



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**SIRLEIA TEIXEIRA DE AGUIAR**

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:  
Direito do cidadão e dever do Estado**

**Sirleia Teixeira de Aguiar**

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:  
Direito do cidadão e dever do Estado**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do grau de bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior

**Sirleia Teixeira De Aguiar**

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:  
Direito do cidadão e dever do Estado**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do grau de bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof. Orientador: Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Úrsula Maria de Mesquita Lima  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Cleuze Fátima de Souza Silva  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 21 de novembro de 2011

## AGRADECIMENTOS

A cada vitória o reconhecimento devido ao meu Deus, pois só Ele é digno de toda honra, glória e louvor.

Aos meus queridos pais Maria de Lourdes e Valter Teixeira pela parceria que me acompanharam em toda essa longa jornada. Muito obrigado e saibam que os amo muito.

Ao meu querido filho Ueslei obrigada por você me proporcionar alegria, calma, e felicidade. Te amo.

Agradeço também ao meu esposo Aldair Ferrari pela compreensão nos momentos de ausência e pelo apoio dado em todos os momentos de estudo e preparação. Pela paciência com que aturou a minha papelada e a bagunça de livros, e todos os outros materiais, que foram se acumulando durante o curso. Obrigada meu amor.

Aos meus irmãos Celio e Quezia que de uma maneira ou outra colaboraram com esse trabalho.

Agradeço a minha tia Vera, motivadora em todos os momentos da minha vida, por todas as palavras de apoio, carinho, dedicação, enfim, por sempre acreditar em mim.

Agradeço ao meu Mestre Orientador Nelson que tem grande participação no meu desenvolvimento intelectual e profissional. Pessoa inteligente, responsável, exemplos esses que aprendi e levo comigo.

Em especial, à minha co-orientadora Prof<sup>a</sup> Ursula pela orientação, perseverança, carinho, por todas as palavras de apoio, dedicação... não sei se conseguirei agradecer a você através das palavras. MUITÍSSIMO obrigado pela confiança, pela oportunidade, por acreditar!

Obrigada aos meus colegas de sala pela oportunidade e pela credibilidade. Amigos com quem pude aprender, com aqueles que tiveram paciência com os meus erros, sou muito grata por toda a experiência que adquiri com cada um de vocês.

A Dr<sup>a</sup> Rosani Aparecida que me auxiliou com toda dedicação na construção deste trabalho, por mostrar os caminhos quando eu me perdi, por ter contribuído com essa minha conquista.

À Mestre Aurea Alvez, quero agradecer muito pelo apoio e ajuda incondicional para a conclusão dessa etapa tão importante da minha vida.

Agradeço a Gleycielle P. Bezerra que contribuiu com a elaboração deste trabalho.  
A todos vocês minha eterna gratidão e amizade.

## RESUMO

Sempre que a Constituição define um direito fundamental ela se torna exigível, inclusive mediante ação judicial. Saúde é qualidade de vida e deve estar associada a todos os direitos que um cidadão possui. Isso significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde. Neste trabalho de revisão bibliográfica, o objetivo foi descrever sobre o processo judicialização do medicamento. Concluiu-se que a omissão e/ou ineficácia do Estado na prestação da assistência médica-farmacêutica contribuíram para o acréscimo da judicialização da saúde.

**Palavras-chave:** Saúde, Judicialização, Medicamentos.

## **ABSTRACT**

When the Constitution defines a fundamental right it becomes law, including through legal action. Health is quality of life and should be associated with all the rights that a citizen has. This means the guarantee by the State of decent life with universal and equal access to actions and services promotion, protection and restoration of health. In this literature review the goal was to describe the drug judicialization process. It was concluded that the omission and / or inaction of the State in providing medical-pharmaceutical services contributed to the increase of health judicialization actions.

**Keywords:** Health, Judicialization, Drugs.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
LILACS	Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da saúde
MEDLINE	Literatura Internacional em Ciências da Saúde
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan – Americana da Saúde
PNM	Política Nacional de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
REMEME	Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Medicamentos Excepcionais
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library On line</i>
STF	Supremo Tribuna Federal
STJ	Supremo Tribunal da Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
4.1 DIREITO À SAÚDE .....	13
4.2 POLITICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	14
<b>4.2.1 Judicialização .....</b>	<b>16</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## INTRODUÇÃO

Saúde é qualidade de vida e deve estar associada a todos os direitos que um cidadão possui, ou seja, o Estado deve garantir acesso universal e igualitário, serviços de promoção, condições dignas de vida, proteção e recuperação de saúde. A Constituição Federal de 1988 rege que, a saúde é direito de todos e dever do Estado e cria o Sistema Único de Saúde (SUS) (GANDINE; BARIONE; SOUZA, 2007).

Atualmente se discute muito o termo Judicialização, tanto pela política, tanto pelo direito. Esse termo é utilizado pelos juristas para se referir à obrigação legal de que determinado tema seja apreciado. Assim, pode - se falar que judicialização é o ingresso em juízo de determinada causa (BORGES; UGÁ, 2009).

O Brasil possui um contexto social de vulnerabilidade da população e que a Justiça tem um papel fundamental na redução desta vulnerabilidade e afirmar que judicializar a relação é uma medida negativa, é uma afirmação certa, porém, emergencial. Este é um argumento importante e são acertadas medidas emergenciais em incidentes de excepcionalidade com o medicamento (VASCONCELOS, 2009).

Este trabalho se justifica no sentido de uma maior reflexão sobre o tema, pois segundo Macedo (2010), a via judicial se legitima como alternativa para aquisição de medicamentos devido à falta desses em Unidades de Saúde. Outros fatores como os entraves burocráticos, as restrições e as desatualizações dos protocolos clínicos, colaboram para o difícil acesso aos medicamentos e contribuem para o agravamento desses problemas. Esta não deveria ser a maneira de se obter medicamentos, mas devido às políticas públicas que não garantem o fornecimento de medicamentos previstos nas leis, torna-se compreensível a aquisição por esta via.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever sobre o processo de judicialização dos medicamentos no Brasil.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Discorrer sobre o direito a saúde expressa na Constituição Federal;
- Descrever sobre o papel de cada esfera de governo no processo de acesso aos medicamentos;
- Destacar a judicialização da saúde como instrumento de consolidação da garantia do direito a saúde.

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se por uma pesquisa quantitativa, através de uma revisão bibliográfica foi realizada em artigos contidos nas plataformas eletrônicas como o site de busca do Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, onde consta uma seção específica de Ciências da Saúde em geral, que possibilita acesso a Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), cuja pesquisa é pública e de livre acesso e disponibiliza artigos oficiais. Diante do tema considerou-se também de suma importância incluir na pesquisa a Constituição da República Federativa do Brasil publicada em 1988.

Os critérios de inclusão são os artigos publicados dentre os anos de 2004 a 2011, somente em língua portuguesa, desta forma encontrando-se em consonância com o objetivo geral, que delimita a pesquisa no território Brasileiro. Para tal foram utilizados os termos como: Saúde, Judicialização, e Medicamentos. As pesquisas foram realizadas no período de fevereiro a novembro de 2011. Como critério de exclusão utilizou-se artigos publicados em outras datas, em outras línguas ou duplicados e indexados em mais de uma fonte.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 DIREITO À SAÚDE

De acordo com o art. 23, § II, da Constituição Federal de 1998, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios possuem competência comum para cuidar da saúde. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução dos riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário. Muitas são as normas constitucionais que tratam, diretamente, da saúde, o que demonstra a preocupação do poder constituinte, em dar plena efetividade às ações e programas nessa área (BRASIL, 1998).

A Constituição Federal garante a todos o direito à saúde. Por este motivo o Estado através da administração direta (administração pública, federal, estadual, distrital e municipal) e administração indireta (autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista) criaram mecanismos de cooperação entre essas entidades e o setor privado (GANDINI; BARIONE; SOUZA, 2007).

O Brasil possui dimensões continentais e devido às diferenças regionais e sociais, com propósito de promover a democratização da saúde e facilitar o acesso da população a medicamentos criou-se a Lei 8.080/90 que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS). No Art. 6º da Lei Orgânica da Saúde, lei 8.080, está garantida a assistência terapêutica integral a população, inclusive a assistência farmacêutica. Estabelece a universalidade, a equidade e a integralidade como princípios éticos/doutrinários do SUS, a descentralização, a regionalização e a hierarquização. Em seu art. 4º § 2º preconiza que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar. Portanto, o acesso universal e gratuito a serviços públicos e a medicamentos essenciais padronizados pelo SUS tem garantia constitucional (LIMA; BAPTISTA, 2006 apud MACEDO, 2010).

## 4.2 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

Os mesmos princípios que orientam o SUS fundamentam a Política Nacional de Medicamentos (PNM). Esta política é estratégia essencial para consolidar o SUS, visto que viabiliza componentes fundamentais da assistência a saúde que é a cobertura farmacológica. Dentre as diretrizes que cabe as três esferas do governo, tanto federal como estadual e municipal, podemos citar: promoção da produção, do uso racional, garantia da segurança, da eficácia e qualidade dos medicamentos e sua regulamentação sanitária. A adoção de medicamentos essenciais, a reorientação da assistência farmacêutica e a capacitação de recursos humanos, são ações orientadas pelas diretrizes da PNM. Os princípios organizacionais do SUS se dão mediante uma divisão administrativa regionalizada e hierarquizada como citado anteriormente. Três níveis de gestão foram definidos: federal, estadual e o municipal. A regulação de todo sistema, mecanismo de financiamento e diretrizes a serem implantadas por estados e municípios, será responsabilidade do gestor federal. Organização e coordenação de ações de assistência farmacêutica, e a dispensação de medicamentos excepcionais cabe a gestão estadual. Cabe a gestão municipal a dispensação de medicamentos essenciais (MACEDO, 2010).

Os medicamentos essenciais são aqueles que servem para satisfazer as necessidades de atenção à saúde da maioria da população e são selecionados de acordo com a sua importância e precisam estar disponíveis nas quantidades apropriadas e formas farmacêuticas requeridas (ORGANIZAÇÃO..., 2005).

A lista de medicamentos essenciais se denomina Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e devido às dimensões do nosso país e as diferenças regionais, há uma lista regional a partir da RENAME (PEPE et al., 2008).

A RENAME apresenta 343 fármacos e 574 apresentações farmacêuticas e é um instrumento fundamental para elaboração das listas de estados e municípios. Cabe ressaltar a sua importância no direcionamento da produção farmacêutica, orientação da prescrição médica e no desenvolvimento técnico científico de cada estado e município. Os medicamentos essenciais não incluem apenas aos destinados a assistência primária ou atenção básica, mas permite ainda a utilização em outros tratamentos terapêuticos de média e alta complexidade (BRASIL, 2010).

Cabe a Comissão Estadual de Farmacologia e Terapêutica incluir ou excluir medicamentos na Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Medicamentos

excepcionais (REMUME). (REMUME, 2007).

A nível municipal cabe a Comissão de Farmácia e Terapêutica, formada por uma equipe multidisciplinar o envolvimento em assuntos relacionados aos medicamentos a serem disponibilizados nas Secretarias Municipais da Saúde a partir da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), essa serve como guia para prescritores e dispensadores de medicamentos e conseqüentemente possibilita uso racional dos mesmos (REMUME, 2011).

Três componentes compreendem a Política Nacional de Assistência Farmacêutica: o de assistência básica para custeio de medicamentos no âmbito da atenção básica, como insulina e pílulas anticoncepcionais; o de medicamentos estratégicos para tratamento de doenças negligenciadas tais como a hanseníase e algumas doenças específicas como a AIDS, e de medicamentos de alto custo para o tratamento de doenças crônicas que exigem tratamentos individualizados e ininterruptos (Alzheimer, Parkinson e outras) (SUPREMO..., 2009). Turra e Lopes (2004), relatam que o Estado é obrigado a fornecer os medicamentos especializados, mas também deve fornecer outros medicamentos se necessário for.

As fontes de financiamento, bem como a distribuição de medicamentos no SUS estão fragmentadas em vários programas. Cabe a Assistência Farmacêutica Básica a pactuação de uma lista mínima obrigatória a ser disponibilizada na atenção básica, sendo que partes dos medicamentos constam na RENAME. Esses medicamentos são financiados pelos governos Municipais, Estaduais e Federal. Os Medicamentos Estratégicos utilizados para o tratamento de agravos referentes a programas específicos do Ministério da Saúde (MS) são fornecidos pelo mesmo. A programação das necessidades, armazenamento, distribuição, controle de estoque e dispensação dos medicamentos são de responsabilidade de estados e municípios. O Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional é responsável por medicamentos destinados ao tratamento de patologias específicas, adquiridos pela Secretaria Estadual da Saúde, os quais, na maioria das vezes, são de uso prolongado, definidos e ressarcidos pelo MS por meio da autorização de pagamento Alto Custo. Considerando que o direito à assistência farmacêutica é um direito constitucional, os medicamentos dispensados no setor do SUS são gratuitos. De acordo com a PNM, a assistência farmacêutica acompanha a prescrição adequada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições apropriadas; e o consumo nas doses recomendadas, nos intervalos determinados e

no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade (ORGANIZAÇÃO..., 2005).

#### **4.2.1 Judicialização**

Vieira e Zucchi (2007) expõem que apesar dos progressos do SUS, ainda há falhas na parte de gestores e colaboradores, para que haja uma política de atendimento voltado para a demanda de solicitação dos medicamentos e nestes preâmbulos nota-se a freqüente reivindicação por parte dos solicitantes via judicial. Há uma representatividade dos direitos adquiridos pela Constituição e desta forma mover uma ação seria o caminho viável para receber tal direito e fazer-se cumprir o dever das esferas governamentais, tornando-se um ato freqüente, já que na maioria dos casos o gestor desconhece tal necessidade do solicitante e obtém tal conhecimento quando já se gerou a ação judicial.

A via judicial tem sido utilizada para garantir o acesso a medicamentos gratuitos de baixa, média e alta complexidade no SUS e ainda para reivindicar os medicamentos não incorporados pelo SUS, e também procedimentos, cirurgias, exames, insumos, internação e complementos alimentares. Falhas na comunicação entre gestores, prescritores e usuários, estrutura insuficiente, falta de recursos humanos qualificados, padronização que não condiz com o perfil epidemiológico local, desabastecimento, atraso na incorporação e aquisição de medicamentos, falhas constantes na gestão dos serviços de saúde principalmente dos serviços farmacêuticos são algumas explicações para o não atendimento da solicitação do paciente. A inexistência de mecanismos de avaliação da demanda por medicamentos não padronizados e das necessidades dos pacientes, somados ao pouco empenho dos serviços de saúde na busca de possíveis soluções de problemas individuais, envolvendo a dignidade do cidadão favorecem a demanda de ações judiciais pelos medicamentos (MACEDO, 2010).

Silva e Bussinger (2010) ressaltam que a participação do Judiciário na esfera da dispensação medicamentosa é uma prática que vem se tornando cada vez mais presente garantindo ao cidadão os seus direitos, fazendo-se necessária a intervenção dessa esfera para dirimir todos os pontos referentes a uma determinada questão. O foco está no acesso do indivíduo ao medicamento prescrito, relacionado



não somente na dispensação do medicamento como também na entrega do mesmo, com orientação profissional, baseando-se na certeza de que a medicação receitada correlaciona-se a real necessidade do cidadão.

A procura pela garantia do direito à saúde tem percorrido vários caminhos de instâncias judiciais: o Poder Judiciário, o Ministério Público (MP) e Defensoria Pública. O MP é uma instituição incumbida da defesa da ordem jurídica, dos interesses individuais indisponíveis e do regime democrático. A competência do MP diz respeito ao cuidado pelos serviços de relevância pública e tem por função principal cuidar pela promoção dos direitos constitucionais, dentre estes está o direito à saúde (MACHADO, 2008).

As discussões sobre o tema judicialização da saúde mostram que direito à saúde não deve ser entendido como direito a estar sempre saudável, mas, sim, como o direito a um sistema de proteção à saúde que dá oportunidades iguais para as pessoas obterem os mais elevados níveis de saúde possíveis. As ações ajuizadas contra os entes públicos, para obrigá-los a fornecer medicamento de alto custo, precisam ser analisadas com muita prudência, pois é necessário que tenham condições financeiras para o cumprimento de obrigação. Não adianta uma ordem judicial que não pode ser cumprida pela Administração por falta de recursos. Nas situações de conflito entre o direito fundamental à saúde e o da impenhorabilidade dos recursos da Fazenda, prevalece o primeiro. O remédio deve ser fornecido, de modo a atender ao princípio maior, a garantia à vida digna (SUPERIOR..., 2010).

Conforme exposto por Macedo (2010), o Poder Judiciário não pode deixar sem resposta os casos reais que são submetidos à sua análise e com isso, vem enfrentando dilemas e decisões complicadas. A maioria das solicitações são urgentes e decisivas, sendo fundamentais para a vida e redução de sofrimentos. O artigo 196 da Constituição Federal é o principal dispositivo legal utilizado pelo Poder Judiciário para sustentar sua decisão em favor dos que procuram.

O crescimento das demandas judiciais por medicamentos é muito grande, embora existam poucos estudos sobre o tema. Existem demandas relacionadas a medicamentos citados nas listas do MS e aos não relacionados na lista do SUS e ainda as prescrições de medicamentos sem registro no País (SILVEIRA, 2007 apud MACEDO, 2010).

A descoberta do potencial jurídico no que se refere ao direito à saúde e a aprovação dos casos através de ações judiciais, correlacionando-as a direitos

formalmente garantidos pela Constituição Federal fortaleceu a atuação do Judiciário no segmento da saúde no que se refere a direito constitucional. Sempre que um direito fundamental estiver sendo descumprido o Judiciário deverá intervir. Em um Estado constitucional democrático, para resguardar direitos e assegurar o respeito ao ordenamento jurídico, o Judiciário interpreta não somente a Constituição como também as leis vigentes. Seu ponto de vista para tomada de decisão e gerenciamento é baseado nas interpretações, pois ele não detém a avaliação se o medicamento é ou não necessário para o solicitante, mesmo a luz de laudos (BARROSO, 2007).

O aumento de ações movidas pelos usuários do SUS preocupados com o recebimento dos medicamentos tem sido causa de preocupação para os gestores de saúde em todos os níveis federativos, sendo as referidas ações um percalço aos gestores em consonância com os custos que a compra desses medicamentos representam. A judicialização na esfera política, inclusive na saúde, em uma democracia contemporânea, principalmente nos países em que o Poder Judiciário realiza o controle de constitucionalidade das leis, tem sido um agravante. Os conflitos individuais que o Poder Judiciário está acostumado a resolver são conflitos retributivos ou bipolares, nos quais de um lado um beneficiado do outro um perdedor, cabendo a justiça decidir pela legalidade no que se refere à indenização, um delito ou contrato (BORGES; UGÁ, 2009).

Neste sentido tem sido o caminho percorrido pela jurisprudência dos tribunais superiores que tende a buscar equilíbrio entre as partes envolvidas, preferindo o direito à saúde (OLIVEIRA, 2011).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Fatores como a falta de responsabilidade dos municípios com as diretrizes da PNM, a falta de assistência farmacêutica enquanto serviço, a prescrição irracional, a ineficiência da estrutura do SUS são fatores que contribuem para a busca da judicialização da saúde.

Os gestores do SUS devem articular e aplicar formas de garantir uma disponibilidade e fornecimento de medicação com eficácia, as quais já são previstos através da PNM. Aperfeiçoar as práticas prescritivas, racionalizar o uso de medicamentos e a dispensação a partir de serviços farmacêuticos qualificados é tarefa obrigatória para tornar mínimas as demandas judiciais.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, L.R. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para atuação judicial. **Revista de Direito da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro**, 2007. Disponível em: <<http://www.lrbarroso.com.br/pt/noticias/medicamentos.pdf>>. Acesso em: 25 abr., 2011.

BORGES, D.C.L.; UGÁ, M. A. D.As Ações individuais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do Sus: características dos conflitos e limites para a atuação judicial. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo. v. 10, n. 1 p. 13-38, mar./jul., 2009. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rdisan/v10n1/02.pdf>>. Acesso em: 12 de mai., 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2010. 7ª ed. Brasília, 2010. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rename2010final.pdf>>. Acesso em: 14 mai., 2010.

BRASIL. República Federativa. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 23 abr., 2011.

GANDINE, J.A.D.; BARIONE, S.F.; SOUZA, A.E. **A judicialização do direito á saúde**: a obtenção do atendimento médico, medicamentos e insumos terapêuticos por via judicial; 2007. Disponível em: <[http://bdjur.stj.gov.br/xmlui/bitstream/handle/2011/16694/Judicializa%C3%A7%C3%A3o\\_Direito\\_Sa%C3%BAde.pdf?sequence=3](http://bdjur.stj.gov.br/xmlui/bitstream/handle/2011/16694/Judicializa%C3%A7%C3%A3o_Direito_Sa%C3%BAde.pdf?sequence=3)>. Acesso em: 03 fev., 2011.

MACEDO, E. I. de. **A importância da análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial**. 2010. f.115, Dissertação ( Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas) Universidade de Sorocaba- SP. 2010. Disponível em: <[http://farmacia.uniso.br/prod\\_discente/2010/pdf/Eloisa\\_Macedo.pdf](http://farmacia.uniso.br/prod_discente/2010/pdf/Eloisa_Macedo.pdf)>. Acesso em: 04 de abr., 2011.

MACHADO, Felipe Rangel de Souza. Contribuições ao debate da judicialização da saúde no Brasil. **Rev. Direito Sanit.**, v.9, n.2, p. 73-91, 2008. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rdisan/v9n2/06.pdf>>. Acesso em: 14 mar., 2011.

OLIVEIRA, Tayanne Martins de. **2011 - A judicialização da saúde: atuação do Poder Judiciário para efetivação de garantia constitucional.** Disponível em: <[http://www.idisa.org.br/site/documento\\_5386\\_0\\_\\_2011---a-judicializacao-da-saude:-atuacao-do-poder-judiciario-para-efetivacao-de-garantia-constitucional.html](http://www.idisa.org.br/site/documento_5386_0__2011---a-judicializacao-da-saude:-atuacao-do-poder-judiciario-para-efetivacao-de-garantia-constitucional.html)>. Acesso em: 05 nov., 2011.

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/MS; Ministério da Saúde. **Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil.** Brasília, DF; 2005. Disponível em: <[http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/HSE\\_ASF\\_REM\\_1205.pdf](http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/HSE_ASF_REM_1205.pdf)>. Acesso em: 16 abr., 2011.

PEPE, V.L.E. et al. Relatório do Seminário Nacional Gestão e Monitoramento das Ações Judiciais de Medicamento. Projeto de Cooperação Ensp / Sesdec-RJ - subprojeto judicialização. **Fiocruz**, jul., 2008. Disponível em: <[http://chagas2.redefiocruz.fiocruz.br/drupalsesdec/files/Relat%C3%B3rio\\_do\\_Semin%C3%A1rio\\_Nacional\\_Judiciali.pdf](http://chagas2.redefiocruz.fiocruz.br/drupalsesdec/files/Relat%C3%B3rio_do_Semin%C3%A1rio_Nacional_Judiciali.pdf)>. Acesso em: 23 jun., 2010.

REMEME - Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Medicamentos Excepcionais. **Secretaria de estado da saúde: REMEME.** Gerência de Assistência Farmacêutica. Espírito Santo (Estado). Vitória, 2007. Disponível em: <[http://www.opas.org.br/medicamentos/site/uploadArq/GEAF\\_REMEME\\_2007\\_-\\_ESPIRITO\\_SANTO.pdf](http://www.opas.org.br/medicamentos/site/uploadArq/GEAF_REMEME_2007_-_ESPIRITO_SANTO.pdf)>. Acesso em: 03 mai., 2011.

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. Camaçari, Bahia, 2011. Disponível em: < [http://saude.camacari.ba.gov.br/sesaunews/guia\\_sus/remume.pdf](http://saude.camacari.ba.gov.br/sesaunews/guia_sus/remume.pdf) > Acesso em: 08 nov., 2011.

SILVA, A.M.; BUSSINGER, E.C.A. O Poder Judiciário e o fornecimento de medicamentos no SUS: uma análise da macroregião sul do Espírito Santo. **Revista Infarma**. v.22, n.11/12, 2010. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/129/069a132\\_infarma\\_pb79.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/129/069a132_infarma_pb79.pdf)>. Acesso em: 14 mai., 2011.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - STJ. – **Judicialização da saúde coloca ao STJ o desafio de ponderar demandas individuais e coletivas.** Coordenadoria de Editoria e Imprensa. 04 abr., 2010. Disponível em: <[http://www.stj.jus.br/portal\\_stj/publicacao/engine.wsp?tmp.area=398&tmp.texto=96562](http://www.stj.jus.br/portal_stj/publicacao/engine.wsp?tmp.area=398&tmp.texto=96562)> Acesso em: 24 ago., 2011.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, STF. Brasília, DF. Saúde é tema de audiência pública no Supremo Tribunal Federal. **Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**. v. 6, n. 1, jun., 2009. Edição Especial. Informe. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/informe\\_CTI\\_Judicializacao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/informe_CTI_Judicializacao.pdf)>. Acesso em: 05 abr., 2011.

TURRA, M. D. ; LOPES, C. C. V. Direito à saúde como direito de cidadania. **Jus Navigandi**. Jun., 2004. Disponível em:< <http://jus.com.br/revista/texto/7648/direito-a-saude-como-direito-de-cidadania>>. Acesso em: 27 fev., 2011.

VASCONCELOS, Camila. Bioética, deficiência comunicativa e judicialização da medicina. **Revista do Cremeb**. 25 ago., 2009. Disponível em: <<http://www.cremeb.org.br/cremeb.php?m=site.item&item=236&idioma=br>>. Acesso em: 20 fev., 2010.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. v.41, n.2, p.214-222, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5587.pdf>>. Acesso em: 22 mai., 2011.