao hormônio do crescimento no estado do Pará; R. Dir. sanit., São Paulo v.17 n.3, p. 185-211.
- 23 Dallari G; Algumas batalhas estão sendo perdidas. Perderemos a guerra? ;2017; R. Dir. sanit., São Paulo v.18 n.2, p. 7-17
- 24 Canut L. Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC; 2017; R. Dir. sanit., São Paulo v.18 n.2, p. 62-91, jul.
- 25 Duarte C, Braga P. A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde; 2017. R. Dir. sanit., São Paulo v.18 n.1, p. 171-190.
- 26 Judicialização nas políticas de saúde no Brasil: fundamentos éticos, jurídicos, econômicos e políticos / Judicialization on health policies in Brazil: ethical, legal, economic and political foundations
- 27 Catanheide I, Lisboa E, Souza L. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. 2016; Physis. Revista de saúde coletiva;1335-1352.
- 28 Zago B, Swiech L, Bonamigo E, Junior B. Aspectos bioéticos da judicialização da saúde por medicamentos em 13 municípios no meio-oeste de Santa Catarina, Brasil; 2016; Acta Bioethica 2016; 22 (2): 293-302
- 29 Asensi F, Pinheiro R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de lages (SC); 2016; R. Dir. sanit., São Paulo v.17 n.2, p. 48-65
- 30 Stival S, Girão F. A judicialização da saúde: breves comentários. 2016; Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 5(2):141-158, abr./jun.
- 31 Patrício J, Bispo Júnior B José Rivaldo Melo de França Dissertação – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Vitória da Conquista - BA, 2016.
- 32 Vidal J, Di Fabio JL. Judicialización y acceso a tecnologías sanitarias: oportunidades y riesgos. Rev Panam Salud Publica. 2017;41:e137. doi: 10.26633/RPSP.2017.137
- 33 Silva A, Schulman G. (Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. 2017. Rev. Bioét. vol.25 no.2
- 34 Araújo D, Distrutti M, Elias F. Priorização de tecnologias em saúde: o caso brasileiro; 2017; 10.21115/ JBES.v9.suppl1.4-40
- 35 Rincón C, Onis J. HIV and the Right to Health in Colombia. 2016; Health and Human Rights Journal; 157-169.