



UFPE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

LAÍS EDUARDA SILVA DE ARRUDA

**OS DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A
ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
2022**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

LAÍS EDUARDA SILVA DE ARRUDA

**OS DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A
ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de TCC2 em 2022.

**Orientador(a): Keila Silene de Brito e
Silva**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Arruda, Laís Eduarda Silva de.

Os desafios da judicialização de medicamentos para a organização do Sistema Único de Saúde / Laís Eduarda Silva de Arruda. - Vitória de Santo Antão, 2022.
51 : il., tab.

Orientador(a): Keila Silene de Brito e Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva - Bacharelado, 2022.

Inclui referências, apêndices.

1. Judicialização da Saúde. 2. Assistência Farmacêutica. 3. Saúde Pública. I. Silva, Keila Silene de Brito e. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

LAÍS EDUARDA SILVA DE ARRUDA

**OS DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A
ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de TCC2 em 2022.

Aprovado em: 05/05/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr. Keila Silene de Brito e Silva (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr. Petra Oliveira Duarte (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Me. Diego Medeiros Guedes (Examinador Externo)
Secretaria Estadual de Saúde

Dedico esse trabalho, em primeiro lugar, a Deus, pela força, pelo discernimento e compaixão nas horas mais difíceis, a minha avó, meu exemplo de mulher e mãe aqui nessa terra, a minha orientadora, pelo apoio, paciência e afago nos momentos mais árduos, e a todos que contribuíram de maneira direta ou indiretamente nessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

"Sou feita de retalhos. Pedacinhos coloridos de cada vida que passa pela minha e que vou costurando na alma. Nem sempre bonitos, nem sempre felizes, mas me acrescentam e me fazem ser quem eu sou" - Criss Pizzimenti. A partir desses retalhos que simbolizam as pessoas que alicerçaram a minha caminhada acadêmica e pessoal, gostaria de agradecer:

Primeiramente à Deus, pelo dom da vida, pela paz, pelo discernimento e proteção diária concedidos durante toda minha caminhada. Aos meus pais- Teresa e Nailson, pelo empenho, motivação e apoio durante essa jornada. As minhas avós – Ana Lúcia e Maria e ao meu avô- Severino, pelo apreço, cuidado, ajuda e afeto durante esse processo. Aos meus tios- Fábio e Renato, pelo auxílio, empenho e motivação durante essa trajetória. A minha afilhada/prima- Letícia Isabelly, que apesar da pouca idade, sempre esteve junto, com um olhar singelo, um abraço apertado, um desenho afetuoso, que me fizeram superar obstáculos que pareciam impossíveis.

As que também fazem parte dessa família e que estão sempre em meu coração- A você- Vanilma Karla, pelo apoio desde a fase pré-vestibular, obrigada pelas alegrias partilhadas, os abraços apertados, os textos corrigidos, os direcionamentos dados, os puxões de orelha, que com toda certeza, me fizeram ser alguém melhor. A você, Ingrid Harmonny, pela irmandade, pela parceria, pelo colo afetuoso, pelo olhar de esperança e por tudo o que representas para mim. A você Gesse Kelly, pelos risos leves, pelos lanches mais alegres desse mundo, pelos passeios que por muitas vezes me tiraram de momentos ruins dessa trajetória.

Aos meus mestres, em especial a minha orientadora- Keila Brito, pelo conhecimento compartilhado, apoio, incentivo, empatia, pelas oportunidades, pelo afeto e paciência durante esse processo, que por vezes parecia impossível, mas me fez acreditar o quanto possível era. A minha professora e orientadora de tantos trabalhos escritos e publicados- Emília Carolle, pela parceria, pela confiança, por tantos ensinamentos que me fizeram chegar até aqui de uma maneira muito mais leve.

A todos os amigos e amigas que construí durante a trajetória acadêmica (Isadora Sabrina, Maria Graziele, Mikaela Souza e Matheus Lucas), em especial aos meus irmãos: Jonathan Willams, Luís Roberto e Victor Arruda, pelo acolhimento, pelo

abraço apertado, pelo carinho, pelo cuidado, pela parceria, e por serem mais do que grandes amigos, serem parceiros e irmãos de jornada.

À Universidade Federal de Pernambuco e a Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco, pelo incentivo acadêmico, pelas oportunidades e apoio científico durante todo esse percurso.

Agradeço a todos que conheci, todos que somaram, todos que contribuíram, todos que me fizeram ser alguém melhor e muito diferente da pessoa que entrou na UFPE em 2018, obrigada a todos vocês, vocês são a junção dos melhores retalhos que estão incorporados dentro desse bordado que posso chamar de vida.

“É por certo a saúde mui preciosa, a única merecedora de todas as nossas atenções e cuidados e de que a ela se sacrificuem não somente todos os bens, mas a própria vida” (Michel Eyquem de Montaigne, 1533-1592)

RESUMO

A judicialização da saúde pode ser entendida como a incessante busca da sociedade através do judiciário pela garantia do direito à saúde, afirmado através da Constituição Federal de 1988. Essa busca contínua tem gerado um aumento vertiginoso das demandas judiciais impetradas contra o Estado e refletido na desorganização das políticas públicas de saúde. Considerando que a demanda por medicamentos está entre os principais pleitos, o presente trabalho objetivou analisar os desafios da judicialização de medicamentos para o Sistema Único de Saúde presentes na literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando estudos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde, no período de 2017 a 2021, sendo utilizados os critérios de inclusão e exclusão dos dados com o auxílio do software Zotero, aplicativos como Microsoft Excel e Word 2016, bem como a plataforma online do Rayyan para organização dos estudos e principais desafios da judicialização encontrados nos artigos. Como principais resultados desse estudo, observou-se o impacto das ações judiciais para o orçamento e planejamento do setor saúde, a influência da indústria farmacêutica, além das dificuldades de oferta de medicamentos no serviço e a fragilidade do próprio sistema, quando oferta o medicamento e não garante o acesso de maneira efetiva. O estudo permitiu identificar os principais impactos da judicialização de medicamentos para o SUS, principalmente no que diz respeito ao planejamento orçamentário do sistema e na aplicação das políticas públicas de saúde para a sociedade brasileira.

Palavras-chave: judicialização da saúde; assistência farmacêutica; saúde pública.

ABSTRACT

The judicialization of health can be understood as the incessant search of society through the judiciary for the guarantee of the right to health, affirmed through the Federal Constitution of 1988. This continuous search has generated a dizzying increase in lawsuits filed against the State and reflected in the disorganization of public health policies. Considering that the demand for medicines is among the main claims, the present work aimed to analyze the challenges of the judicialization of medicines for the Unified Health System present in the scientific literature. This is an integrative literature review, using studies indexed in the Virtual Health Library, from 2017 to 2021, using the criteria for inclusion and exclusion of data with the help of Zotero software, applications such as Microsoft Excel and Word 2016 , as well as Rayyan's online platform for organizing studies and the main challenges of judicialization found in the articles. As the main results of this study, we observed the impact of lawsuits on the budget and planning of the health sector, the influence of the pharmaceutical industry, in addition to the difficulties of supplying medicines in the service and the fragility of the system itself, when offering the medicine and does not guarantee access effectively. The study made it possible to identify the main impacts of the judicialization of medicines for the SUS, especially with regard to the system's budget planning and the application of public health policies for Brazilian society.

Keywords: health judicialization; pharmaceutical assistance; public health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 Direito à Saúde no Brasil.....	16
2.2 Histórico da Judicialização da Saúde no Brasil	17
2.3 Histórico da Assistência Farmacêutica no SUS	20
3. OBJETIVOS.....	24
3.1 Objetivo Geral.....	24
3.2 Objetivos Específicos	24
4 METODOLOGIA	25
4.1 Tipo de estudo.....	25
4.2 Coleta de Dados	25
4.3 Fonte de Dados	25
4.4 Critério de Inclusão e Exclusão	25
4.5 Análise dos Dados	25
4.6 Considerações Éticas	26
5 RESULTADOS.....	27
6 DISCUSSÃO	35
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICE A – Matriz de fichamento de coleta de dados.....	51

1 INTRODUÇÃO

Entre todos os direitos afirmados na Constituição da República Federativa do Brasil (1988), é imprescindível pontuar o artigo 196 que dispõe sobre a garantia do direito à saúde, evidenciando o papel do Estado como órgão responsável pela garantia de acesso público e de qualidade aos bens e serviços de saúde. No entanto, apesar da garantia constitucional desse direito, as dificuldades para concretização, passam a ser refletidas na ascensão da judicialização da saúde a partir de 1990 (OLIVEIRA et al., 2015).

O avanço da judicialização da saúde originou-se através dos pleitos por medicamentos antirretrovirais para HIV/Aids, mas com o passar dos anos começa a se apresentar através de outras condições patológicas que vão repercutir no aumento significativo dos processos judiciais de saúde (VENTURA, et al., 2010). A procura incessante pela efetivação do direito à saúde e o aumento das demandas judiciais se caracterizam, geralmente, por uma procura individual dos usuários, podendo ser explicada, entre outros motivos, pelo fato de que nem todos os fármacos estão incorporados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) do Sistema Único de Saúde (SUS) (PEPE et al. 2010).

É importante pontuar que apesar da evolução da judicialização partindo para novos objetos demandados como, por exemplo, leitos, insumos, cirurgias e exames, os medicamentos ainda permanecem como a principal demanda judicial na saúde pública brasileira, se destacando entre os maiores pleitos das ações judiciais no SUS. Esse cenário desorganiza o planejamento das ações e serviços de saúde, que possuem recursos finitos para aplicação dos seus gastos, necessitando de um delineamento prévio da sua administração (CHIEFFI; BARATA, 2009; OLIVEIRA et al., 2021).

As demandas judiciais gerais nos últimos anos vêm crescendo vertiginosamente, refletindo em preocupações para os órgãos de saúde, visto que não se tem um planejamento efetivo para cumprimento de tamanha demanda orçamentária (ARAÚJO, 2014). Esse cenário pode ser evidenciado por meio dos dados exibidos pelo Conselho Nacional da Justiça (CNJ), em que apontam sobre o aumento de 130% das demandas judiciais em saúde, no período de 2008 a 2017 no Brasil, além dos gastos do Ministério da Saúde, em que expõe um aumento de 13 vezes dos seus gastos com as ações judiciais, impactando nos processos de

organização e planejamento dos serviços de saúde (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Outro ponto que merece destaque, é o fato dessas demandas judiciais impetradas contra o Estado serem, frequentemente, provenientes de ações individuais, resultando em discordância entre a demanda judicial e as políticas de saúde, visto que o direito individual acaba sendo colocado em detrimento do direito coletivo, quando considerado todo valor orçamentário destinado ao cumprimento daquela ação individual, impactando diretamente no planejamento e aplicação das políticas públicas de forma efetiva (AZEVEDO; BARREIROS, 2015; PAIXÃO, 2019).

Para Chieffi e Barata (2009), os medicamentos ofertados por decisões judiciais, em alguns casos, não consideram a própria organização da Política Nacional de Medicamentos (PNM), visto que há a presença de muitos medicamentos pleiteados judicialmente sem uma aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), órgão regulador do Ministério da Saúde, que visa garantir uma análise criteriosa, acerca da segurança e efetividade de todos os medicamentos e produtos ofertados pelo SUS (BRASIL, 1999).

Além disso, cabe ressaltar os determinantes desses processos judiciais, em que diversos medicamentos pleiteados judicialmente estão disponíveis no sistema de saúde, assegurado pela PNM. Machado *et al.* (2011) e Leitão *et al.* (2014) apontam sobre as falhas na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), no gerenciamento e assistência dos serviços de saúde para a garantia desses medicamentos, um dos causadores de pleitos de medicamentos já disponíveis nas listas de fornecimento nacionais bem como a própria falta de conhecimento da sociedade acerca da distribuição gratuita da medicação pelo SUS e, até mesmo, a própria influência de ‘marketing’ de empresas farmacêuticas.

É importante pontuar os princípios do SUS que dispõe acerca de um acesso universal, equânime e integral aos usuários do sistema, no entanto, quando considerado as demandas judiciais por medicamentos, tendo como um de seus motivos a falha no cumprimento da PNM, é possível perceber o prejuízo do cumprimento do princípio da equidade (VIEIRA; ZUCCHI, 2007). Para além disso, as dificuldades no cumprimento da PNM pela gestão acabam por impactar diretamente no planejamento e orçamento do SUS, uma vez que são demandas que obrigam o sistema a fornecer o medicamento (WANG *et al.*, 2014).

Dessa maneira, justifica-se a realização desse estudo com a finalidade de conhecer os desafios da judicialização de medicamentos para o processo de planejamento e organização do Sistema Único de Saúde, de modo que sirva de subsídio para melhor organização das políticas públicas de saúde, assim como para a tomada de decisão dos gestores em saúde. Além disso, o estudo contribui para o entendimento acerca da judicialização da saúde, em especial as demandas por medicamentos que vem sendo uma das decisões mais pleiteadas no judiciário brasileiro.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Direito à Saúde no Brasil

O processo de construção do Direito à Saúde no Brasil tem início depois da criação das constituições brasileiras, tendo sua primeira Constituição em 1824 no Brasil Império, logo em seguida a de 1891 e 1934 no Brasil República e Segunda República, respectivamente. A Constituição de 1946 inicia um eixo mais democrático, interrompida pela de 1967 do Regime Militar. Na década de 1980, a Constituição Federal (CF) de 1981 é reformulada e criada efetivamente a Constituição Federal de 1988, considerada a Constituição Cidadã (BRASIL, 2005).

Entre todas as questões pontuadas na CF de 1988, cabe destacar o direito à saúde garantido através das lutas do Movimento da Reforma Sanitária, que surgiu ainda durante o processo de ditadura militar nos anos de 1970, tendo através desse grande movimento popular a VIII Conferência de Saúde de 1986, onde começou a se pensar as diretrizes e pontos para construção de um sistema público e descentralizado de saúde (CARVALHO, 2013). O direito à saúde passa a ser assegurado apenas nos anos de 1988 através da CF, sendo consolidado por meio das Leis 8.080 e 8.142, que dispõe sobre os princípios básicos da assistência à saúde e garante um acesso universal, integral e equânime dentro de um sistema público de saúde, denominado Sistema Único de Saúde (SUS) (SOUZA *et al.*, 2019).

A luta pela efetivação do SUS inicia desde muito antes da promulgação das Leis 8.080 e 8.142, sendo um sistema dotado de muitas lutas sociais, seja pela própria necessidade de uma liberdade democrática, seja pela urgência do fim da ditadura militar no Brasil. As leis orgânicas da saúde permitem a efetivação desse direito deixando claro em seus pontos a garantia e oferta de bens e serviços de saúde de forma totalmente gratuita e assegurada para todos os brasileiros, como forma de garantir um sistema universal que permita acessar os pontos mais críticos das necessidades em saúde da sociedade (PAIM, 2018; SOUZA; COSTA, 2010).

Anterior à Constituição de 1988, os cuidados em saúde se davam através da filantropia ou até mesmo por atos de caridade através das Santas Casas de Misericórdia e outras entidades. A criação da Lei Elói Chaves (1923) garantia acesso aos serviços de saúde para aqueles trabalhadores que eram atrelados à

previdência. No entanto, quem não tinha um emprego formal, permanecia necessitando da caridade para acesso a esses serviços (CARVALHO, 2013).

Com o passar do tempo, o acesso à saúde vai se desenvolvendo através da criação das caixas de aposentadoria e pensão, logo depois os institutos (INPS, INAMPS), mas ainda assim não conseguia atender a toda a sociedade integralmente, visto que o seu foco era apenas a garantia de acesso à saúde de trabalhadores formais (*Ibidem*, 2013). O modelo de atenção à saúde adotado nessas assistências previdenciárias era pautado em uma prática curativista direcionada para uma ideia de cura das enfermidades, para evitar o agravamento da situação de saúde (CHIAPINOTTO *et al.*, 2007). Com o passar do tempo, percebe-se o limite desse modelo de atenção e dificuldade na manutenção dessas garantias da previdência social, uma vez que se começou a identificar grandes desvios e fraudes na organização orçamentária dessas instituições, o que culminou com o seu fim (CARVALHO, 2003).

Logo, com a Constituição Cidadã de 1988, a saúde que antes era garantia apenas de trabalhadores formais, passa a ser um direito de toda população brasileira, designando assim o dever do estado em garantir um acesso à saúde de qualidade. O processo de construção e aprimoramento do SUS percorreu diversos momentos de superação na sua história, galgando cada vez mais espaços de fortalecimento, mas ainda perpassando pelos grandes desafios da garantia de um acesso à saúde integral, universal e equânime (BRITO-SILVA; BEZERRA; TANAKA, 2012).

2.2 Histórico da Judicialização da Saúde no Brasil

Para se entender o processo de construção e aprimoramento da judicialização da saúde no Brasil, é importante compreender primeiro como se deu o processo de organização dos Estados Nacionais. No período da Idade Média (XI a XIV) surge a formação dos Estados Nacionais, depois do enfraquecimento da nobreza feudal, fazendo com que houvesse a centralização do poder, sendo concentrado em um único governante, que nesse caso era o Rei. Com esse processo, surge a necessidade da inter-relação entre os órgãos sociais, sejam eles igrejas, impérios, servos, dentre outros, como forma de garantir uma maior correlação entre esses entes (FLORENZANO, 2007).

O desenvolvimento dos Estados Nacionais era pautado numa necessidade de centralização de poder e organização estatal, no qual havia uma insatisfação da burguesia em ter seus direitos assegurados, visto que existiam as altas contribuições de impostos, mas não havia o investimento do estado medieval nas necessidades daquela sociedade. A partir dessa problemática, a burguesia começa a lutar por uma nova formatação de estado, fazendo com que se desenvolvam os Estados Nacionais que tem, como algumas de suas características, o próprio absolutismo e organizações baseadas em tradições daquele povo (*Ibidem*, 2007).

No entanto, mesmo com a busca incessante da sociedade para consolidação desse novo modelo de organização estatal, os Estados Modernos começam a entrar em um processo de crise.

(...) Por crise do Estado entende-se, da parte de escritores conservadores, crise do Estado democrático, que não consegue mais fazer frente às demandas provenientes da sociedade e por ele mesmo provocadas; da parte de escritores socialistas ou marxistas, crise do Estado capitalista, que não consegue mais dominar o poder dos grandes grupos de interesse em concorrência entre si (BOBBIO, 2000, p.126).

Mesmo diante de momentos de crises e necessidades de reorganização, o papel de estruturação do estado em garantir o cumprimento das demandas sociais segue sendo um dos pilares no processo organizativo estatal (PESSOTO *et al.*, 2015). Bonavides (2004, p. 28) cita a necessidade do estado em sistematizar os processos de organização legal e normativa da sociedade, pautado sempre na necessidade de garantir que as ações realizadas atendam a um interesse coletivo e consigam ir ao encontro com as necessidades daquela coletividade.

Visando a necessidade de uma organização dos membros da sociedade e uma melhor estruturação desses indivíduos, surge a necessidade do cumprimento de normas e leis para que acontecesse a obediência ao ordenamento jurídico que começa a se pautar por normas e sanções para aqueles que não cumprissem as demandas propostas pelo mesmo (OGUISSO; SCHMIDT, 1999). Entre os séculos XVI a XVIII constituem-se as primeiras comarcas brasileiras, tendo como principal característica o recebimento de manifestações da sociedade, colaborando assim com o cumprimento dos seus direitos (CUNHA; NUNES, 2016).

Com a independência brasileira no ano de 1822 e a Constituição do Império de 1824, determina-se a criação do Supremo Tribunal Federal (STF) que começa a

tomar forma a partir do ano de 1829, se consolidando apenas no ano de 1890, através do Decreto 510 de 22 de junho de 1890 (RODRIGUES, 1991). Dentre todas essas buscas de organização jurídica do estado, em 1890 é criada a Justiça Federal e depois de alguns anos a Constituição Federal de 1988 que, posteriormente, no ano de 1988, é reformulada a partir de lutas sociais dos entes políticos e sociais para a garantia de direitos básicos e cidadãos, definida como a Constituição Cidadã, construída durante o processo de Ditadura Militar no país e garantindo direitos básicos e sociais, como saúde, educação, alimentação, trabalho, moradia, segurança, previdência social, dentre outros (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2011).

Dante da garantia constitucional de acesso à saúde de maneira gratuita e de qualidade, começa a surgir na sociedade um aumento de conhecimento e entendimento acerca dos seus direitos, sendo essa ação ancorada pelo apoio judiciário, o que consequentemente faz com que a sociedade enxergue o estado apenas como um prestador de serviços e garantidor de insumos (VIEIRA, 2020). Em algumas situações, são as próprias falhas na efetivação das políticas públicas de saúde que deveriam garantir a efetivação do cumprimento das necessidades em saúde que corroboram para a busca do judiciário como garantidor do cumprimento desse direito (PINHEIRO FILHO; SARTI, 2012).

Nesse sentido, a partir da década de 1990, entra em evidência o processo de Judicialização da Saúde, como forma de busca pela garantia do direito à saúde, pautado na CF de 1988. É a busca por medicamentos antirretrovirais para HIV/Aids que impulsiona o fenômeno da judicialização da saúde. Quando a sociedade começa a ter sucesso nessa aquisição de medicamentos gratuitos e o processo de judicialização passa a ser difundido, torna-se um grande fenômeno na saúde pública brasileira (LAFFIN; BONACIM, 2017).

É importante destacar que a judicialização da saúde se inicia pela busca por medicamentos e, mesmo com o passar dos anos e a despeito dos novos desdobramentos do setor saúde, essa continua sendo a principal demanda de ações judiciais no Brasil (ANJOS, 2019), correspondendo à maioria de todas as demandas judiciais em saúde no país (BATISTELLA *et al.*, 2019). Oliveira *et al.*, 2021 apontam para a crescente demanda por medicamentos, principalmente para aqueles que não

estão inseridos nas listas oficiais do SUS, o que reflete nos altos números de judicialização de medicamentos.

A busca constante pelo poder judiciário para cumprimento dessas necessidades de saúde resulta no aumento significativo do número das demandas judiciais impetradas contra o Estado, trazendo consigo grandes impactos, sem considerar os aspectos importantes no cumprimento dessas demandas quando levado em conta o próprio registro ético e técnico por uma agência reguladora.

(...) sem a consideração dos aspectos éticos, econômicos e técnicos relacionados às garantias devidas pelo Estado e sobre sua capacidade de atuação, quando do julgamento das inúmeras demandas apresentadas ao Poder Judiciário, pode resultar na segmentação dos indivíduos entre os que conseguem obter prestação de serviços de saúde do Estado, acionando o sistema de Justiça, e os que têm as suas possibilidades de obter tal prestação reduzidas por não terem meios para acioná-lo (VIEIRA, 2020).

Dessa maneira, cabe ressaltar a própria dificuldade do estado na organização desses recursos, o que faz com que a judicialização da saúde traga consigo impactos orçamentários e financeiros para a administração pública, visto que muitas das vezes o medicamento (ou produto) não está disposto na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), nem mesmo registrado na ANVISA o que pode pôr em risco o usuário, uma vez que não se tem uma eficácia comprovada do fármaco, sendo o medicamento o principal pleito observados nas demandas judiciais (ALMEIDA, 2019; OLVEIRA *et al.*, 2021).

No entanto, a judicialização da saúde também serve muitas das vezes como um formato de pressão para o sistema de saúde, seja para a incorporação de novos fármacos bem como para um melhor planejamento e oferta de medicamentos já listados no SUS que ainda seguem sendo judicializados (LARA *et al.*, 2021). Por outro lado, essa problemática ainda envolve os aspectos de interesse econômico de empresas privadas, que acabam utilizando da judicialização, para inserir seus novos produtos a listagem do SUS (CAMPOS NETO *et al.*, 2019).

2.3 Histórico da Assistência Farmacêutica no SUS

A oferta de medicamentos gratuitos no Brasil começa a ter início a partir da Central de Medicamentos (CEME), instituída pelo Decreto Nº 68.806 de 25 de junho de 1971, criada com o intuito de garantir o acesso a medicamentos para pessoas que não possuíam condições financeiras de custeá-los, desenhada a partir de uma

ação centralizada que garantia a distribuição desses medicamentos à população (LEITE, 2019).

A partir de 1990, com a publicação da Lei Orgânica da Saúde 8.080/90, que dispõe também sobre o compromisso com a assistência à saúde, incluindo a assistência farmacêutica, é possível identificar os novos delineamentos tomados dentro dessa assistência (SANTOS-PINTO *et al.*, 2013). Em 1997, é publicado o Decreto 2283/97 que extingue a CEME, e, no mesmo ano, é criado o Programa Farmácia Básica, que visava garantir o acesso a medicamentos em municípios menores (BERMUDEZ *et al.*, 2018).

Dez anos após a criação da Constituição Federal de 1988, em 1998, é publicada a Política Nacional de Medicamentos, criada a partir da Portaria MS/GM 3.916/98 que tinha como alguns de seus propósitos “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais” (BRASIL, 1998). No ano seguinte é criada a ANVISA por meio da Lei Nº 9.782/99, agência reguladora do Ministério da Saúde (MS) que exerce o controle sanitário dos produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária (BRASIL, 1999), bem como a descentralização da Assistência Farmacêutica (AF) com algumas mudanças significativas, diretamente relacionadas aos seus processos organizacionais e de acesso aos produtos.

Entre 1998 e 2007, identifica-se princípios coerentes com o SUS, com foco na organização da AF pautada na descentralização e na busca de recursos para acesso a medicamentos. Alterações nas modalidades licitatórias e sistemas de aquisição eficientes foram introduzidos, o que impelia os entes subnacionais ao desafio de fortalecer sua capacidade de gestão e de planejamento (BERMUDEZ *et al.*, 2018).

Nas discussões para construção e publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) em 1988 também surge a discussão sobre os medicamentos essenciais disponibilizados para a sociedade, podendo ser definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como aqueles que satisfazem as necessidades medicamentosas prioritárias da sociedade referente aos cuidados em saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2014). Assim, têm-se a criação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENOME) no Brasil, incentivada pela OMS desde a década de 1970, em que a organização já estimulava a criação de listas de medicamentos essenciais publicando periodicamente uma lista que serve de base

para a adaptação em cada país, tendo sua oficialização efetiva no Brasil no ano de 1998 através da PNM (NASCIMENTO JÚNIOR *et al.*, 2015).

Dessa maneira, a RENAME contém os itens oferecidos em todos os níveis de atenção à saúde, sejam eles produtos, medicamentos, insumos, entre outros que vão compor essa relação, servindo de subsídio para a prescrição médica e até mesmo para a tomada de decisão judicial, visto que a lista dispõe de todos os produtos disponíveis no SUS, corroborando até mesmo com o processo de planejamento e organização da regulação em saúde (NASCIMENTO JÚNIOR *et al.*, 2015; BRASIL, 2017).

No ano de 2002 acontece a 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (CNAF) que começa a discutir outras políticas no campo da saúde, buscando um alinhamento com a assistência farmacêutica, de modo que garanta um acesso à saúde integral (BERMUDEZ *et al.*, 2018). Em 2004, é aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), assegurada pela Resolução Nº 338, de 6 de maio de 2004, tratando-se de:

(...) um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004- Resolução Nº 338/2004, art. 1º, parágrafo 3).

No mesmo ano têm-se a criação do Programa Farmácia Popular, através da Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, regulamentada por meio do Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, garantindo o fornecimento de cerca de 110 itens, reduzidos ao valor de mercado em 90% dos seus custos, o que permitia a população um acesso equânime aos medicamentos e produtos farmacêuticos (ALENCAR, *et al.*, 2018).

Em 2011, através da Lei nº 12.401/11 e Decreto nº 7.508/11, são observadas novas reformas dentro do SUS, que impactam no processo de planejamento e assistência à saúde diretamente ligados à assistência farmacêutica, principalmente no que diz respeito à RENAME que tem a responsabilidade da Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

(COMARE) transferida para Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) (YUBA, 2018).

A partir desse resgate histórico, é possível perceber os avanços vivenciados pela assistência farmacêutica no SUS, bem como a própria qualificação e organização do planejamento farmacêutico centrado no usuário, exigindo uma maior qualificação profissional e uma assistência farmacêutica mais integral, equânime e universal, baseada nos princípios norteadores do SUS (ARAÚJO, 2016).

Dessa forma, é importante pontuar que mesmo diante dos grandes avanços conquistados durante o processo de direito à saúde e efetivação da Política de Assistência Farmacêutica no SUS, ainda assim, é possível visualizar os impasses vivenciados pelo sistema que acaba avançando, mas não o bastante para conseguir atender as necessidades sociais como um todo, gerando assim os altos números de judicialização de medicamentos no sistema de saúde brasileiro.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar os desafios da judicialização de medicamentos para o Sistema Único de Saúde presentes na literatura científica;

3.2 Objetivos Específicos

- Realizar o levantamento dos estudos publicados sobre a judicialização de medicamentos e suas implicações para o Sistema Único de Saúde, no período de 2017-2021;
- Analisar o impacto das decisões judiciais por medicamentos no sistema público de saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, podendo ser caracterizada como um método que vai analisar pesquisas primárias quanto a um assunto determinado, agrupando as buscas e analisando esses resultados a partir da sintetização dos achados (COOPER, 1982). A pergunta norteadora foi construída a partir da estratégia PICO (P- Problema; I-Fenômeno de Interesse; CO- Contexto), sendo formulada da seguinte forma: “Quais os desafios da judicialização de medicamentos para o planejamento e organização do Sistema Único de Saúde presentes na literatura?”.

4.2 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada durante o período de dezembro/2021 a janeiro/2022, utilizando um espaço temporal dos últimos 5 anos (2017-2021), incluindo artigos completos publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol, que estavam relacionados à pergunta norteadora. Os descritores da pesquisa foram construídos utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) para busca nas bases de dados, sendo escolhidos os seguintes: Judicialização da Saúde e Sistema Único de Saúde, para além dos descritores selecionados no DECS foi escolhido o descritor ‘Medicamentos’ como forma de melhor aprimorar a busca dos estudos publicados.

4.3 Fonte de Dados

Os dados foram obtidos através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), visto que se trata de uma base com dados completos e que abrangem um maior número de artigos e bases de dados indexadas (CEDON; RIBEIRO, 2008).

4.4 Critério de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão foram: textos completos disponíveis online em inglês, espanhol e português, publicados no período de 2017 a 2021. Já o que diz respeito aos critérios de exclusão, foram excluídos da análise: teses, dissertações, capítulo de livros, carta ao editor e literatura cinzenta.

4.5 Análise dos Dados

Os dados foram processados através do software Zotero para exclusão dos trabalhos duplicados, seguindo assim para a plataforma online do Rayyan para análise por título e resumo, fazendo o processo de inclusão e exclusão dos artigos.

Em seguida, foi realizado o armazenamento das informações no Microsoft Word 2016© bem como no Microsoft Excel 2016© para análises, agrupamentos dos dados e criação de categorias. Após a análise na íntegra foram realizados fichamentos dos artigos incluídos da pesquisa por meio do Microsoft Word 2016©, contemplando informações como: título do artigo, ano de publicação, autores, objetivo, metodologia, principais resultados, e impactos da judicialização para o SUS que os artigos apresentaram.

4.6 Considerações Éticas

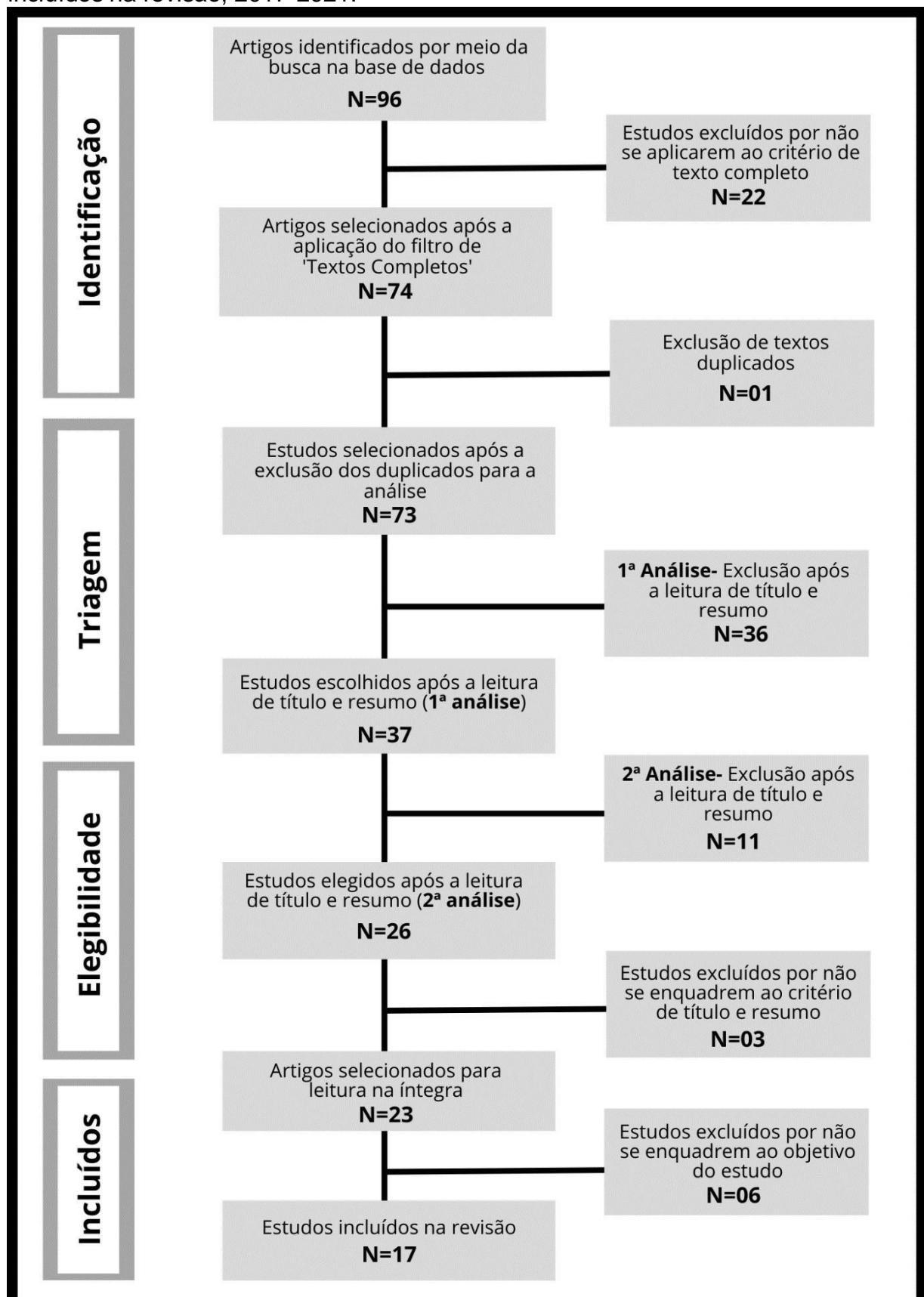
A pesquisa por se tratar de dados de domínio público não precisará ser submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que não apresenta implicações éticas, seguindo assim a Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

5 RESULTADOS

Foram identificados um total de 96 artigos, mediante o cruzamento dos descritores escolhidos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Ao aplicar o filtro para selecionar os estudos que se encaixavam no critério de ‘textos completos’, restaram 74 artigos. Após análise de duplicados, restaram 73 textos. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para uma melhor análise dos estudos e exclusão daqueles que não se encaixavam com o objetivo da revisão (Figura 1).

Após realizar a 1^a análise por título e resumo, dos 73 artigos analisados, restaram 37 classificados como elegíveis para a 2^a análise por título e resumo, finalizando com um total de 23 artigos para leitura na íntegra. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra de todos os artigos elegíveis, o que resultou em 17 estudos para serem incluídos na revisão (Figura 1).

Figura 1- Fluxograma do processo de etapas e seleção dos artigos analisados e incluídos na revisão, 2017-2021.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Observou-se que as publicações se concentraram no ano de 2019 (35,29%), seguido pelo ano de 2017 (23,53%), 2021 (17,65%), e 2018 e 2020 apresentaram o mesmo número de artigos, resultando em 11,76%, cada. Em relação ao idioma, 94,11% dos textos incluídos foram escritos na língua portuguesa e apenas 5,88% (1) em inglês, não havendo nenhum estudo em espanhol. Com relação a origem dos estudos, verificou-se que os trabalhos se concentravam em 13 periódicos diferentes, como pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1- Relação dos periódicos que concentra os estudos incluídos na revisão, segundo Qualis CAPES 2016 para a área da Saúde Coletiva e percentual de concentração, 2017-2021.

PERIÓDICO	QUALIS 2016 (SAÚDE COLETIVA)	N	%
Abcs Health Sciences	B4	1	5,88
Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário	B4	3	17,64
Saúde em Debate	B2	1	5,88
Interface – Comunicação, Saúde, Educação	B1	1	5,88
Revista Baiana de Saúde Pública	B3	1	5,88
Cadernos Saúde Coletiva	B2	1	5,88
Saúde e Sociedade	B1	2	11,76
Cadernos de Saúde Pública	A2	1	5,88
Revista de Saúde Pública	A2	1	5,88
Texto & Contexto – Enfermagem	B1	1	5,88
Jornal Brasileiro de Economia da Saúde	B4	1	5,88
Journal Of Health & Biological Sciences	B4	1	5,88
Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	B4	1	5,88
Revista de Direito Sanitário	B3	1	5,88
TOTAL		17	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Em relação ao local de estudo, destacam-se o estado de São Paulo (17,65%) e Minas Gerais (17,65%), seguidos de Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, Pará e Brasil (11,76% cada), como pode ser observado no Quadro 2.

Quadro 2- Caracterização do local de estudo dos artigos selecionados ao final da revisão, 2017-2021.

LOCAL	N	%
Rio Grande do Sul	2	11,76
São Paulo	3	17,65
Rio de Janeiro	1	5,88
Rio Grande do Norte	2	11,76
Minas Gerais	3	17,65
Pará	2	11,76
Ceará	1	5,88
Nordeste	1	5,88
Brasil	2	11,76
Total	17	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Por conseguinte, as sínteses dos estudos foram explícitas no quadro abaixo, sendo identificados por algarismos arábicos, como forma de melhor diferenciar os textos, apresentando assim problemáticas como os **impactos da judicialização** para o orçamento e planejamento do setor saúde (n= 1,3,4,8,9,12,14,17), a **influência da indústria farmacêutica** no processo de incorporação de novos fármacos (n=6,10,11,12,13,15,17), **dificuldades na oferta de medicamentos** no serviço de saúde e a não oferta pelo SUS (n=1,3,7,8,0,17), a judicialização de **fármacos sem comprovação científica** (n=1,2,3,5,11), **os impactos das ações judiciais** na formulação e implementação de políticas públicas (n= 1,4,7,12,14), as **fragilidades do SUS** vista a partir da judicialização de medicamentos já presentes na RENAME (n=11,13,15).

A busca pela judicialização ocorre, principalmente, de maneira individualizada (n=7), com foco em medicamentos para doenças crônicas, como as insulinas análogas (n=1,5,10,11,13,14,15,16). As ações, em geral, são de pessoas que possuem um maior nível de informação acerca dos seus direitos (n=8,13). Com o avanço da judicialização ao passar dos anos, também se identificou nos artigos estratégias administrativas tomadas como forma de minimizar os impactos dessas ações (n= 1,4,17) (Quadro 3).

Quadro 3- Síntese dos estudos incluídos na amostra por título, autor, ano, tipo de estudo, local e principais resultados, 2017-2021.

N	Título	Autor e Ano	Tipo de Estudo	Local de Estudo	Principais Resultados
01	Judicialization of health: lawsuits for access to medicines in Uruguaiana-RS	Ziólkowski <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal, quantitativo e retrospectivo	Uruguaiana-RS	Identificou-se um percentual de 55,5% das ações judiciais que estavam relacionados a medicamentos já disponíveis no sistema de saúde, sendo medicamentos mais solicitados para condições do sistema nervoso, com condição patológica para o Diabetes Mellitus.
02	Estratégias para lidar com as ações judiciais de medicamentos no estado de São Paulo	Toma <i>et al.</i> , 2017	Estudo quantitativo	Estado de São Paulo	Com o aumento das demandas judiciais no estado de São Paulo, foram pensadas estratégias que pudesse diminuir com o impacto dessas ações, tendo estratégias como o atendimento administrativo, o NATS, projetos e outros.
03	Impacto econômico das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo	Simone; Melo, 2019	Análise exploratória	Estado de São Paulo	As despesas com medicamentos de 2010 a 2018 compreendeu um valor de 11 bilhões de reais, tendo no período de 2016 a 2018, 17% de das demandas em saúde gasta apenas com ações judiciais, impactando principalmente no planejamento orçamentário e na saúde dos usuários, em que se apresentou um número considerável de medicamentos off-label.
04	Há saída para a judicialização da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde	Stédile, 2019	Análise documental e legislativa	Brasil	As ações judiciais no Brasil com busca por medicamentos, consomem do setor saúde aproximadamente 7 bilhões de reais por ano, impactando principalmente o planejamento e aplicação das políticas, em que o poder judiciário acaba por tomar decisões sem fundamentações científicas.
05	Bases jurídicas e técnicas das sentenças dos Juizados Especiais Fazendários do Rio de Janeiro (RJ), 2012-2018	Saad <i>et al.</i> , 2019	Estudo descritivo	Rio de Janeiro	Foram analisados um total de 19.773 processos judiciais, em que 290 era para medicamentos, tendo um percentual de apenas 22,2% de consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Tribunal (NAT). Os

					medicamentos mais solicitados se tratavam de medicamentos para doenças endócrino-metabólicas (insulinas, ranibizumabe), em que apenas 32% dos pareces tinham base científica.
06	A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores	Campos Neto <i>et al.</i> , 2019	Estudo qualitativo	Brasil	Identificou-se através do estudo que há uma forte influência na indústria farmacêutica na prescrição desses médicos, embora na entrevista muitos afirmem que não se rendem a influência, o processo de mercantilização da saúde começa desde a graduação com ações de interesse social, com a finalidade de introduzir seus produtos no sistema de saúde
07	Judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS em uma Secretaria Estadual da Saúde	Alves; Silva, 2019	Pesquisa bibliográfica, exploratória e não sistemática, com apoio na pesquisa descritiva	Secretaria Estadual do Nordeste Brasileiro	Dentre as 419 demandas geradas e registradas no ano de 2016, identificou-se um total de 113 solicitações para medicamentos, em que a maioria não se encontrava na RENAME, tendo em sua maioria também a solicitação de tutela antecipada.
08	Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?	Paim <i>et al.</i> , 2017	Estudo descritivo e analítico	Antônio Prado-RS	É possível verificar através do estudo um alto valor orçamentário destinado para cumprimento de demandas com medicamentos de referência, sendo que o medicamento genérico apresenta um gasto menor de 40% do valor, o que acaba claramente por comprometer o sistema de saúde quando a ação demanda um medicamento de referência de alto custo.
09	A propriedade intelectual na judicialização da assistência farmacêutica: uma demanda estrutural em defesa do Sistema Único de Saúde	Coelho <i>et al.</i> , 2021	Estudo descritivo longitudinal de avaliação	Estado de Minas Gerais	No período de 2011 a 2018, o estado de Minas Gerais teve um total de 81.521 ações judiciais, destas 4.083 eram para acesso a medicamentos, e 75% era para acesso a ranibizumabe e bevacizumabe, que apresentaram preços muito distintos e efetividade equivalente. O estado gastou no período (2011-2018) um total de R\$93.771.228,33.

10	Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil	Oliveira et al., 2021	Estudo descritivo	Estado do Rio Grande do Norte	Foram analisados durante o período (2013-2017) um total de 987 processos judiciais por medicamentos, em que 38,1% das demandas apresentaram origem de prescrição médica privada. As doenças crônicas foram as mais prevalentes, com busca principalmente pelas insulinas análogas, sendo uma busca por medicamentos fora das listas do SUS.;
11	Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas?	Oliveira et al., 2020	Estudo descritivo e retrospectivo	Estado do Rio Grande do Norte	No período de estudo (2013-2017) identificou-se um total de 987 processos, desses 60,7% não faziam parte do elenco da RENAME, tendo também um percentual importante de medicamentos não incorporados ao SUS solicitado por serviços de saúde privado.
12	Integralidade e universalidade da assistência farmacêutica em tempos de judicialização da saúde	Lopes et al., 2019	Estudo descritivo e retrospectivo	Estado de Minas Gerais	A partir das análises, foi possível observar que o estado de Minas Gerais se destacou como o 2º estado com maior gasto em demandas judiciais, tendo um percentual de 68,84% medicamentos identificados como inadequados aos critérios de acesso à assistência farmacêutica.
13	Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com Diabetes Mellitus	Santos et al., 2018	Estudo quantitativo exploratório do tipo documental	Ribeirão Preto-SP e o Estado de São Paulo	Dos 636 processos judiciais analisados, identificou-se um percentual de 31,3% de demandas advindas de advogados particulares, em que desse total de processos, 71,9% das demandas eram originárias de consultórios privados de saúde. 325 (51,1%) dos processos foram relacionados à obtenção de insulina.
14	Farmacoeconomia: gastos com análogos de insulina adquiridos por meio de judicialização em um município do estado do Pará, Brasil, no ano de 2016	Pinheiro et al., 2019	Estudo descritivo, quantitativo de farmacoeconomia, tipo estudo de caso	Belém-PA	No município foi possível observar durante o ano de 2016, o alto valor orçamentário destinado para a compra de insulinas, no ano de estudo observou uma despesa extra de R\$ 1.857.778,00 ao município. Apresentando assim um alto valor orçamentário contínuo para o sistema, visto que se trata de uma doença crônica.

15	Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014	Botelho <i>et al.</i> , 2017	Estudo documental descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa	Estado do Ceará	Identificou-se através do estudo, um total de 1156 processos no total com um aumento de 33,91% no ano de 2014. Tendo os princípios ativos rituximabe (câncer) e teriparatida (osteoporose) em 2013, e rituximabe (câncer) e insulinas (diabetes) como os mais judicializados no ano de 2014.
16	Pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em uso de medicamentos via judicial: há monitorização clínica e laboratorial?	Ferreira <i>et al.</i> , 2020	Estudo observacional longitudinal retrospectivo	Município Mineiro	Foram analisados no município um total de 56 ações judiciais, dessas ações a maioria se concentrava em pessoas do sexo feminino (64%) e idosos acima de 60 anos (83%), sendo as insulinas análogas os medicamentos mais judicializados.
17	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	Pesquisa bibliográfica	Estado do Pará	No período de estudo (2009-2013) identificou-se um total de R\$ 27.772.856,80 gastos com a somatropina no estado do Pará, tendo um crescimento de 1.365,56% no período de estudo. No estado do Pará, foi instituído o Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas de Saúde (CIRADS), com a finalidade de identificar causas e problemas bem como garantir soluções.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

6 DISCUSSÃO

O processo de judicialização da saúde apresenta aspectos individuais e singulares em cada local de estudo (OLIVEIRA *et al.*, 2020), no entanto, é possível perceber que o crescimento continuado das ações judiciais pode ser visto em todo o território nacional, principalmente quando levado em consideração a judicialização de medicamentos (VITORINO, 2020). Identificou-se através dos artigos do estudo que o estado do Rio Grande do Sul se destacou como o estado com mais casos de judicialização de medicamentos (OLIVEIRA *et al.*, 2021), sendo o estado de Minas Gerais o segundo que mais gasta com a judicialização (LOPES *et al.*, 2019).

Com esses altos números, a judicialização gera gastos elevados para o setor saúde, além do impacto no processo de planejamento do sistema, problemática que ficou bastante evidenciada em vários estudos incluídos na pesquisa, sendo uma decisão muitas das vezes baseada apenas em aspectos técnicos (NEVES; PACHECO, 2017). Dessa maneira, a decisão acaba não levando em conta o planejamento orçamentário e limitações do próprio sistema- escassez de recursos financeiros, quando o magistrado defere ações que demandam do serviço um alto valor, sem se ater às políticas públicas de saúde já existentes, com isso, tal ação impacta principalmente na efetivação dessas políticas, gerando cada vez mais problemas em saúde (NOBRE; MENDES, 2021).

O efeito causado por essas ações judiciais de alto custo gera no SUS uma necessidade de realocação de recursos que já são finitos, fazendo com que o sistema precise mover recursos de uma política para efetivação de uma demanda individual, além de desarticular toda a rede de atenção à saúde planejada pelo setor, uma vez que os recursos alocados para cumprimento de uma ação planejada acaba por ser transferido para a ação impetrada contra o sistema que, em alguns casos, são demandas com tutela antecipada, requerendo uma efetivação ainda mais rápida (LEITE; BASTOS, 2018).

Os processos judiciais de medicamentos também ocasionam influência na implementação e formulação de políticas públicas de saúde, seja negativamente quando dificultam um melhor planejamento em saúde, seja positivamente quando exige do sistema uma melhor atuação e direcionamento de estratégias efetivas para a população (BARREIRO; FURTADO, 2015). Os impactos negativos ficam cada vez mais evidenciados a partir das dificuldades gerenciais do próprio sistema, dado as

próprias limitações de financiamento e insuficiência de recursos que requerem dos gestores uma aplicabilidade e realocação de orçamento não planejada pelo serviço (GLERIANO *et al.*, 2020), tornando a questão cada vez mais difícil diante das altas demandas judiciais (VITORINO, 2020).

Quanto aos pontos que desencadeia o processo de judicialização da saúde no Brasil, observou-se a dificuldade de oferta do medicamento pelo SUS, mesmo quando presente nas listas oficiais de distribuição, este apresentou-se como um dos principais problemas em saúde para o sistema (OLIVEIRA *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2018; BOTELHO *et al.*, 2017), corroborando com o estudo realizado por Oliveira *et al.* (2019), em que os autores trazem de forma muito evidente a dificuldade enfrentada pelo sistema para a distribuição de maneira efetiva dos fármacos para toda população, destacando também as filas de espera que favorecem cada vez mais a judicialização de medicamentos já disponíveis nas listas oficiais.

É importante ressaltar que a falta de acesso a medicamentos já disponíveis na RENAME, denota uma possível fragilidade no SUS, seja por um déficit no planejamento para melhor organização da assistência farmacêutica, seja por uma dificuldade orçamentária, assim como pela falta de articulação entre os serviços e informações de qualidade para os usuários, visto que muitos não demandam a necessidade do fármaco pela falta de conhecimento da sua oferta no SUS, o que também prejudica e impacta o planejamento da equipe e gera desigualdade de acesso (MAGARINOS-TORRES *et al.* 2014; MATTA *et al.*, 2018; MENGUE *et al.*, 2016).

Outro ponto que merece destaque, é a dificuldade no acesso de medicamentos que não estão incorporados ao SUS, uma vez que são fármacos que requerem dos pacientes um acesso rápido e oportuno, no entanto, os impasses surgem desde a dificuldade de aquisição própria pelo usuário, assim como pela regulamentação de eficácia, efetividade e segurança por uma agência reguladora, o que resulta em demandas judiciais como estratégia para aquisição do produto (MAGARINOS- TORRES *et al.*, 2014).

A ausência de determinados medicamentos na lista oficial do SUS, gera na indústria farmacêutica uma necessidade de inserção de seus produtos a essa lista, o que leva esse mercado a buscar todas as maneiras possíveis para conseguir seu objetivo, seja influenciando médicos prescritores, ou até mesmo prestando apoio com advogados particulares para os usuários que necessitam do produto, como

forma de pressionar o sistema de saúde para inclusão de seus fármacos (RIBEIRO; JURUENA, 2013; CAMPOS NETO *et al.*, 2019). Tal problemática é evidenciada também em outros estudos publicados, abordando principalmente a estratégia de marketing utilizada por essas indústrias com a finalidade de garantir, através da pressão via ações judiciais, a incorporação dos fármacos nas listas oficiais do SUS, sem levar em consideração o impacto disso para o sistema de saúde e segurança dos indivíduos (SOARES; DEPRÁ, 2012; OLIVEIRA, 2020).

Diante disso, em muitos dos casos são solicitados e deferidos pela via judicial medicamentos sem aprovação prévia dos órgãos responsáveis, o que acaba pondo em risco a vida de muitos indivíduos (SAAD *et al.*, 2019; BRUSTOLIN *et al.*, 2021). Essa questão também é vista nos estudos de Guimarães *et al.*, (2021) e Ferraz (2019) em que os autores discutem o perigo causado pela utilização de medicamentos sem comprovação científica, além do uso *off-label*- uso do medicamento de maneira diferente do que está sendo posto na aprovação da bula pela ANVISA (SILVEIRA, 2019), que também se destaca como um risco à saúde desses indivíduos, quando não sujeito a uma avaliação terapêutica adequada.

Além da influência da indústria farmacêutica na incorporação de seus produtos ao SUS, ainda surge a problemática no que tange às demandas individualizadas (ALVES; SILVA, 2019), que acabam privilegiando parte da população que busca esse acesso pela via judicial, visto que com a demanda deferida pelo juiz têm-se sua aplicação apenas para o usuário que recorreu judicialmente, o que acaba em discordância com as políticas públicas de saúde que visam a atenção à saúde de maneira coletiva e pluralizada (DOMINGOS; ROSA, 2019).

Tendo em vista a busca pela via judicial de maneira individualizada, também é possível indicar o nível de informação que esses indivíduos apresentam, visto que, foi possível perceber através dos estudos de Paim *et al.* (2017) e Santos *et al.* (2018) que a maior parcela da população que recorre ao judiciário solicitando medicamentos, apresentam um maior nível de informação e conhecimento acerca dos seus direitos, tanto por uma questão de escolaridade quanto de renda desses indivíduos. Tal confirmação, pode ser vista através do estudo de Oliveira *et al.*, 2015, em que os autores apontam que o conhecimento acerca dos seus direitos individuais e coletivos também determina e explica os altos índices de judicialização da saúde, gerando também uma disparidade nesse acesso, uma vez que aqueles que não

dominam o conteúdo ou não tem noção acerca das garantias oferecidas constitucionalmente a todos, acabam por não recorrerem ao judiciário.

No que diz respeito à caracterização das patologias dessas demandas, percebeu-se que a maioria estava concentrada em processos de indivíduos com doenças crônicas, principalmente com relação à Diabetes Mellitus, sendo as insulinas análogas responsáveis pelo maior número dessas ações (ZIOLKOWSKI, 2021). Com isso, repara-se que com essa busca ao judiciário sendo concentrada em medicamentos para doenças crônicas, têm-se consequentemente um impacto orçamentário duradouro para o SUS, visto que são patologias que requerem medicamentos para toda a vida do usuário (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A singularidade dessas ações restringe muitas das vezes o acesso, por exemplo, às insulinas análogas, sendo um produto que só veio a ser incorporado ao SUS a partir do ano de 2020, oferecendo uma melhor comodidade aos pacientes, após a pressão judicial do corpo social brasileiro (LISBOA; SOUZA, 2017; PINHEIRO *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2018).

Cabe pontuar que através da revisão identificou-se que muitos estados brasileiros têm adotado meios para minimizar os efeitos da judicialização, bem como diminuir os altos números de casos. Desta forma, tem-se priorizado estratégias de ações administrativas, como a criação de núcleos de atendimento aos usuários, ampliação da oferta de fármacos e projetos acadêmicos, como maneira de auxiliar aos usuários no acesso ao medicamento, garantindo que suas demandas possam ser resolvidas, além de mitigar os efeitos das ações judiciais (ZIOLKOWSKI *et al.*, 2021; STÉDILE, 2019; VERBICARO; SANTOS, 2017). Tais ações acabam por fortalecer o apoio e atenção aos usuários, permitindo que suas demandas sejam resolvidas de maneira interna, evitando que cheguem até o poder judiciário e favorecendo um melhor processo de promoção da saúde desses usuários (PAULA; BITTAR, 2019; STÉDILE, 2019; VERBICARO; SANTOS, 2017).

Como limitações deste estudo, destacam-se: o uso de apenas uma base de dados, que pode ter restringido a abrangência dos estudos, bem como a delimitação de apenas três idiomas. No entanto, os resultados encontrados possibilitam compreender o cenário da judicialização por medicamento, suas principais singularidades e impactos para a gestão dos serviços de saúde. Além disso, pode contribuir como subsídio para a adoção de alternativas para a gestão, bem como para uma reflexão crítica por parte do judiciário.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão revelou os principais desafios da judicialização de medicamentos para o SUS, evidenciando principalmente os impactos causados por essas demandas judiciais para o sistema de saúde. A pesquisa indica também a necessidade de mais estudos como esse, com a finalidade de demonstrar o panorama atual da judicialização de medicamentos, de modo a aprofundar mais a temática.

Nesse ínterim, foi possível identificar as principais problemáticas em saúde derivadas da judicialização de medicamentos, questões essas que seguem pelo campo do planejamento e orçamento em saúde, além do próprio impacto na saúde dos usuários, quando levado em conta a busca por medicamentos sem eficácia comprovada, além da influência das indústrias farmacêuticas na incorporação de novos fármacos. Tais desafios para o sistema de saúde brasileiro ficam bastante evidenciados pelo orçamento insuficiente, pela escassez de produções científicas que contribuam para o desenvolvimento de alternativas para minimização da problemática, além da dificuldade de gerenciamento e alocação de recursos.

Cabe destacar que a judicialização da saúde ainda permanece como um gargalo na saúde pública brasileira, indicada pelos seus altos números de demandas e gastos orçamentários que desorganizam o planejamento do serviço, e requerem uma atuação de urgência com relação às ações impetradas contra o serviço. Além disso, a influência de grandes empresas farmacêuticas evidencia e propaga cada vez mais esse aumento descontinuado de buscas judiciais, desafiando o SUS para efetivação dessas ações.

Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que possam se aprofundar nas problemáticas apresentadas, com a finalidade de caracterizar a realidade desafiadora do Sistema Público de Saúde, principalmente pesquisas que apresentem a origem da judicialização e suas motivações, permitindo um conhecimento mais direcionado do que vem gerando esses altos índices com o passar dos anos.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Tatiane de Oliveira Silva et al. Programa Farmácia Popular do Brasil: uma análise política de sua origem, seus desdobramentos e inflexões. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 159-172, out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s211>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RYQMqZvKkbWFhcVVLPzLrMF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2021.
- ALMEIDA, Ludymila Rocha. **Judicialização da saúde e seus impactos na gestão orçamentária e financeira do Estado**. 2019. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/988/1/TCCLUDYMILAALMEIDA.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.
- ALVES, Alba da Cunha; SILVA, Thalita Oliveira da. Judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS em uma Secretaria Estadual da Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador-BA, v. 43, p. 45-56, 25 nov. 2020. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n0.a3214>. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140214/rbsp_v43supl1_artigo_3.pdf. Acesso em: 05 fev. 2022.
- ANJOS, Elisângela César dos Santos. **Judicialização da saúde no Brasil: uma revisão sistemática da literatura sobre o acesso a ações e serviços de saúde**. 2019. 95 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40222/2/ve_Elisangela_Cesar_dos_santos_ENSP_2019.pdf. Acesso em: 11 abr. 2022.
- ARAÚJO, Aline Fernanda da Silva. Judicialização da saúde em Minas Gerais: novas estratégias de enfrentamento. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 3, n. 2, p. 73-79, 20 set. 2014. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v3i2.15>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/15>. Acesso em: 25 nov. 2021.
- ARAÚJO, Patrícia Sodré. Política de Assistência Farmacêutica: **A questão da atenção farmacêutica no SUS**. 2016. 152 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Pública, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/34130/1/TESE-Patricia-Sodre-Ara%c3%bajo-2016.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.
- AZEVEDO, Beatriz Mariotti; BARREIROS, Alda da Silva. A Judicialização da Saúde e a dicotomia entre os direitos individuais e direitos coletivos. **Revista Científica dos Discentes da FENORD**, Minas Gerais, v. 3, p. 50-71, mar. 2015. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fite.fenord.edu.br%2Frevistaacademica%2Frevista2015%2Ftextos%2FArt.03_Rev_A_Acad%2520_Vol.03.pdf&clen=229263&chunk=true. Acesso em: 25 nov. 2021.

BARREIRO, Guilherme Scodeler de Souza; FURTADO, Renata Pedretti Morais. Inserindo a judicialização no ciclo de políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 293-314, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7612126144>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/QhFKxBfp3khnh89dtDNwS3D/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

BATISTELLA, Paula Mestre Ferreira *et al.* Lawsuits in health: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 809-817, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0551>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6mxWFQYWt8QvpmhqBQ9q7yQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2022.

BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1937-1949, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09022018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JJMg4RbRWgtcxnv6fDP5qFq/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2021.

BOBBIO, Norberto. **Estado; governo; sociedade:** Para uma teoria geral da política. 8ed. São Paulo: Paz e Terra. 2000.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado.** 5. ed. São Paulo: Malheiros, 2004. 511 p.

BOTELHO, Pauline de Ataíde *et al.* Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014 right to health. **Journal Of Health & Biological Sciences**, Fortaleza-CE, v. 5, n. 3, p. 253, 30 jun. 2017. Instituto para o Desenvolvimento da Educação. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i3.1170.p253-258.2017>. Disponível em: <https://periodicos.unicristus.edu.br/jhbs/article/view/1170>. Acesso em: 18 fev. 2022.

BRASIL. Câmara dos deputados. Centro de documentação e informação. Constituições brasileiras. **Exposição organizada pelo Museu da Câmara dos Deputados, mostrando as constituições brasileiras, suas principais deliberações e curiosidades**. Brasília: Câmara dos deputados. Série Cadernos do Museu, 2005. n.4, p. 16.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização da saúde no Brasil:** perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2019. p. 174. Disponível em: <http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2019/07/JUDICIALIZAC%CC%A7A%CC%83O-DA-SAU%CC%81DE-NO-BRASIL.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. **Aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica**. Brasília: Diário Oficial da União, 2004; n. 96, s. 1, p. 52-52. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=20/05/2004&jornal=1&pagina=53&totalArquivos=72>. Acesso em: 22 out. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Esta Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.** Brasília: Diário Oficial da União, 2016; nº 98, s. 1, p. 44-46. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/05/2016&jornal=1&página=44&totalArquivos=80>. Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Lei Nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. **Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.** Brasília, DF: Diário Oficial da União, 26 jan. 1999. n. 18, Seção 1, p. 6-7. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm. Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Aprovara Política Nacional de Medicamentos.** 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais:** RENAME 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. p. 210. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_renam_e_2017.pdf. Acesso em: 19 out. 2021.

BRITO-SILVA, Keila; BEZERRA, Adriana Falangola Benjamin; TANAKA, Oswaldo Yosshimi. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação. **Interface (Botucatu)**, São Paulo, v.16, n.40, p. 249-260, abr. 2012. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WC7GKD4py6Cq7cLdRvDZx3H/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRUSTOLIN, Alessandra *et al.* A judicialização de medicamentos sem registro na ANVISA e o posicionamento do Supremo Tribunal Federal para a solução da problemática. **Revista Jurídica da Presidência**, Brasília, v. 129, n. 23, p. 95-123, maio 2021. Disponível em: <https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/view/2298/1371>. Acesso em: 11 abr. 2022.

CAMPOS NETO, Orozimbo Henriques *et al.* A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu-SP, v. 22, n. 64, p. 165-176, 5 jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0314>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/TvhmYHxb6MBmtPFmBSR8sVh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2022.

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, [S. I.], v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/68675>. Acesso em: 12 out. 2021.

CARVALHO, N. M. **Os territórios da saúde e a saúde dos territórios: discutindo o processo de territorialização em saúde a partir do caso de um serviço de atenção primária em POA/RS.** 2003. Dissertação (Mestrado em Administração) Faculdade de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/3531>. Acesso em: 24 nov. 2021.

CENDON, Beatriz Valadares; RIBEIRO, Nádia Ameno. Análise da Literatura Acadêmica sobre o Portal Periódico CAPES. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 18, n. 2, p. 157-178, ago. 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Beatriz-Cendon/publication/257931394_ANALISE_DA_LITERATURA_ACADEMICA_SOBRE_O_PORTAL_PERIODICO_CAPES/links/00463526495d36c833000000/ANALISE-DA-LITERATURA-ACADEMICA-SOBRE-O-PORTAL-PERIODICO-CAPES.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

CHIAPINOTTO, Luciane et al. O modo de fazer saúde: reflexões sobre o cotidiano de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre - RS. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 155-164, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902007000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/B5DShjgpNhspzKx3385f3HL/>. Acesso em: 24 nov. 2021.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e eqüidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009000800020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/btPynPdQLS3LzjgyLmRMGhR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

COELHO, Tiago Lopes et al. A propriedade intelectual na judicialização da assistência farmacêutica: uma demanda estrutural em defesa do sistema único de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo-SP, v. 30, n. 1, e190781, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902021190781>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zvqZD7pPLvD8WdRKJsN9JyH/>. Acesso em: 07 fev. 2022.

COOPER, Harris M.. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. **Review Of Educational Research**, [S.L.], v. 52, n. 2, p. 291-302, jun. 1982. American Educational Research Association (AERA). <http://dx.doi.org/10.3102/00346543052002291>.

CUNHA, Mafalda; NUNES, António. Territorialisation and power in Portuguese America. The creation of comarcas (16th-18th centuries). **Tempo**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 39, p. 1-30, 1 abr. 2016. <http://dx.doi.org/10.20509/tem-1980-542x2016v223902>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tem/a/CJNkhbpTtHTrNDHHBvBQv7r/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

DOMINGOS, Larissa de Oliveira; ROSA, Gabriela Ferreira de Camargos. O direito fundamental e coletivo à saúde no contexto da judicialização. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 8, n. 2, p. 82-99, 24 jul. 2019. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v8i2.524>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/524>. Acesso em: 29 mar. 2022.

FERRAZ, Octávio Luiz Motta. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. **Revista Direito Gv**, São Paulo, v. 15, n. 3, e1934, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201934>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/tLdSQ4Ggnm4w8GSfYdcqtTy/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

FERREIRA, Gustavo Costa *et al.* Pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em uso de medicamentos via judicial: há monitorização clínica e laboratorial?. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2561, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2561. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2561>. Acesso em: 12 mar. 2022.

FLORENZANO, Modesto. Sobre as origens e o desenvolvimento do estado moderno no ocidente. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 71, p. 11-39, 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-64452007000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/LypXK3NPB5PXvG3CvBvbLvn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

GLERIANO, Josué Souza *et al.* Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. spe, ,e20200188, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0188>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ywxDq76bCmKWht46rCFM6fD/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 11 abr. 2022.

GUIMARÃES, Carmen Ribeiro *et al.* Riscos e benefícios do uso de off label de medicamentos: revisão de literatura / risks and benefits of the use of off label of medicines. **Brazilian Journal Of Development**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 11, p. 104149-104157, 11 nov. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n11-166>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/39354>. Acesso em: 29 mar. 2022.

LAFFIN, N. H. F. BONACIM, C. A. G. Custos da saúde: judicialização de medicamentos ofertados pelo SUS. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS - ABC, 24., 2017, São Leopoldo-RS. **Anais do Congresso Brasileiro de Custos-ABC**, São Leopoldo-RS: Associação Brasileira de Custos, 2017. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/4312>. Acesso em: 13 out. 2021.

LEITÃO, Luana Couto Assis et al. Judicialização da saúde na garantia do acesso ao medicamento. **Revista de Salud Pública**, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 360-370, 26 jun. 2014. Universidade Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n3.33795>. Disponível em: <file:///E:/%C3%81REA%20DE%20TRABALHO/ARTIGOS%20JUDICIALIZA%C3%87%C3%83O/ARTIGO%204%20OK.pdf>. Acesso em: 07 out. 2021.

LEITE, Gleison Nascimento. **Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde**. 2019. 35 f. TCC (Graduação) - Curso de Fármacia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2019. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2568>. Acesso em: 20 out. 2021.

LISBOA, Erick Soares; SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de. Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro,, v. 22, n. 6, p. 1857-1864, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.33922016>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.33922016>. Acesso em: 29 mar. 2022.

LIVEIRA, Yonara Monique da Costa et al. Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas?. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo-SP, v. 54, p. 130, 12 dez. 2020. Universidade de São Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002301>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/180621/167756>. Acesso em: 15 fev. 2022.

LOPES, Luciana de Melo Nunes et al. Integralidade e universalidade da assistência farmacêutica em tempos de judicialização da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo-SP, v. 28, n. 2, p. 124-131, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902019180642>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zg4Jnz5w58m3Hp9d69BYPZJ/?lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2022.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 590-598, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102011005000015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JMs8FWbvHyC4rshchtsD5YF/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

MAGARINOS-TORRES, Rachel et al. Adesão às listas de medicamentos essenciais por médicos brasileiros em atuação no sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 38, n. 3, p. 323-330, set. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022014000300006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/s3GnzHNKgPYqFpwH457sfFH/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

MATTA, Samara Ramalho et al. Fontes de obtenção de medicamentos por pacientes diagnosticados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, e00073817, 26 mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00073817>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YcC94VyLq66PwxddL7m33fn/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

MENGUE, Sotero Serrate et al. Access to and use of high blood pressure medications in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, suppl 2 , 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006154>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Q8rkJR7H3ZJXRSjqW4WfRLD/?lang=en>. Acesso em: 29 mar. 2022.

NASCIMENTO JÚNIOR, José Miguel do et al. Avanços e perspectivas da RENAMEapós novos marcos legais: o desafio de contribuir para um SUS único e integral.

Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Brasília, v. 6, n. 4, p. 3354-3371, out. 2015. Disponível em:

<http://www.rebrats.saude.gov.br/images/noticias/ArtigoRename.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021

NEVES, Pilar Bacellar Palhano; PACHECO, Marcos Antônio Barbosa. Saúde pública e Poder Judiciário: percepções de magistrados no estado do maranhão. **Revista Direito Gv**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 749-768, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201730>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/n3r57PsY3DzgCRJZDVKXS5s/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2022.

NOBRE, Sandra Caires; MENDES, Áquinas. A judicialização e o orçamento da política de saúde. **Jmphc | Journal Of Management & Primary Health Care**, [S.L.], v. 12, n. , p. 1-2, 22 maio 2021. Lepidus Tecnologia. <http://dx.doi.org/10.14295/jmphc.v12.1097>. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1097>. Acesso em: 29 mar. 2022.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. Sobre a elaboração das normas jurídicas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 175-185, jun. 1999. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62341999000200009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q3JLJF5TcbyzfrC69S7G3Pj/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

OLIVEIRA, Carlindo Rodrigues de; OLIVEIRA, Regina Coeli de. Direitos sociais na constituição cidadã: um balanço de 21 anos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 105, p. 5-29, mar. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-66282011000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/t4FygcBr9cBR7Zj5NjN7brs/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de et al. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 5, p. 286-298, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s523>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/p6GrppPbxfQRLpvynPrmScG/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes et al. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 525-535, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MXQmGQRJDVhFXrtDgj3sFwd/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa *et al.* Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas?. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo-SP, v. 54, p. 130, 12 dez. 2020. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA).
<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002301>. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/180621/167756>. Acesso em: 15 fev. 2022.

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa *et al.* Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no estado do Rio Grande Do Norte, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro-RJ, v. 37, n. 1, p. 00174619-00174619, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00174619>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/8LMvgpKqDyx5S6Ttpcrrixq/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 15 fev. 2022..

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa. **Análise das demandas judiciais por medicamentos no estado do Rio Grande do Norte**. 2020. 112 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em:
https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/30431/1/Analisedemandasjudiciais_Oliveira_2020.pdf. Acesso em: 29 mar. 2022.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/>. Acesso em: 26 nov. 2021.

PAIM, Luís Fernando Nunes Alves *et al.* Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos? **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 25, n. 2, p. 201-209, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700020022>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/3t4qQdQzZhHX9GTBvcqywQn/?lang=pt>. Acesso em: 07 fev. 2022.

PAIXÃO, André Luís Soares da. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2167- 2172, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018246.08212019>.

PEPE, Vera Lúcia Edais *et al.* A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, ago. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000500015>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/L4m7NMGV397wCRGnZthwJrD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

PESSOTO, Umberto Catarino *et al.* O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de estado e o caso brasileiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 9-22, mar. 2015. FapUNIFESP

(SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902015000100001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bXtn5xy5M9SfVdNd5QsMFxs/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

PINHEIRO FILHO, Francisco Percival; SARTI, Flávia Mori. Falhas de mercado e redes em políticas públicas: desafios e possibilidades ao sistema único de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 2981-2990, nov. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012001100015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BfsR6Z3jzqtXBTWXpVZBqpJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

PINHEIRO, Priscila et al. Farmacoeconomia: gastos com análogos de insulina adquiridos por meio de judicialização em um município do estado do pará, brasil, no ano de 2016. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, Rio de Janeiro-RJ, v. 11, n. 1, p. 42-48, abr. 2019. Jornal Brasileiro de Economia da Saude. <http://dx.doi.org/10.21115/jbes.v11.n1.p42-8>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005719/jbes-111-art-06.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.

RODRIGUES, Lêda Boechat. **História do Supremo Tribunal Federal tomo 3**. São Paulo: Civilização Brasileira, 1991. 450 p.

SAAD, Elizabeth Maria et al. Bases jurídicas e técnicas das sentenças dos Juizados Especiais Fazendários do Rio de Janeiro (RJ), 2012-2018. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro-RJ, v. 43, n. 4, p. 71-82, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s407>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HkXsKtZDtSRgjPJy4cVCghh/?lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2022.

SANTOS, Ellen Cristina Barbosa dos et al. Judicialização da Saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis-SC, v. 27, n. 1, e0800016, 22 mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180000800016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3M4MJ3JVKWn8bq3kHDqxf8w/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 18 fev. 2022.

SANTOS-PINTO, Cláudia Du Bocage et al. Novos delineamentos da Assistência Farmacêutica frente à regulamentação da Lei Orgânica da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1056-1058, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2013000600002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/4ck3DnCDbgCMgpD9H65cXxn/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2021.

SILVEIRA, Marilusa Cunha da. **O uso Off Label de Medicamentos no Brasil**. 2019. 196 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós Graduação em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39683/2/ve_Marilusa_Cunha_ENSP_2019.pdf. Acesso em: 19 abr. 2022.

SIMONE, Adriane Lopes Medeiros; MELO, Daniela Oliveira de. Impacto econômico das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília-DF, v. 8, n. 3, p. 60-69, 24 set. 2019. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario.

<http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v8i3.565>. Disponível em:
<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/565#:~:text=Conclus%C3%B5es%3A%20as%20demandas%20judiciais%20por,oficiais%20do%20Sistema%20%C3%A9Anico%20de>. Acesso em: 03 fev. 2022.

SOARES, Jussara Calmon Reis de Souza; DEPRÁ, Aline Scaramussa. Ligações perigosas: indústria farmacêutica, associações de pacientes e as batalhas judiciais por acesso a medicamentos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 311-329, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312012000100017>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/phyisis/a/fXmMTm8w6v5WhZHH3swzGFN/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo; COSTA, Iris do Céu Clara. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 509-517, set. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902010000300004>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RxgpDxBNj6HKvVrwTHxC5sH/>. Acesso em: 26 nov. 2021.

SOUZA, Kleize Araújo de Oliveira et al. Ações judiciais e incorporação de medicamentos ao SUS: a atuação da CONITEC. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, p. 837-848, out. 2018. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811904>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Qp3HCs3DGXChwn98yQMBCqH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2022.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p.2783-2792, ago. 2019. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.34462018>. Disponível em:
<https://scielosp.org/article/csc/2019.v24n8/2783-2792/>. Acesso em: 13 out. 2021.

STÉDILE, Luís Otávio. Há saída para a judicialização da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília-DF, v. 8, n. 4, p. 78-102, 30 nov. 2019. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v8i4.533>. Disponível em:
<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/533#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20faz%2Dse%20necess%C3%A1ria%20a,e%20remunera%C3%A7%C3%A3o%20adequada%20dos%20medicamentos>. Acesso em: 03 fev. 2022.

TOMA, Tereza Setsuko et al. Estratégias para lidar com as ações judiciais de medicamentos no estado de São Paulo. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília-Df, v. 6, n. 1, p. 35-54, 30 mar. 2017. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v6i1.359>. Disponível em:

<https://www.cadernos.prodiba.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/359>. Acesso em: 02 fev. 2022.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010. (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312010000100006>.

VERBICARO, Loiane Prado; SANTOS, Andreza Casanova Vongrapp. A necessidade de parâmetros para a efetivação do direito à saúde: a judicialização do acesso ao hormônio do crescimento no estado do pará. **Revista de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 185, 9 mar. 2017. Universidade de São Paulo, Agencia USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p185-211>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127784>. Acesso em: 18 fev. 2022.

VIEIRA, F. S. **Direito à saúde no Brasil**: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Texto para Discussão / IPEA, v. 2547, p. 68, 2020.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2,p. 214-222, abr. 2007. (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102007000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/DdFrCJXWq5kg3934MPp3kNB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

VITORINO, Sílvia Maria Aparecida. O fenômeno da judicialização e o acesso a medicamentos de alto custo no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Defensoria Pública União**, Brasília, v. 1, n. 13, p. 1-320, jan. 2020. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/article/view/267/216>. Acesso em: 11 abr. 2022.

WANG, Daniel Wei L. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 5, p. 1191-1206, out. 2014. (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-76121666>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/5YcctKRJTVmQnp5mRHkBbj/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

YUBA, Tania Yuka. **Política Nacional de Gestão de Tecnologias em saúde**: um estudo de caso da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. 2018. 171 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-17042019-092843/publico/TaniaYukaYubaVersaoCorrigida.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2021.

ZIOLKOWSKI, Mariana Ilha et al. Judicialization of health: lawsuits for access to medicines in Uruguaiana-RS. **Abcs Health Sciences**, Santo André-Sp, v. 46, p. 1-6, 15 jan. 2021. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcs.2019105.1359>. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/1359>. Acesso em: 03 mar. 2022.

APÊNDICE A – Matriz de fichamento de coleta de dados

Título do Artigo	
Autores	Ano
Referência Bibliográfica	
Objetivo	
Metodologia	
Principais Resultados	
Impactos da Judicialização	