

A JUDICIALIZAÇÃO NO SUS: PESQUISA INTEGRATIVA

Marinho Chrizostimo, Raquel¹
Rosa Silvino Zenith²
Ortiz Sánchez, Maritza Consuelo³
Xavier, Maria Lelitar⁴

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE), Niterói-RJ, Brasil. E-mail:

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE), Niterói-RJ, Brasil. E-mail: zenithrosa52@gmail.com

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE), Niterói-RJ, Brasil. E-mail: morsa_peru@yahoo.com

⁴Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Departamento de Fundamentos de Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Niterói-RJ, Brasil. E-mail:

RESUMO

Introdução: Judicialização da saúde refere-se à busca do judiciário como última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo sistema de saúde público ou privado, seja por falta de previsão de estoque ou por questões orçamentárias. É reflexo de um sistema de saúde deficitário, que não consegue concretizar a contento a proteção desse direito fundamental. **Objetivo:** analisar as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** pesquisa integrativa realizada no mês de outubro de 2017. Descritores: direito sanitário; judicialização da saúde; SUS; direito constitucional. Operador booleano *and*. Busca: Portal da Biblioteca Virtual em Saúde. Critérios de inclusão: artigos com assuntos: defesa do consumidor, acesso ao serviço de saúde, SUS, direito sanitário e direito à saúde; idiomas português, inglês e espanhol; período 2012 a 2017; textos completos. Critérios de exclusão: artigos de revisões integrativas; resumos, dissertações e teses; duplicata de artigos e sem metodologia clara. **Resultado:** 38 (trinta e oito) produções. Seleccionadas e analisadas 13 artigos. Emergindo duas categorias: judicialização da saúde para obtenção dos produtos de saúde e judicialização da saúde relacionada às demandas de gestão que visam alocação de recursos. **Conclusão:** No SUS as demandas judiciais evidenciadas foram por concessão de medicamentos, exames, insumos, ausência de leitos, tratamentos de saúde e problemas de gestão. Existe a necessidade de pensar na reestruturação administrativa para atender de forma adequada as demandas da população.

Descritores: Judicialização da Saúde; Direito Sanitário; Direito Constitucional; Sistema Único de Saúde.

ABSTRAT

Introduction: Judicialization of health refers to the search for the judiciary as a last resource for obtaining the drug delivery or treatment, denied by the public or private health insurance, because of lack of stock forecasting or budget issues. It is a reflex of an inadequate health system, which is unable to achieve satisfactorily the protection of this fundamental right. **Objective:** to analyze the legal demands which

handle the judicialization of health in the scope of the Unified Health System (SUS). **Method:** integrative research carried out in October 2017. Descriptors: health law; judicialization of health; SUS; constitutional law. Boolean operator *and*. Search: Portal of the Virtual Health Library. Inclusion criteria: articles with subjects: consumer law, access to health care services, SUS, health law and the right to health; Portuguese, English and Spanish idioms; period from 2012 to 2017; full texts. Exclusion criteria: integrative review articles; summaries, dissertations and thesis; duplicate articles and with no clear methodology. **Result:** 38 (thirty-eight) productions. Eleven articles were selected and analyzed. Two categories emerged: judicialization of health to obtain health products and judicialization of health related to management demands that aims to allocate resources. **Conclusion:** At the SUS the legal demands shown took place by concession of drugs, examinations, inputs, lack of beds, health treatments and management problems. There is a need to think about the administrative restructuring to meet appropriately the demands of the population.

Descriptors: Judicialization of Health; Health Law; Constitutional Law; Unified Health System.

RESUMEN

Introducción: Judicialización de la salud se refiere a la búsqueda del poder judicial como última alternativa para la obtención de medicamento o tratamiento negado por el sistema de salud pública o privada, ya sea por falta de previsión de stock o por problemas de presupuesto. Es reflejo de un sistema de salud deficiente, que no consigue concretizar de forma satisfactoria la protección de ese derecho fundamental. **Objetivo:** analizar las demandas judiciales que abordan la judicialización de la salud en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS). **Método:** Investigación integrativa realizada en el mes de octubre de 2017. Descriptores: derecho sanitario; judicialización de la salud; SUS; derecho constitucional. Operador booleano *and*. Búsqueda: Portal de la Biblioteca Virtual en Salud. Criterios de inclusión: artículos con asuntos: defensa del consumidor, acceso al servicio de salud, SUS, derecho sanitario y derecho a la salud; idiomas portugués, inglés y español; periodo 2012 a 2017; textos completos. Criterios de exclusión: artículos de revisiones integrativas; resúmenes, disertaciones y tesis; artículos duplicados y sin metodología clara. **Resultado:** 38 (treinta y ocho) producciones. Seleccionadas y analizadas 13 artículos. Surgiendo dos categorías: judicialización de la salud para obtención de los productos de salud y judicialización de la salud relacionada a las demandas de gestión que visan asignación de recursos. **Conclusión:** En el SUS las demandas judiciales evidenciadas fueron por concesión de medicamentos, exámenes, insumos, ausencia de camas, tratamientos de salud y problemas de gestión. Existe la necesidad de pensar en reestructuración administrativa para atender de forma adecuada las demandas de la población.

Descriptores: Judicialización de la Salud; Derecho Sanitario; Derecho Constitucional; Sistema Único de Salud

I. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado "conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos ou instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta das fundações mantidas pelo poder público, incluídas as instituições públicas federais, estaduais e municipais

de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde”¹.

O SUS surgiu com o fim de modificar a situação de desigualdade na assistência à saúde, através da obrigatoriedade do atendimento público a qualquer indivíduo, com proibição de cobrança de quaisquer valores pelo serviço prestado¹⁻²⁻³. Contudo, este tenha arcabouço jurídico estruturado e a finalidade seja de atender a população de forma igualitária, este sistema apresenta diversos problemas evidenciado pelo escasso atendimento; pela ausência de leitos, exames, médicos e medicamentos entre outros.

Nesse contexto, os usuários para que tenham seus direitos atendidos no que concerne a fornecimento de remédios, tratamentos de saúde, cirurgias, internações, dentre outros procedimentos terapêuticos buscam o judiciário para a resolução de suas demandas não atendidas. Desse modo cabe aos juízes fazer valer a justiça, porém isso implica na sobrecarga de ações decorrentes da área da saúde. O que pode se denominar “judicialização da saúde”. Entendida como a busca pelo sistema bem como a última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo sistema de saúde público ou privado, seja por falta de previsão de estoque, seja por questões orçamentárias. É reflexo de um sistema de saúde deficitário, que não consegue concretizar a contento a proteção desse direito fundamental⁴. O presente trabalho tem por objetivo: Analisar as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do SUS.

II. MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada nos meses de setembro e outubro de 2017, estruturada em oito etapas: 1) identificar o tema e formular a questão norteadora; 2) estabelecer critérios para inclusão e exclusão dos estudos; 3) definir as bases de dados da pesquisa; 4) definir os recursos da busca bibliográfica; 5) definir informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 6) avaliar os estudos incluídos; 7) interpretar os resultados; 8) apresentar a revisão⁵. A identificação do tema judicialização da saúde foi baseado no direito sanitário e a formulação da questão norteadora se deu a partir da observação das infrações decorrentes da utilização dos serviços oferecidos pelo SUS: quais são as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do SUS evidenciadas nas produções científicas?

Quanto aos critérios de inclusão: artigos cujos assuntos principais foram defesa do consumidor, acesso aos serviços de saúde, SUS, direito sanitário e direito à saúde; idiomas português, inglês e espanhol; recorte temporal de 2012 a 2017; textos completos de artigos disponíveis *on line* nas bases de dados com os descritores selecionados e que atendam ao objeto de pesquisa. As excluídas foram: os artigos que possuem metodologia de pesquisa bibliográfica de diferentes tipos; resumos; produções científicas diferentes de artigos científicos, tais como: dissertações, monografias e teses; duplicata de artigos em base de dados; e artigos sem metodologia clara.

Os dados foram coletados no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (Coleciona SUS), Base de dados de enfermagem (BDENF - Enfermagem), CidSaúde - Cidades saudáveis, SESSP-ISPROD, HISA - História da saúde, Index Psicologia - Periódicos técnico-científicos, Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED).

A definição dos recursos da busca bibliográfica se deu pela seleção dos descritores indexados (<http://decs.bvs.br/>) "Judicialização da Saúde"; "Direito Sanitário"; "Direito Constitucional"; "Sistema Único de Saúde". Com a utilização do operador booleano AND:

1. (tw:(judicialização da saúde)) AND (tw:(sistema único de saúde)) AND (instance:"regional") AND (mj:("Direito à Saúde" OR "Sistema Único de Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde" OR "Direito Sanitário" OR "Saúde Suplementar") AND year_cluster:("2014" OR "2015" OR "2012" OR "2013" OR "2016" OR "2017")) AND type:("article")), apresenta-se 13 (treze) produções científicas;

2. (tw:(sistema único de saúde)) AND (tw:(direito constitucional)) AND (instance:"regional") AND (mj:("Sistema Único de Saúde" OR "Direito à Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde") AND year_cluster:("2013" OR "2012" OR "2014" OR "2017" OR "2015" OR "2016")) AND type:("article")) sendo todas refutadas, o que totalizou 0 (zero) produções científicas;

3. (tw:(direito sanitário)) AND (tw:(direito constitucional)) AND (instance:"regional") AND (mj:("Direito à Saúde" OR "Direito Sanitário" OR "Sistema Único de Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde") AND year_cluster:("2013" OR "2012" OR "2015" OR "2014" OR "2016" OR "2017")) AND type:("article")). Com 0 (zero) produções científicas.

Esta estratégia permitiu a definição das produções científicas selecionados, das quais sejam os artigos, autores, base de dados, conforme as Tabelas 1, 2. As produções científicas foram identificadas com as letras "PC" e por números "1", tal como: PC 1 - Produção Científica 1, PC 2 - Produção Científica 2, e por diante; número de produções científicas encontradas. Bem como, as demandas judiciais encontradas nos artigos (tabela 3). Assim, o tratamento dos dados foi realizado por categorização.

III. RESULTADOS

Emergiram das produções científicas duas categorias: a judicialização da saúde para obtenção dos produtos de saúde e a judicialização da saúde relacionada às demandas de gestão que visam alocação de recursos.

Com a categorização compreende-se a coerência na pesquisa, pois para se obter o produto de saúde se necessita de alocação de recursos, função clara e objetiva do governo com a interligação entre a relação do papel junto às esferas municipais, estaduais e federal.

Dentre os achados, obteve-se o total de 38 (trinta e oito) artigos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram subtraídos 25 (vinte e cinco), restando 13 produções, que segue descrita na tabela 1.

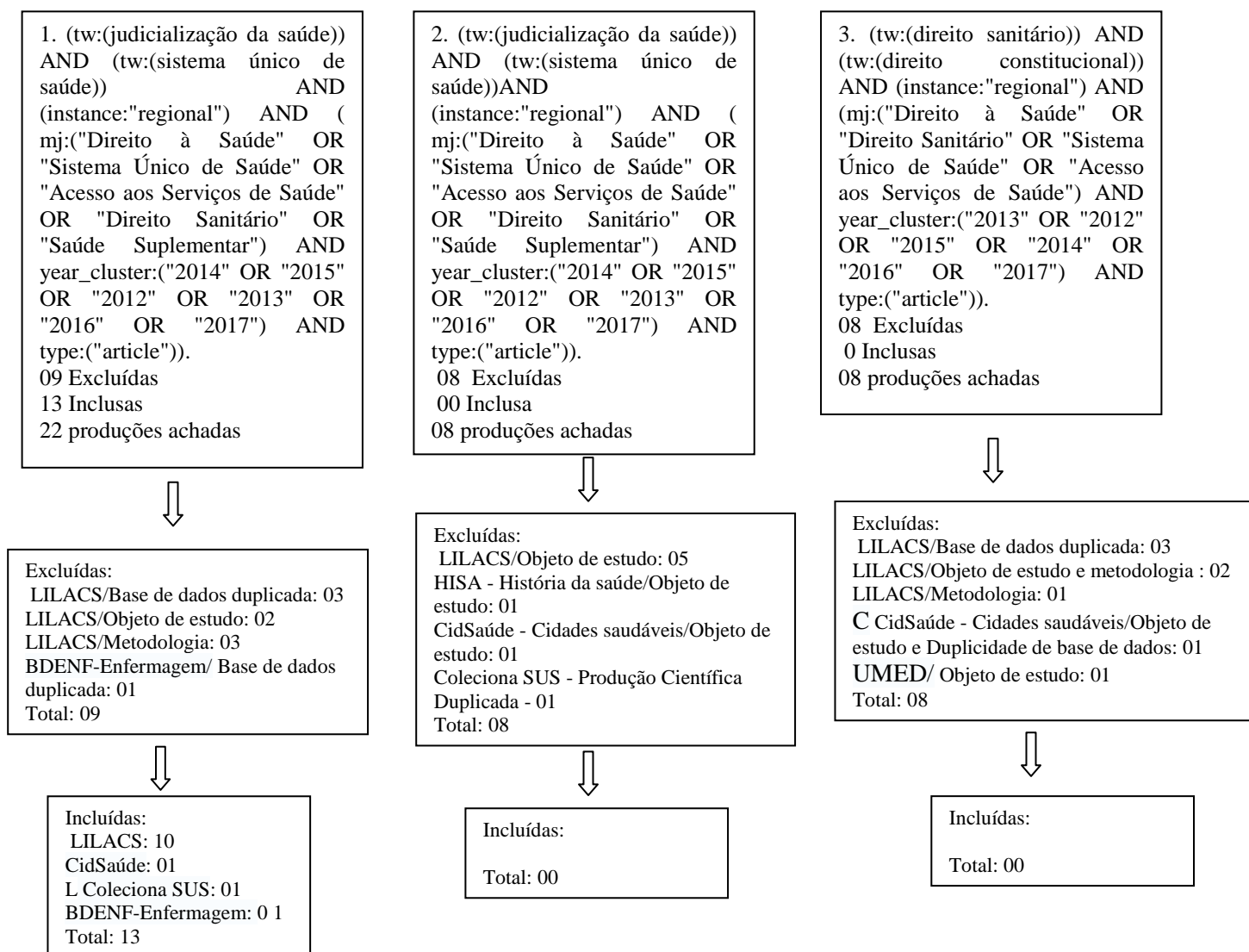
Tabela 1 - Produções científicas selecionadas por autores e base de dados.

Artigo	Autores	Base
PC 1	Silva Junior, Geraldo Bezerra da; Dias, Eduardo Rocha ⁶	LILACS
PC 2	Asensi, Felipe; Pinheiro, Roseli ⁷	LILACS
PC 3	Oliveira, Luciano Moreira de; Milagres, Marcelo de Oliveira; Andrade, Eli Iola Gurgel ⁸ .	LILACS
PC 4	Machado, Teresa Robichez de Carvalho ⁹ .	LILACS
PC 5	Gomes, Fernanda de Freitas Castro; Cherchiglia, Mariângela Leal; Machado, Carlos Dalton; Santos, Viviane Cristina dos; Acurcio, Francisco de Assis; Andrade, Eli Iola Gurgel. ¹⁰	LILACS
PC 6	Aith, Fernando; Dallari, Sueli Gandolfi; Nascimento, Paulo Roberto do; Bujdoso, Yasmim. ¹¹	LILACS
PC 7	Wang, Daniel Wei L; Vasconcelos, Natália Pires de; Terrazas, Fernanda	LILACS

	Vargas; Oliveira, Vanessa Elias de. ¹²	
PC 8	Carvalho, Eloá Carneiro; David, Helena Maria Scherlowski Leal. ¹³	LILACS
PC 9	Leite, Silvana Nair; Schaefer, Cristine; Fittkau, Kelly ¹⁴ .	LILACS
PC 10	Boing, Alexandra; Bloemer, Neusa Sens; Roeler, Cláudia; Fernandes, Simone. ¹⁵	CidSaúde
PC 11	Oliveira, Renan Guimarães de; Souza, Auta Iselina Stephan. ¹⁶	Coleciona SUS
PC 12	Ramos, Raquel de Souza; Gomes, Antonio Marcos Tosoli. ¹⁷	BDENF
PC13	Cabral, Ildelisa; Rezende, Laura Ferreira de. ¹⁸	LILACS

Assim, representa-se na figura 1 o caminho metodológico em suas etapas na busca pelas produções científicas relacionado ao eixo da pesquisa: judicialização da saúde.

Figura 1: Representação dos achados da pesquisa



Nas produções selecionadas foram evidenciadas as demandas judiciais; as mesmas estão imbricadas com o procedimento, os medicamentos, os tratamentos, exames, consultas em geral e especializadas, leitos hospitalares e insumos, alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes. Respondendo nosso questionamento, quais as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde? (Tabela 2).

Tabela 2 - As demandas judiciais encontradas nos artigos

Serviço de saúde	Tipos
Procedimento	Gestão
Medicamentos	Alocação de recursos
Tratamentos	Função e Interligação entre os três poderes
Exame	
Consulta em geral e especializada	
Leitos de hospitais (inclusive CTI)	
Insumos	

IV. DISCUSSÃO

As demandas judiciais no âmbito do SÚS evidenciadas nas produções científicas demonstram que o indivíduo recorre ao sistema judiciário para conseguir o que precisa para recuperar a saúde no âmbito dos serviços de saúde e da gestão⁶⁻¹⁸.

No que diz respeito ao serviço de saúde, observou-se o seguinte: procedimento; medicamentos; tratamentos; exame; consulta em geral e especializada; leitos de hospitais inclusive de Centro de Tratamento Intensivo (CTI); e, insumos. Em relação à gestão houve a citação de alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes.

Importante ressaltar que tanto o produto como os serviços de saúde necessitam de alocação de recursos, função clara, objetiva e uma interligação entre as três esferas de governo com relação às atribuições que compete a cada uma delas e que garanta a saúde da população.

Entretanto as produções mostram que a cobertura é deficiente e existem problemas sérios de gestão. A população não atendida nas suas reais necessidades de saúde recorre ao sistema judiciário para ter acesso aos serviços ofertados para recuperar sua saúde, o que faz perceber que essas decisões judiciais causam impacto à gestão de governo, por considerar os custos das demandas judiciais.

Como se evidencia nas ações judiciais contra as Secretarias de Saúde das diferentes esferas governamentais, que representam o SUS, por meio de solicitações de fornecimento de medicamentos, insumos e tratamentos médicos para os usuários que necessitam desses produtos, estas ainda tem que providenciar os atos administrativos, muitas vezes caros, tais como processos licitatórios para atender a ordem judicial¹⁵.

Constata-se que os indivíduos buscam no sistema de saúde solução de seus problemas, frequentemente eles se deparam com a negativa de direitos constitucionalmente assegurados, o que traz um novo ponto de vista importante para a discussão do termo: o de que a judicialização da saúde decorre de um direito social negado, sendo, neste estudo, o direito à saúde¹².

O judiciário tem sido receptivo as demandas individuais que pleiteiam a concessão de medicamentos, insumos e tratamentos de Saúde pelo SUS¹⁶. Para o Estado efetivar o direito à vida precisa

implementar políticas públicas com democracia, o que não cabe ao ordenamento jurídico determinar o seu conteúdo, mas compete ao direito enunciar princípios interpretativos, dispondo sobre sua tutela, por meio de liberdade e garantias que as assegurem¹⁴.

A reflexão sobre os serviços de saúde e as demandas judiciais é com relação ao envelhecimento da população e a elevada prevalência de doenças que exigem tratamento contínuo e oneroso¹⁶. Contudo, há na legislação um arcabouço jurídico que contempla os aspectos fundamentais e do amparo do indivíduo de forma genérica quanto aos direitos sociais por excelência, e quanto ao direito à saúde entre outros aspectos.

Com estes pressupostos, sabe-se que os direitos sociais buscam a qualidade de vida dos indivíduos, no entanto apesar de estarem interligados entre si se faz necessário, ressaltar e distinguir as diferenças entre direitos sociais e direitos individuais.

Portanto, os direitos sociais, como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações ajustadas pelo Estado direta ou indiretamente, emitidas em normas constitucionais, que aprovam condições de vida adequadas aos que precisam direitos que tendem a realizar a equidade social aos desiguais, logo, são direitos que se ligam ao direito de igualdade.

Os direitos sociais estão sujeitos a atuação do Estado, razão pela qual parte dessas normas é de eficácia limitada. Ainda, defendem como conjetura o usufruto dos direitos individuais na medida em que cria condições materiais propícias ao aferimento da identidade real, o que, por sua vez, harmoniza a condição conjugada com o exercício efetivo da liberdade.

A Constituição Federal² de 1988 teve preocupação especial quanto aos direitos sociais do brasileiro, quando estabeleceu os dispositivos que assegurassem ao cidadão o básico necessário para a sua existência digna e para que tenha condições de trabalho e emprego.

Quanto à judicialização e as demandas relacionadas às questões de gestão percebe-se que a saúde é direito social do cidadão brasileiro, contudo somente a partir do século XX com o surgimento da Organização Mundial de Saúde (OMS), é que foi definido como o complexo do bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças ou agravo, bem como reconhecida como um dos direitos fundamentais de cada ser humano seja qual for sua condição social ou econômica, crença religiosa ou política¹⁹.

Cabe aqui ressaltar que há um conjunto de atos normativos que disciplina as questões aqui mencionadas que objetiva o funcionamento adequado do SUS; e este se estruturou com base em princípios, quais sejam: da saúde como direito; da unidade do sistema SUS; da integralidade do atendimento; da preservação da autonomia das pessoas; do direito à informação às pessoas assistidas; da igualdade; da participação da comunidade; da solidariedade no financiamento, ou da diversidade da base de financiamento; da vinculação de recursos orçamentários; da ressarcibilidade ao SUS; da prevenção ou precaução; da beneficência; do não retrocesso; e da justiça.

A gestão do SUS tem duas modalidades de participação popular, as Conferências e os Conselhos de Saúde, que estão previstos na Lei 8.142/1990³. Já o controle, é exercido por órgãos interno e externo, além do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto no art. 16, XIX da Lei nº 8.080/1990² e no art. 6º da Lei nº 8.689/1993²⁰, organizado junto à direção do SUS.

As entidades privadas com ou sem fins lucrativos que a respectiva direção do SUS tiver celebrado contrato ou convênio sofrerão controle, avaliação e auditoria pelos órgãos do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Ou seja, as atividades de controle de execução, para averiguar consonância com os padrões; auditoria de regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, por exame analítico e pericial e a avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para

conseguir ajustamento aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade, referentes às ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS.

V. CONCLUSÃO

No âmbito do SUS as demandas judiciais são evidenciadas nas produções científicas, ao considerar que o indivíduo apela ao sistema judiciário para obter o que necessita para recuperar à saúde. Assim como evidencia o conhecimento sobre as demandas judiciais decorrentes da infração dos direitos do usuário que utilizam este sistema.

É responsabilidade do Poder Executivo operacionalizar efetivamente o SUS de modo a oferecer assistência a saúde de qualidade e garantir o acesso enquanto direito constitucional ao usuário considerando os princípios de universalidade, integralidade e equidade. O direito a saúde é reconhecido como um direito originário a prestação, tendo em vista a sua característica de direito subjetivo exprimindo a prestação material para proteção da qualidade de vida, isso posto é consubstanciando em uma exigência inderrogável de qualquer Estado que exprime nos seus pilares básicos a dignidade da pessoa humana e justiça social.

Deste modo, os processos judiciais decorrentes dos serviços não atendidos seriam utilizados para os casos que realmente fossem necessários e naturalmente esses seriam em número condizente aos problemas que mereceriam de fato a abertura dos mesmos. Se, as pessoas com demandas de saúde deparassem com a administração pública estruturada, capaz de apresentar soluções, elas não teriam necessidade de procurar o judiciário, o que colaboraria para reduzir o número de demandas repetitivas. O Estado se organizaria para efetivar o direito à saúde, seja através da prevenção seja através da recuperação do sistema de saúde que funcione de forma a atender a real necessidade almejada pela nossa sociedade.

VI. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990. Presidência da República. Diário Oficial da União 20 set 1990.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição a República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
3. Brasil. Lei nº. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Presidência da República. Diário Oficial da União 31 dez 1990.
4. Silva, LC. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. *Âmbito Jurídico* 2013 mai; 112.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em 18 Ago 2015];17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
6. Silva Junior GB, Dias ER. Avaliação da satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no nordeste do Brasil e a judicialização da saúde. *Rev. direito sanit.* 2016 Jul-Out; 17(2): 13-29.
7. Asensi F, Pinheiro R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de lages (SC). *Rev. direito sanit.* 2016 Jul.-Out; 17(2): 48-65.
8. Oliveira LM, Milagres MO, Andrade EIG. Ministério público e políticas de saúde: implicações de sua atuação resolutiva e demandista. *Rev. direito sanit.* 2015; 15(3): 142-61

9. Machado TRC. Judicialização da saúde: analisando a audiência pública no Supremo Tribunal Federal. *Rev. bioét. (Impr.)* 2014 Set-Dez; 22(3): 561-68.
10. Gomes FFC, Cherchiglia ML, Machado CD; Santos VC; Acurcio FA, Andrade EIG. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. *Cad Saude Publica* 2014 Jan; 30(1): 31-43.
11. Aith F; Dallari SG, Nascimento PR, Bujdoso Y. *Rev. direito sanit.* 2014; 15(1): 10-39.
12. Wang DWL, Vasconcelos NP, Terrazas FV, Oliveira VE. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. *Rev. adm. pública* 2014; 48(5): 1191-206.
13. Carvalho, EC; David, HMSL. Judicialização da saúde, problema e solução: questões para a enfermagem. *Rev. enferm. UERJ* 2013 Out-Dez; 21(4): 546-50.
14. Leite SN, Schaefer C, Fittkau K. Judicial litigations and social welfare: access to medicines in two towns in the Santa Catarina State, Brazil. *Acta sci., Health sci* 2012 Jan-Dez; 34(ed. esp): 295-301.
15. Boing A, Bloemer NS, Fernandes S, Roeler C. A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para gestão do sistema de saúde *Rev. direito sanit.* 2013 Mar-Jun; 14(1): 82-97.
16. Oliveira RG, Souza AIS. O perfil das demandas judiciais por direito à saúde pública do município de Leopoldina-MG Gerais *Rev. Saúde Pública SUS MG* 2014 Jul-Dez; 2(2): 35-45.
17. Ramos RS, Gomes AMT. A judicialização da saúde pública no Brasil: um estudo de representações sociais. *Rev. cuid. (Bucaramanga. 2010)* 2014 July-Dic; 5(2): 827-36.
18. Cabral I, Rezende LF. Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista *Rev. direito sanit.* 2015; 16(1): 59-77.
19. Organização Mundial de Saúde. Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO) - 1946
20. Brasil. Lei nº. 8689 de 27 de julho de 1993. Presidência da República. Diário Oficial da União 28 jul 1993.