

## Judicialização do acesso a medicamentos em oncologia: revisão sistematizada

Autores: Carla Mazzuco<sup>1</sup>; Samara Jamile Mendes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>- Faculdade de Saúde Pública/USP

<sup>2</sup>- Faculdade de Ciências Farmacêuticas/USP

### Resumo

**Resumo: Objetivo:** O objetivo deste trabalho é uma revisão da literatura científica disponível relacionada a judicialização de acesso a medicamentos em oncologia no Brasil no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Revisão sistematizada integrativa utilizando a base de dados LILACS. **Resultados:** Foi possível identificar que o fenômeno ocorre em todo o país, tanto em capitais, como municípios de médio e pequeno porte nas diversas regiões brasileiras. As ações são individuais levando a discussão do benefício per se versus o coletivo, o deferimento pelo judiciário é sempre baseado somente na prescrição médica, e reforçando a necessidade de que o magistrado adquira conhecimento e consulte os instrumentos disponíveis, como Núcleos de Assistência Técnica (NATs) e Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas. **Conclusão:** Os trabalhos analisados apresentam diferentes abordagens e não possuem pretensão de representatividade nacional, apesar do aumento da incidência do câncer e envelhecimento da população brasileira. Reforçando a necessidade de ampliação do debate sobre a participação da população nas tomadas de decisão das políticas públicas; o benefício individual versus o benefício coletivo no direito à saúde; o desfinanciamento do SUS e o direito à saúde

**Palavras-Chave:** judicialização, judicialização do acesso a medicamentos, oncologia

**Summary: Objective:** The objective of this work is a review of available scientific literature related to the judicialization of access to medicines in oncology in Brazil in the Unified Health System (SUS).

**Methodology:** Systematic integrative review using the LILACS database. **Results:** It was possible to identify that the phenomenon occurs throughout the country, both in capitals and medium and small municipalities in the different Brazilian regions. The actions are individual leading to the discussion of the benefit per se versus the collective, deferment by the judiciary is always based only on the medical prescription, and reinforcing the need for the magistrate to acquire knowledge and consult the available instruments, such as Technical Assistance Centers ) and Clinical Protocols for Therapeutic Guidelines.

**Conclusion:** The studies analyzed present different approaches and do not claim national representativeness, despite the increase in the incidence of cancer and the aging of the Brazilian population. Reinforcing the need to broaden the debate on the participation of the population in public policy decision-making; the individual benefit versus the collective benefit in the right to health; the def-inancing of SUS and the right to health.

**Keywords:** judicialization, judicialization of access to medicines in oncology, oncology

## **Introdução:**

No Brasil, em 516 dos 5.570 municípios brasileiros o câncer já é a principal causa de morte<sup>1</sup>. As primeiras normas específicas para assistência em oncologia, sua organização, funcionamento e financiamento, no âmbito do SUS, são de 1993, seguida de várias revogações e atualizações; buscando ampliar ações e serviços de saúde para a prevenção, controle e tratamento do câncer. Na área da oncologia, o SUS é estruturado para atender de forma integral os pacientes que necessitam de tratamento para uma neoplasia maligna.

A Assistência Farmacêutica, em seus componentes de Atenção Média e Alta Complexidades tem atendido algumas necessidades no SUS. O acesso aos medicamentos se dá por meio da notificação dos fármacos como procedimentos quimioterápicos no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), por meio da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC).

A assistência oncológica no SUS inclui um conjunto de ações que extrapolam a assistência farmacêutica, assim os medicamentos devem ser fornecidos pelos estabelecimentos credenciados que possuem liberdade para padronização, inclusão e aquisição de medicamentos antineoplásicos, sendo posteriormente ressarcidos pelo Ministério da Saúde, já que não está prevista uma lista de medicamentos antineoplásicos.

Este processo delegou responsabilidades, mas não garantiu financiamentos sustentáveis e a capacidade técnica em instâncias locais<sup>2</sup> exigindo um olhar diferenciado aos medicamentos no SUS e suas formas de gestão e incorporação. Considerando-se o alto custo atribuído e as inovações que surgem a cada dia, o financiamento para tratamento do câncer torna-se um campo de amplo debate que acaba gerando diversas ações judiciais na área da saúde.

Um dos resultados deste processo complexo é a judicialização demandando do Estado o cumprimento do preceito constitucional para garantia e acesso aos seus direitos<sup>3</sup>. O termo “judicialização da saúde” refere-se às solicitações demandadas ao poder judiciário, no nível individual ou coletivo, de necessidades em saúde (acesso a serviços e insumos) que não estão sendo atendidas SUS e que são assegurados pela Constituição Federal (CF) Brasileira promulgada no ano de 1988 e regulamentado por meio da Lei nº 8.080/1990<sup>4</sup>. O Direito à Saúde porém não garante de fato o acesso aos bens e serviços no âmbito do SUS.

Uma revisão de estudos publicados sobre judicialização do acesso aos medicamentos demonstrou que se trata de um fenômeno mundial, porém a maior parte dos estudos são brasileiros, demonstrando a crescente importância desse fenômeno que envolve

aspectos técnico-científicos, sociais e legais<sup>5</sup> e políticos.

Considerando o crescimento das demandas judiciais para acesso a saúde em oncologia no Brasil, associado à escassez de recursos na saúde, esta revisão tem por objetivo analisar dados disponíveis relacionados a judicialização do acesso a medicamentos em oncologia no período de 2015-2018 no SUS.

### **Metodologia:**

Para realização deste trabalho optou-se por realizar a revisão com busca sistemática integrativa dos trabalhos, sendo este tipo de revisão de literatura um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente; fornecendo informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento de um tópico particular<sup>6</sup>. Adotou-se método estruturado, conforme a seguir: a) formulação do problema/pergunta de investigação; b) pesquisa na literatura - identificação de fonte a ser consultada, definição de palavras chave, estratégia de busca, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; c) Análise dos dados; d) Interpretação dos resultados; e) Apresentação das conclusões.

Foi utilizada como fonte a base LILACs, além das referências dos estudos

selecionados. As palavras chave adotadas foram: judicialização da Assistência Farmacêutica e demais Sinônimos (especificamente Judicialização do Acesso a medicamentos e Judicialização na Obtenção de Medicamentos), antineoplásicos, e acordão e demais sinônimos. As palavras chave foram combinadas em estratégias de busca específicas a base. Foram aplicadas as seguintes combinações: ('judicializacao do acesso a medicamentos AND acordao); (Judicalizacao na obtenção de medicamentos AND acordao); (judicialização na obtenção de medicamentos AND antineoplásicos); (judicialização do acesso a medicamentos AND antineoplasicos); (judicializacao da assistência farmacêutica" AND "Acordão"); (judicialização da assistência farmacêutica AND judicialização na obtenção de medicamentos); (judicializacao da assistência farmacêutica and Judicializacao do acesso a medicamentos); (judicializacao da assistência farmacêutica AND antineoplásicos); ("Acordão" AND antineoplasicos").

Os estudos incluídos continham: a) acesso a medicamentos pela via judicial unicamente ou administrativa e judicial; b) publicados entre 2015 - 2018 (novembro); c) disponíveis na íntegra; d) escritos em português ou inglês. Foram excluídos os estudos sobre a judicialização no direito à saúde; acesso universal à saúde, judicialização de acesso a transplantes, cirurgias, exames e internações, pois o objetivo do trabalho é a análise da

literatura relacionada ao acesso a medicamentos oncológicos através da judicialização.

As buscas foram realizadas entre Junho e Novembro de 2018. No total foram identificados **1193** trabalhos. Destes foram excluídos 1070 por se tratarem de teses, monografias, recursos internet, documentos de projeto, e outros recursos educacionais; por não estarem no período definido da revisão; por serem referentes a outros países e por falta de texto completo disponível (Fase A – Figura 1). Restaram **123** dos quais 74 foram excluídos por não abordarem especificamente o assunto “judicialização” e “antineoplásicos” (Fase B). Restando **49** destes **31** foram excluídos por duplicidade na busca (Fase C). Após, revisão e leitura dos 18 trabalhos identificados, foram excluídos 6 por não tratarem o assunto (Fase D). Nas referências dos 12 incluídos, foram encontrados e adicionados mais **14 trabalhos (Fase E)**, com possibilidade de contribuição para a revisão. Totalizando assim 26 trabalhos para análise dos dados.

O artigo não foi submetido ao conhecimento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por não envolver trabalho com dados primários.

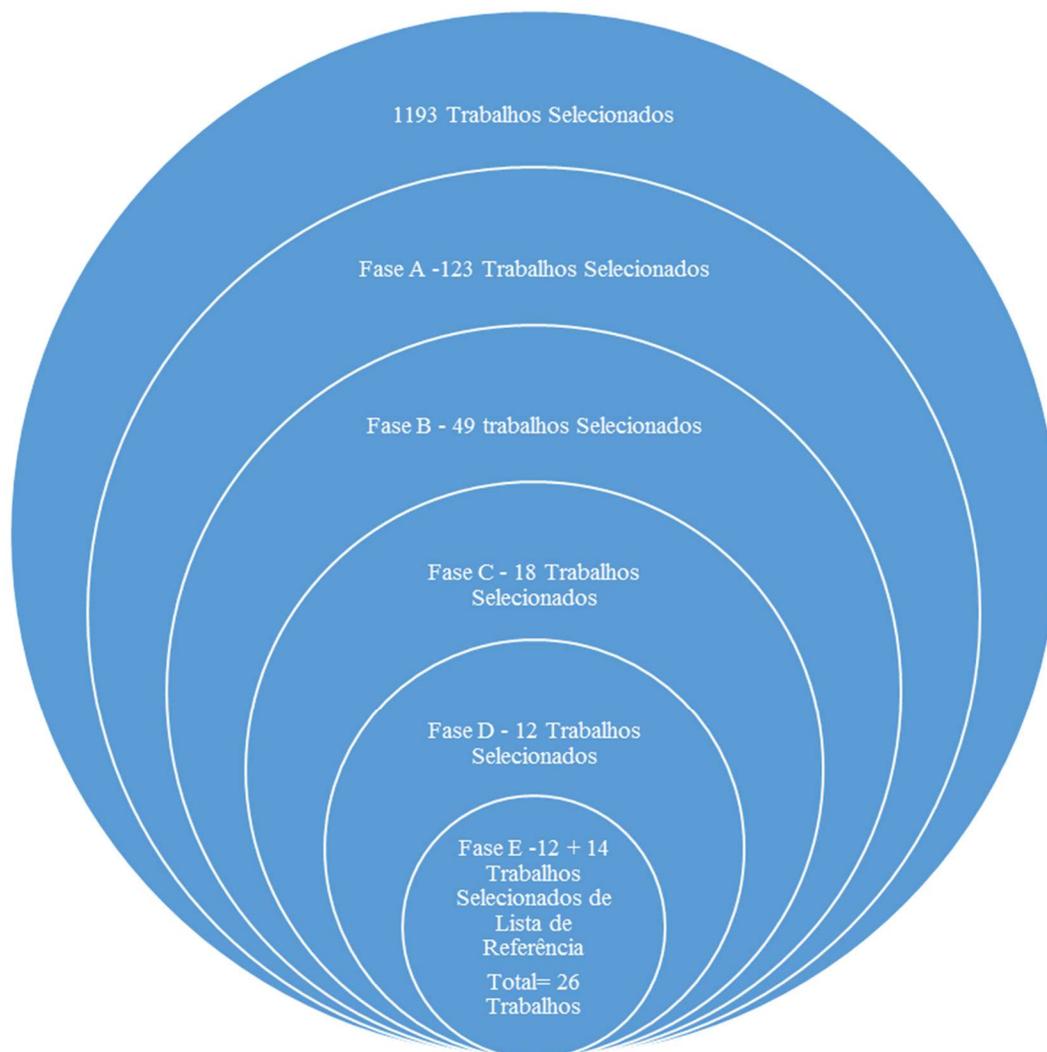
## **Resultados e Discussão**

Nos 26 trabalhos (Tabela 1) identificados e analisados a abordagem metodológica mais

presente foi a descritiva analítica quali-quantitativa retrospectiva (na qual o objetivo foi descrever e compreender as características da população, do fenômeno, com obtenção de índices numéricos que apontam comportamentos e ações relacionadas aos processos de judicialização anterior a 2018); ou seja trabalhos mais descritivos e que pouco analisam de forma crítica. Os trabalhos são de revistas brasileiras, contemplando todas as regiões com exceção da Região Norte; porém nenhum de abrangência nacional, impossibilitando um diagnóstico com impacto nacional; reforçando que o fenômeno apesar de ser mundial, no Brasil, o crescimento desenfreado do número de decisões judiciais relacionadas à saúde se tornou um dos problemas mais tormentosos para a política de saúde brasileira. Todos abordaram o direito à saúde, como ponto principal para início do fenômeno, sendo abordado também de forma direta ou indiretamente a judicialização do acesso a medicamentos<sup>7-32</sup>, e 18 mencionaram o fenômeno na oncologia<sup>8-9,11,12,14,17-20,2225-27,31</sup>. O reconhecimento formal de um direito humano deve estar protegido por meio da criação de garantias jurídicas, mas também com vinculação orçamentária, e a possibilidade de participação na formulação e execução das políticas públicas, por meio do controle social do no que se refere à prestação dos serviços públicos associados ao direito

fundamental e protegido pela Constituição Brasileira.

**Figura 1 - Fluxo de Seleção dos Estudos Para a Revisão**



### **Resultados e Discussão**

Nos 26 trabalhos (Tabela 1) identificados e analisados a abordagem metodológica mais presente foi a descritiva analítica quali-

quantitativa retrospectiva (na qual o objetivo foi descrever e compreender as características da população, do fenômeno, com obtenção de índices numéricos que apontam

comportamentos e ações relacionadas aos processos de judicialização anterior a 2018); ou seja trabalhos mais descritivos e que pouco analisam de forma crítica. Os trabalhos são de revistas brasileiras, contemplando todas as regiões com exceção da Região Norte; porém nenhum de abrangência nacional, impossibilitando um diagnóstico com impacto nacional; reforçando que o fenômeno apesar de ser mundial, no Brasil, o crescimento desenfreado do número de decisões judiciais relacionadas à saúde se tornou um dos problemas mais tormentosos para a política de saúde brasileira. Todos abordaram o direito à saúde, como ponto principal para início do fenômeno, sendo abordado também de forma direta ou indiretamente a judicialização do acesso a medicamentos<sup>7-32</sup>, e 18 mencionaram o fenômeno na oncologia<sup>8-9,11,12,14,17-20,2225-27,31</sup>. O reconhecimento formal de um direito humano deve estar protegido por meio da criação de garantias jurídicas, mas também com vinculação orçamentária, e a possibilidade de participação na formulação e execução das políticas públicas, por meio do controle social do que se refere à prestação dos serviços públicos associados ao direito fundamental e protegido pela Constituição Brasileira. Os processos de judicialização para acesso a medicamentos em oncologia foram impetrados por um único indivíduo ou sejam ações individuais, não foram identificadas ações coletivas ou iniciadas por

associações de pacientes<sup>8,15-20</sup>. Abrindo espaço para a discussão do benefício individual versus o benefício coletivo no direito à saúde e as limitações do financiamento do SUS, levando também ao assoberbamento do tribunais<sup>7-32</sup>. Este fato tem incitado a discussão de proposta para que os juízes estendam suas decisões para beneficiar a coletividade, representando avanço real para consolidação dos direitos fundamentais pela busca da igualdade e da universalidade no acesso aos bens de saúde<sup>8</sup>; sendo a saúde um direito de todos, no momento da concessão judicial de um benefício individual é esperado ampliação das diferenças entre pessoas na conquista desse direito, ferindo a universalidade, igualdade, a equidade no SUS. Gerando individualização da demanda em detrimento do planejamento e da gestão dos problemas de saúde em sua dimensão coletiva e à desorganização do serviço. O grande dilema são as decisões sobre a garantia de acesso universal e atendimento integral olhando as particularidades dos indivíduos e as necessidades do coletivo. Foi possível identificar que o fenômeno ocorre tanto em capitais, como municípios de médio e pequeno porte nas diversas regiões brasileiras<sup>8,15-18,20-28</sup>. Sinalizando que as políticas públicas não estão conseguindo contemplar, de forma universal, integral e igualitária, as necessidades dos cidadãos que, de acordo com o ordenamento jurídico vigente, têm legitimidade para exigir a

prestação dos serviços pelo SUS<sup>33</sup>. Identificou-se a falta de recursos financeiros por parte dos pacientes para viabilização do custeio do tratamento sendo a principal barreira para o acesso ao medicamento, apesar da rede de assistência oncológica ser uma referência no mundo, ainda tem na sua totalidade (serviços, disponibilidade de medicamentos)<sup>15,18,20,31</sup>.

O deferimento dos processos pelo poder judiciário é sempre baseado na prescrição médica somente <sup>16,20,23-24</sup>, as demandas em saúde são urgentes e é dever do Estado atendê-las em tempo hábil, devendo o Poder Judiciário intervir com tutelas de urgência mas que se considere a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (PCDT), e as normas de registro sanitário da ANVISA quando observada uma omissão, e tomar uma medida dessa natureza desnecessariamente pode inclusive comprometer a eficiência das ações. É necessário e importante que o magistrado adquira competências e habilidades para compreender a gravidade da demanda que lhe é submetida e consulte os instrumentos a que tem acesso, sejam os Núcleos de Assistência Técnica (NATs) e as próprias políticas públicas disponibilizadas pelo SUS.

Outro ponto que chama a atenção foi o fato que na maioria das prescrições das ações,

constar medicamentos com o nome comercial, não obstante a Lei Federal n. 9.787/1999 obrigar a descrição do medicamento pelo nome genérico na rede do SUS, com pouca divergência de porcentagem entre os estados<sup>17,20,23,31</sup>, acarretando maior gasto na aquisição dos medicamentos<sup>19</sup>. Identificou-se que mais de 90% dos medicamentos demandados judicialmente eram registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e o fenômeno para acesso a medicamentos não registrados na ANVISA é uma exceção, bem como medicamentos com indicações não aprovadas (off label), porém é importante destacar que este cenário pode estar subestimado, uma vez que as indicações constantes nas bulas são bem mais específicas do que as encontradas nos processos. <sup>15-18,20,23-25,29</sup>.

A questão da não existência de lista de medicamentos padronizados na oncologia, mas a referência aos mesmos através dos protocolos clínicos e diretrizes publicados pelo Ministério da Saúde contemplando somente algumas neoplasias, mas que não determinam quais medicamentos devam ser cobertos pelo SUS apareceu como possível fator para o fenômeno no acesso a medicamentos em oncologia<sup>18-20,26,28, 30</sup>. Evidenciando que é preciso investimento em diretrizes que estabeleçam qual(is) medicamento(s) ou esquema terapêutico pode ser incluído nos procedimentos de 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> ou 3<sup>a</sup> linha de tratamento da tabela da APAC,

que se baseia no tipo e estadiamento tumoral de forma generalizada; implicando também na revisão dos valores contemplados pelas APACs<sup>18,20,26,28,30-31</sup>.

Os processos por medicamentos antineoplásicos foram a maior demanda para algumas cidades e estados<sup>8-9,12,14,22</sup>; e para outras cidades e estados apesar de não ser a maior demanda resultou nos maiores valores destinados a aquisição dos antineoplásicos<sup>19-20,22,25</sup>. Advindo deste maior custo, foi identificado que a aquisição/compra dos medicamentos em resposta aos processos, resultam na aquisição por um preço maior, impactando ainda mais a situação financeira já defasada do SUS<sup>18,20</sup>.

Os medicamentos relacionados a neoplasia de próstata e mama são os com maior número de processos, sem a possibilidade de identificação de quais medicamentos<sup>19</sup>.

Muitos são os atores envolvidos no fenômeno de judicialização do acesso a medicamentos em oncologia, pacientes, médicos, associações de pacientes, governo, judiciário e a indústria farmacêutica. No Brasil, com os estudos publicados, pode-se perceber que há influência da indústria farmacêutica no fenômeno de judicialização a medicamentos inovadores<sup>8-9,12,17,19-20</sup>. A participação da indústria farmacêutica na judicialização é um dos assuntos mais delicados e complexos neste processo multifacetado. As estratégias para influência dos diversos são diversas, mas

a mais comum é a aprovação de drogas muitas vezes mascaradas como “inovações terapêuticas ou novas tecnologias” sem representarem inovação nos benefícios ou aumento de sobrevida quando comparadas a tecnologias já existentes, e muitas vezes com aumento de risco versus o benefício. O lobby da indústria farmacêutica com associações de pacientes e o intenso trabalho de propaganda com os prescritores leva a criação de uma demanda, que se transforma em necessidade de saúde. A utilização da “inovação terapêutica” tanto pelos pacientes como prescritores passa a ser essencial.

Surgem iniciativas de forma a minimizar o desconhecimento e não compreensão das protocolos e diretrizes clínicas pelos juízes o que leva ao deferimento da quase totalidade das ações; em resposta surgem iniciativas de parcerias com as universidades bem como criação de Núcleos de Apoio Técnicos nas Secretarias de Saúde<sup>9,11-12,19,28-29,31</sup>. Lembrando que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) recomendou a criação dos NATs em 2011 e instituiu a obrigatoriedade destes núcleos em todos os Estados em 2016 (Resolução CNJ n. 238/2016). A experiência varia de estado a estado, mas em geral os NATs servem para orientar magistrados, quer emitindo notas técnicas quer provendo juízes de orientações caso a caso. Os estados do Rio de Janeiro, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Minas Gerais são os estados em que os NATs estão mais desenvolvidos.

## Conclusão

Os trabalhos analisados sobre o tema revelam vários pontos acerca do fenômeno da judicialização de medicamentos para tratamento em oncologia, bem como aspectos pouco conhecidos, apesar de adotarem diferentes abordagens, nota-se, que os mesmos não se pretendem representativos nacionalmente e tampouco possibilitam comparações de caráter regional, impedindo reflexões de caráter nacional, apesar da crescente incidência no câncer, atendimentos SUS e aumento exponencial da demanda de processos judiciais no Brasil. As reduzidas proporções de medicamentos antineoplásicos e de indicações terapêuticas presentes na lista de medicamentos essenciais da Organização Mundial da Saúde e nos protocolos clínicos e diretrizes vigentes no país, com vias de financiamento estabelecidas somente para alguns casos específicos, sinalizam a importância e premência de se ampliar o

debate das políticas públicas na busca de modelos alternativos que garantam a efetiva assistência terapêutica integral aos pacientes em tratamento de câncer no sistema de saúde público brasileiro, além do destaque para a importância das discussões dos fatores que levam a judicialização da saúde, como o direito à saúde; a participação da população na formulação, execução e tomadas de decisão das políticas públicas; o benefício individual versus o benefício coletivo no direito à saúde; o desfinanciamento do SUS; a influência da indústria farmacêutica para medicamentos inovadores, sob os prescritores e os lobbies sob os poder legislativo brasileiros.

Fica clara, a necessidade de fomento à pesquisa específica no assunto em todos os seus aspectos abrindo assim um caminho de produção do saber interdisciplinar e integrado, buscando soluções, tendo como fim o Direito Universal à Saúde.

Tabela 1 – Trabalhos Selecionados

<u>Artigo</u>	<u>Autor</u>	<u>Ano</u>	<u>Revista</u>
Fornecimento de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: o discurso de ministros do Supremo Tribunal Federal	Cavalcante, Gessika.	2016	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário

Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014	Botelho, Pauline de Ataíde; Pessoa, Nivia Tavares; Lima, Álisson Menezes Araújo.	2017	Journal of Health Biol Science
Aspectos bioéticos da judicialização da saúde por medicamentos em 13 municípios no meio-oeste de Santa Catarina, Brasil	Zago, Bruna; Swiech, Liliane Mayumi; Bonamigo, Elcio Luiz; Schlemper Junior, Bruno Rodolfo.	2016	Acta Bioetica
Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista	Cabral, Ildelisa; Rezende, Laura Ferreira de	2015	Revista Direito Sanitário
Differences in systemic cancer treatment in Brazil: my Public Health System is different from your Public Health System	Kaliks RA, Matos TF, Silva VA, Barros	2017	Brazil Journal of Oncology
UMA ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SOBRE A EVOLUÇÃO DO FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL	Krishina Day Ribeiro, Josep Pont Vidal	2018	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário
Demandas judiciais por medicamentos antineoplásicos: a ponta de um iceberg?	Vidal, Thaís Jeronimo; Moraes, Elaine Lazzaroni; Retto, Maely Peçanha Favero; Silva, Mario Jorge Sobreira da.	2017	Ciência e Saúde Coletiva
Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?	Paim, Luís Fernando Nunes Alves; Batt, Carine Raquel; Saccani, Gabriela; Guerreiro, Irene Clemes Küllkamp.	2017	Cadernos de Saúde Coletiva
A judicialização indireta da saúde: um estudo de caso sobre a experiência de Cachoeiro de Itapemirim/ES	Luciano Motta Nunes Lopes, Felipe Dutra Asensi, Aluísio Gomes da Silva Júnior	2017	Direito e Práxis
Judicialização da política pública de saúde: interação entre o sistema político e o sistema jurídico na Região Sul do Brasil	Pauli, Liane Teresinha Schuh.	2018	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário

Estratégias de instituições da sociedade civil no acesso a medicamentos para câncer de mama no SUS	Deprá, Aline Scaramussa; Ribeiro, Carlos Dimas Martins; Maksud, Ivia.	2015	Caderno de Saúde Pública - Rio de Janeiro
Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática	Catanheide, Izamara Damasceno; Lisboa, Erick Soares; Souza, Luis Eugenio Portela Fernandes de.	2016	Physis: Revista de Saúde Coletiva
Judicial demand of medications through the Federal Justice of the State of Paraná / Demanda judicial de medicamentos na Justiça Federal do Estado do Paraná	Nisihara, Renato Mitsunori; Possebom, Ana Carolina; Borges, Luiza de Martino Cruvinel; Shwetz, Ana Claudia Athanasio; Bettes, Fernanda Francis Benevides.	2017	Einstein
Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil	Mello, Alexandra Ferro de; Soares, Leticia Santana da Silva; Areda, Camila Alves; Blatt, Carine Raquel; Galato, Dayani	2016	Jornal Brasileiro de Economia da Saúde
Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. / Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade	Bernardes JAZ et all	2018	Ciência & Saúde Coletiva
Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamentos no estado da Paraíba	Leitão, Luana Couto Assis; Silva, Paulo Cesar Dantas da; Simões, Andrezza Eliab Oliveira; Barbosa, Igor Carvalho; Pinto, Marlla Emanuella Barreto; Simões, Mônica Oliveira da Silva.	2016	Saúde Social São Paulo
A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes	Costa, Tábata da Silva.	2017	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário
Análise sobre a judicialização da saúde no Estado de Mato Grosso no período de 2011-2012	Arruda, Simone Cristina de.	2017	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário

Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil	Silva, Everton Macêdo; Almeida, Keyla Caroline de; Pessoa, Glaucia Silveira Carvalho.	2017	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário
Lei da fosfoetanolamina sintética no Brasil	Costa, Luana Dias; Alves, Sandra Mara Campos.	2018	Caderno ibero Americano de Direito Sanitário
Compras federais de antineoplásicos no Brasil: análise do mesilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013	Moraes, Elaine Lazzaroni; Osorio-de-Castro, Claudia Garcia Serpa; Caetano, Rosangela	2018	Physis: Revista de Saúde Coletiva
Priorização de tecnologias de Saúde: caso brasileiro	Araujo, Denizar Vianna; Distrutti, Marcella; Elias, Flávia	2017	Jornal Brasileiro de Economia da Saúde
Parcerias entre Universidades e Poder Judiciário: experiência de Minas Gerais	Nogueira, José Luiz; Carvalho, Lélia; Dadalto, Luciana	2017	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário
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, Letícia.	2017	Revista Direito Sanitário
A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde	Duarte, Clarice Seixas; Braga, Paulo Vitor Bérغامo.	2017	Revista Direito Sanitário
O "Estado da Arte" da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil	Bittencourt, Guaraci Bragança.	2016	Caderno Ibero Americano de Direito Sanitário

Referências:

1. <https://www.inca.gov.br/noticias/mais-500-municipios-brasileiros-tem-cancer-como-principal-caoa-morte-revela-pesquisa> acesso em 13/03/2019.

2. Maria Inez Pordeus Gadelha. A Assistência Oncológica e os 30 Anos do Sistema Único de Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia 2018; 64(2): 237-245. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_64/v02/pdf/13-artigo-de-opinioa-a-assistencia-](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v02/pdf/13-artigo-de-opinioa-a-assistencia-)

oncologica-e-os-30-anos-do-sistema-unico-de-saude.pdf

3. Oliveira Maria dos Remédios Mendes, Delduque Maria Célia, Sousa Maria Fátima de, Mendonça Ana Valéria Machado. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?. Saúde debate [Internet]. 2015 Jun [citado 2018 Nov 24] ; 39( 105 ): 525-535. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200525&lng=pt)

[11042015000200525&lng=pt.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200525&lng=pt)

[http://dx.doi.org/10.1590/0103-](http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002019)

[110420151050002019.](http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002019)

4. Paim Luís Fernando Nunes Alves, Batt Carine Raquel, Sacconi Gabriela, Guerreiro Irene Cleme Küllkamp. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?. Cad. saúde colet. [Internet]. 2017 Abr [citado 2018 Nov 24] ; 25( 2 ): 201-209. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414462X2017000200201&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414462X2017000200201&lng=pt). [http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700020022.](http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700020022)

5. Oliveira Maria dos Remédios Mendes, Delduque Maria Célia, Sousa Maria Fátima de, Mendonça Ana Valéria Machado. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?. Saúde

debate [Internet]. 2015 Jun [citado 2018 Nov 24] ; 39( 105 ): 525-535. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200525&lng=pt)

[11042015000200525&lng=pt.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200525&lng=pt)

[http://dx.doi.org/10.1590/0103-](http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002019)

[110420151050002019.](http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002019)

6. Souza M, Silva M, Carvalho. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. R. Einstein. 2010; (8):102-106.

7. Cavalcante, Gessika. Fornecimento de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: o discurso de ministros do Supremo Tribunal Federal. Cad. Ibero Am. Direito Sanit. (Impr.); 7(1): 203-214, jan.-mar. 2018.

8. Botelho, Pauline de Ataíde; Pessoa, Nivia Tavares; Lima, Álisson Menezes Araújo. 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. (Online); 5(3): 253-258, jul.-set. 2017.

9. Zago Bruna, Swiech Liliane Mayumi, Bonamigo Elcio Luiz, Schlemper Junior Bruno Rodolfo. Aspectos Bioéticos da Judicialização da Saúde por Medicamentos em 13 Municípios no Meio-Oeste de Santa Catarina, Brasil. Acta bioeth. [Internet]. 2016 Nov [citado 2019 Abr 02] ; 22( 2 ): 293-302. Disponível em:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2016000200016&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200016&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200016>.

10. Cabral I, Rezende L. Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista. *RDisan* [Internet]. 3jul.2015 [citado 2abr.2019];16(1):59-7. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/100017>

11. Kaliks RA, Matos TF, Silva VA, Barros LHC. Differences in systemic cancer treatment in Brazil: my Public Health System is different from your Public Health System. *Braz J Oncol*. 2017;13(44):1-12.

12. Ribeiro KD, Vidal JP. Uma análise da produção acadêmica sobre a evolução do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2018 abr./jun, 7(2):239-261.

13. Vidal Thais Jeronimo, Moraes Elaine Lazzaroni, Retto Maely Peçanha Favero, Silva Mario Jorge Sobreira da. Demandas judiciais por medicamentos antineoplásicos: a ponta de um iceberg?. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2017 Aug [cited 2019 Apr 02] ; 22( 8 ): 2539-2548. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-)

[81232017002802539&lng=en](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.07982017). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.07982017>.

14. Paim Luís Fernando Nunes Alves, Batt Carine Raquel, Sacconi Gabriela, Guerreiro Irene Clemes Küllkamp. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?. *Cad. saúde colet.* [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 Apr 02] ; 25( 2 ): 201-209. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2017000200201&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000200201&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700020022>.

15. Lopes, Luciano Motta Nunes, Asensi, Felipe Dutra, & Silva Junior, Aluísio Gomes da. (2017). A judicialização indireta da saúde: um estudo de caso sobre a experiência de Cachoeiro de Itapemirim/ES. *Revista Direito e Práxis*, 8(1), 285-320. <https://dx.doi.org/10.12957/dep.2017.19801>

16. Pauli LTS. Judicialização da política pública de saúde: interação entre o sistema político e o sistema jurídico na Região Sul do Brasil. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2018 jan./mar, 7(1):310-317.

17. Deprá Aline Scaramussa, Ribeiro Carlos Dimas Martins, Maksud Ivia. Estratégias de instituições da sociedade civil no acesso a medicamentos para câncer de mama no SUS. *Cad. Saúde Pública* [Internet].

2015 July [cited 2019 Apr 02] ; 31( 7 ): 1517-1527. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000701517&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000701517&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00203413>.

18. Catanheide Izamara Damasceno, Lisboa Erick Soares, Souza Luis Eugenio Portela Fernandes de. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. *Physis* [Internet]. 2016 Oct [cited 2019 Apr 02] ; 26( 4 ): 1335-1356. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312016000401335&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000401335&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400014>.

19. Nisihara Renato Mitsunori, Possebom Ana Carolina, Borges Luiza de Martino Cruvinel, Shwetz Ana Claudia Athanasio, Bettés Fernanda Francis Benevides. Demanda judicial de medicamentos na Justiça Federal do Estado do Paraná. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2017 Mar [cited 2019 Apr 02] ; 15( 1 ): 85-91. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082017000100085&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082017000100085&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017gs3792>.

20. de Mello, Alexandra Ferro; da Silva Soares, Letícia Santana; Areda, Camila

Alves; Blatt, Carine Raquel; Galato, Dayani. Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil. *Brazilian Journal of Health Economics / Jornal Brasileiro de Economia da Saúde* . abr2016, Vol. 8 Issue 1, p39-46. 8p.

21. Bermudez Jorge Antonio Zepeda, Esher Angela, Osorio-de-Castro Claudia Garcia Serpa, Vasconcelos Daniela Moulin Maciel de, Chaves Gabriela Costa, Oliveira Maria Auxiliadora et al . Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 June [cited 2019 Apr 02] ; 23( 6 ): 1937-1949. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601937&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601937&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09022018>.

22. Leitão Luana Couto Assis, Silva Paulo Cesar Dantas da, Simões Andrezza Eliab Oliveira, Barbosa Igor Carvalho, Pinto Marlla Emanuella Barreto, Simões Mônica Oliveira da Silva. Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamentos no estado da Paraíba. *Saude soc.* [Internet]. 2016 Sep [cited 2019 Apr 02] ; 25( 3 ): 800-807. Available from:

12902016000300800&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016153819>.

23. Costa TS. A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017 jan./mar, 6(1):139-152.

24. Arruda, SC. Análise sobre a judicialização da saúde no Estado de Mato Grosso no período de 2011-2012. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017 jan./mar, 6(1):86-111.

25. Silva EM, Almeida KC, Pessoa GSC. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017 jan./mar, 6(1):112-126.

26. Costa JD, Alves SMC. Lei da fosfoetanolamina sintética no Brasil. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2018 jan./mar, 7(1):215-228.

27. Moraes Elaine Lazzaroni, Osorio-de-Castro Claudia Garcia Serpa, Caetano Rosangela. Compras federais de antineoplásicos no Brasil: análise do mesilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013. *Physis* [Internet]. 2016 Oct [cited 2019 Apr 02]; 26(4): 1357-1382. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_a](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_a)

rttext&pid=S0103-

73312016000401357&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400015>.

28. Araújo Denizar Vianna, Distrutti Marcella de Souza Cruz, Elias Flávia Tavares Silva. Priorização de tecnologias em saúde: o caso brasileiro. *J Bras Econ Saúde* 2017;9(Suppl.1):4-40.

29. Nogueira JL, Carvalho L, Dadalto L. Parcerias entre Universidades e Poder Judiciário: experiência de Minas Gerais. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017 jan./mar, 6(1): 55-71.

30. 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. *RDisan* [Internet]. 26dez.2017 [citado 2abr.2019];18(2):62-1. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/142012>.

31. Duarte C, Braga PV. A UTILIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS E A RACIONALIZAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE. *RDisan* [Internet]. 9ago.2017 [citado 2abr.2019];18(1):171-90. Available from:

<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/135348>.

32. Bittencourt GB. O “Estado da Arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2016 jan./mar, 5(1):102-121.

33. Biehl João, Petryna Adriana. Tratamentos jurídicos: os mercados terapêuticos e a judicialização do direito à

saúde. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [Internet]. 2016 Mar [citado 2018 Nov 24]; 23( 1 ): 173-192. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702016000100173&lng=pt)

[59702016000100173&lng=pt. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702016000100011.](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702016000100011)