

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ACESSO A MEDICAMENTOS
NO SUS EM UMA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**Alba da Cunha Alves^aThalita Oliveira da Silva^b**Resumo**

O fornecimento de medicamentos tem se constituído num viés da judicialização da saúde. Esse fenômeno vem crescendo consideravelmente no Brasil, tornando-se pauta constante na agenda de saúde da gestão pública. No cotidiano de trabalho do Serviço de Orientação ao Paciente, da Assistência Farmacêutica, de uma Secretaria Estadual da Saúde do Nordeste brasileiro, tem-se identificado um número significativo de demandas de usuários relacionadas ao fornecimento de medicamentos por via judicial. Pelo presente artigo, propõe-se uma análise sobre a caracterização desse fenômeno no âmbito da referida Secretaria, no ano de 2016, a partir das demandas dos usuários atendidos no respectivo serviço. Os objetivos específicos buscaram descrever as características político-administrativa dos medicamentos solicitados, considerando seu registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e seu pertencimento às listas oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), e apontar alternativas extrajudiciais ao fenômeno. Os dados coletados referem-se aos atendimentos realizados pelas autoras deste trabalho e foram extraídos da Planilha de Controle Interno de Demandas. O estudo caracterizou-se por uma pesquisa bibliográfica, exploratória e não sistemática, transitando também pela pesquisa descritiva. O estudo revelou que a maioria dos medicamentos solicitados não consta na relação oficial do SUS e tem sido indicada para o tratamento de patologias não incluídas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas existentes. Trata-se de um fenômeno complexo, que envolve aspectos legais, éticos, políticos, econômicos e sociais, e suscita discussões sobre o papel do Estado e o debate sobre justiça social.

Palavras-chave: Judicialização da saúde. Assistência farmacêutica. Direito à saúde. Sistema Único de Saúde.

^a Assistente Social Sanitarista. Especialista em Saúde Pública. Servidora da Ouvidoria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: alba.alves@saude.ba.gov.br

^b Farmacêutica. Especialista em Gestão em Saúde e em Gestão da Assistência Farmacêutica. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: thalita.silva@saude.ba.gov.br

Endereço para correspondência: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. 4ª Avenida, n. 400, Centro Administrativo da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 41745-900. E-mail: alba.alves@saude.ba.gov.br

JUDICIALIZATION OF HEALTH IN ACCESS TO MEDICATION IN SUS IN A STATE
DEPARTMENT OF HEALTH

Abstract

Medication supply has constituted a bias in the judicialization of health. This phenomenon has increased considerably in Brazil, becoming a constant issue in the health agenda of public management. In the day-to-day work of the Patient Guidance Service, Pharmacy Assistance of a State Secretariat of Health in the Northeast region of Brazil, a significant number of user demands related to the supply of medication by judicial process have been identified. For this article, an analysis was proposed on the characterization of this phenomenon, within the scope of the said Secretariat, in 2016, based on the demands of the users served in the respective Service. The specific objectives were to describe the political-administrative characteristics of the medication requested, considering registration in the National Agency of Sanitary Surveillance and its membership in the official lists of SUS, and to point out extrajudicial alternatives to the phenomenon. The data collected refer to the requests made by the author of this study and were extracted from the Internal Control of Claims Worksheet. The study was characterized by a bibliographical research, of exploratory and non-systematic nature, partially including descriptive research. Most of the requested medications are not in the official SUS relationship and have been indicated for the treatment of pathologies not included in existing Clinical Protocols and Therapeutic Guidelines. It is a complex phenomenon involving legal, ethical, political, economic and social aspects, giving relevance to discussions on the role of the state and the debate on social justice.

Keywords: Health judicialization. Pharmaceutical assistance. Right to health. Unified Health System.

JUDICIALIZACIÓN DE LA SALUD EN EL ACCESO A MEDICAMENTOS EN EL SUS, EN UNA
SECRETARÍA ESTADUAL DE SALUD

Resumen

El suministro de medicamentos se ha constituido en un sesgo de la judicialización de la salud. Este fenómeno viene creciendo considerablemente en Brasil, convirtiéndose en pauta constante en la agenda de salud de la gestión pública. En el cotidiano de trabajo del Servicio de Orientación al Paciente, de la Asistencia Farmacéutica, de una Secretaría Estadual de Salud del Nordeste Brasileño, se ha identificado un número significativo de demandas de usuarios relacionadas al suministro de medicamentos por vía judicial. En el presente artículo, se propuso un

análisis sobre la caracterización de ese fenómeno, en el ámbito de la mencionada Secretaría en el año 2016, a partir de las demandas de los usuarios atendidos en el respectivo servicio. Los objetivos específicos buscaron describir las características político-administrativas de los medicamentos solicitados, considerando el registro en la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria y su pertenencia en las listas oficiales del SUS, así como señalar alternativas extrajudiciales al fenómeno. Los datos recolectados se refieren a las atenciones realizadas por las autoras de este trabajo y fueron extraídos de la Planilla de Control Interno de Demandas. Esta es una investigación bibliográfica, exploratoria y no sistemática, y descriptiva. El estudio reveló que la mayoría de los medicamentos solicitados no se encuentran en la relación oficial del SUS y se han indicado para el tratamiento de patologías no incluidas en los Protocolos Clínicos y Directrices Terapéuticas existentes. Se trata de un fenómeno complejo, que involucra aspectos legales, éticos, políticos, económicos y sociales, y que despierta discusiones sobre el papel del Estado y el debate sobre justicia social.

Palabras clave: Judicialización de la salud. Asistencia farmacéutica. Derecho a la salud. Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

A saúde enquanto política pública universal é um direito social, legalmente instituído pela Constituição Federal de 1988, cujas ações e serviços deverão ser ofertados pela gestão pública nas três esferas de governo e com participação do setor privado de forma complementar¹. A política de saúde compõe o sistema de proteção social brasileiro junto às políticas de Assistência Social e Previdência Social e está organizada e estruturada dentro de princípios e diretrizes que conformam o Sistema Único de Saúde (SUS). No escopo dos direitos da saúde encontra-se o acesso à assistência terapêutica integral, incluindo o acesso a medicamentos.

A Assistência Farmacêutica está em constante processo de evolução e estruturação. Em 1998, tem-se a normatização da Política Nacional de Medicamentos (PNM)², garantindo o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais. Posteriormente a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF)³ amplia a concepção, antes restrita a uma política de medicamentos, ao envolver um conjunto de ações sob os princípios da integralidade, universalidade e equidade na atenção à saúde terapêutica no SUS.

Mesmo com todo o arcabouço legal que regulamenta o acesso *gratuito* aos medicamentos que constam no elenco do SUS, cada vez mais os usuários têm recorrido ao

Poder Judiciário para ter seu direito efetivado. O fornecimento de medicamentos tem tendido, portanto, à judicialização da saúde. Este fenômeno vem crescendo consideravelmente no Brasil, tornando-se pauta constante na agenda de saúde da gestão pública.

Segundo Torres⁴, “a partir do início da década de 2000, os cidadãos passaram a recorrer ao Poder Judiciário, alegando descumprimento do direito à saúde por parte do Estado”. Complementa que a judicialização da saúde “tem tomado grande vulto, causando impactos significativos na estruturação, no financiamento e na organização do sistema de saúde”.

No cotidiano de trabalho do Serviço de Orientação ao Paciente (SOP) da Assistência Farmacêutica da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, tem-se identificado um número significativo de demandas de usuários solicitando informações sobre o andamento de processo judicial relacionado ao fornecimento de medicamentos.

Diante do exposto e da relevância que essa questão tem assumido no cenário nacional nos últimos anos, este trabalho propôs uma abordagem sobre a caracterização da judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS, no âmbito da referida Secretaria, no ano de 2016, analisando o que esse perfil expressa sobre o fenômeno. Ressalta-se que o presente artigo é fruto de trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública da Escola Estadual de Saúde Pública Professor Jorge Novis, atual Escola de Saúde Pública da Bahia, no ano de 2016.

Para tanto, o estudo teve como objetivo geral: analisar a judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS a partir das demandas dos usuários atendidos no respectivo Serviço, no ano de referência, observando as características político-administrativa dos medicamentos solicitados, considerando registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e seu pertencimento nas listas oficiais do SUS, e apontar alternativas extrajudiciais ao fenômeno.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e não sistemática, com apoio na pesquisa descritiva⁵. O levantamento bibliográfico foi realizado através das palavras-chave, extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “judicialização da saúde”, “assistência farmacêutica”, “direito à saúde” e “Sistema Único de Saúde”, por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Google Acadêmico e da base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e aconteceram entre os meses de fevereiro a maio de 2017. Procurou-se por artigos em português, sem delimitação de tempo ou restrições sobre o tipo de estudo.

O trabalho foi realizado no Serviço de Orientação ao Paciente (SOP) da Assistência Farmacêutica de uma Secretaria Estadual da Saúde do Nordeste brasileiro, tendo como objeto de análise as demandas apresentadas diretamente pelos usuários atendidos no serviço, relacionadas ao fornecimento de medicamentos no SUS, por meio de processo judicial, no ano de 2016. Não houve acesso aos autos dos processos. A caracterização recai sobre a demanda.

As demandas analisadas correspondem a uma amostragem do contexto de todos os atendimentos realizados e registrados pelas profissionais (assistentes sociais e farmacêuticas) que prestaram atendimento direto aos usuários. Os dados coletados para análise referem-se aos atendimentos realizados pelas autoras do presente estudo, a partir da Planilha de Controle Interno de demandas.

Os dados desses registros foram filtrados e inseridos em banco de dados eletrônicos (através do Microsoft Excel) utilizando-se apenas informações referentes às características político-administrativa dos medicamentos solicitados, conforme mencionado. Procedeu-se a análise descritiva, verificando a ocorrência de cada aspecto e sua frequência em números absolutos e em valores percentuais aproximados.

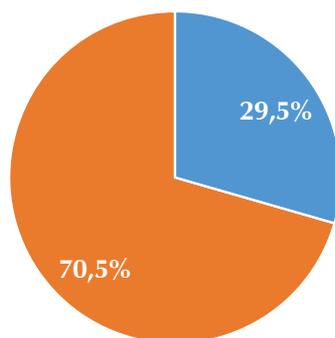
As diretrizes e normas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁶, foram observadas. O sigilo desses usuários foi preservado, tendo suas identidades resguardadas. As informações extraídas dessas planilhas foram utilizadas exclusivamente para fins desta pesquisa. O estudo não ofereceu riscos ou danos imediatos ou posteriores de nenhuma natureza, uma vez que os dados utilizados através do referido instrumento de coleta não apresentam informações que possam levar à identificação dos usuários.

RESULTADOS

Dos 419 atendimentos realizados e registrados em 2016, foram identificadas 113 demandas referentes à solicitação de medicamentos pleiteadas por meio de ação judicial. Destas, foram identificados um total de 78 medicamentos solicitados, considerando também aqueles que apareceram em mais de uma apresentação.

Em relação às *características político-administrativas* desses fármacos, observou-se que a maioria não está contemplada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename/2014)⁷ e um quantitativo bem menor está incluso em algum programa de assistência farmacêutica no SUS, conforme demonstra o **Gráfico 1**.

Gráfico 1 – Medicamentos solicitados por via judicial. Brasil – 2016 (n = 78)



- Pertencente às listas oficiais do SUS/Programa de AF (n=23)
- Não pertencente às listas oficiais do SUS (n=55)

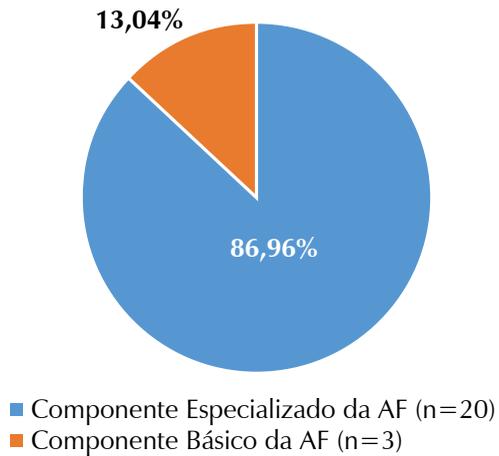
Fonte: Planilha de Controle Interno de Demandas, SOP, 2016.
AF = assistência farmacêutica

Cabe ressaltar que medicamentos que não estão inclusos em algum programa de Assistência Farmacêutica não possuem fonte de financiamento específica e a obrigatoriedade do cumprimento da ordem judicial exige que o gestor realoque recursos destinados a outros serviços e ações de saúde para conseguir atender à demanda judicial. Isto pode gerar dificuldade para a aquisição do medicamento que, conseqüentemente, refletirá no tempo para sua disponibilização ao usuário, bem como poderá levar ao seu desabastecimento.

Dentre os medicamentos não disponibilizados pelo SUS, observou-se que a maioria possui registro na Anvisa, representando mais de 90% do total, mas não foi incorporado pelo Ministério da Saúde ao elenco do SUS. Segundo os dados cadastrais registrados na Agência Reguladora, pouco mais da metade é de fabricação nacional.

Em relação aos medicamentos constantes nos programas de Assistência Farmacêutica no SUS, observou-se que a maioria dos itens solicitados pertence ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), de acordo com a Portaria nº 1.554 do Ministério da Saúde, de 30 de julho de 2013⁸, e um percentual bem menor ao elenco do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), segundo Portaria nº 1.555 do Ministério da Saúde, de 30 de julho de 2013⁹, conforme demonstrado no **Gráfico 2**.

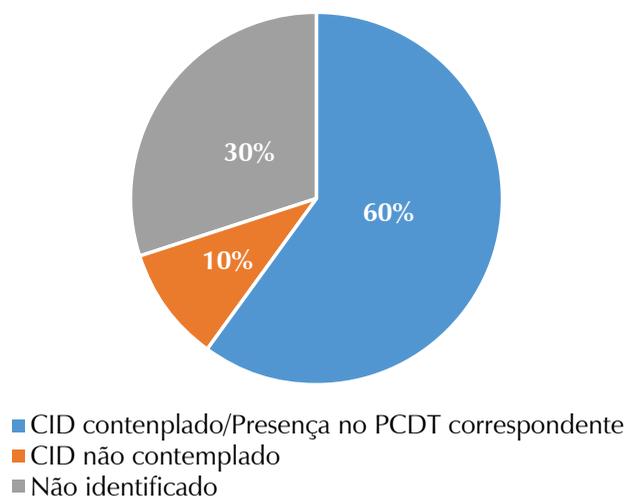
Gráfico 2 – Medicamentos contemplados pelo SUS e presentes nas demandas judiciais. Brasil – 2016 (n = 23)



Fonte: Planilha de Controle Interno de Demandas, SOP, 2016.
AF = assistência farmacêutica

Pode-se perceber que a maioria dos medicamentos pertencentes ao CEAF foram indicados para patologias contempladas nos seus respectivos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Portanto, as solicitações desses usuários encontravam-se contempladas pelo SUS, podendo ser atendidas por via administrativa, com inclusão dos pacientes no Componente. É o que demonstra o **Gráfico 3**.

Gráfico 3 – Medicamentos CEAF presentes nas demandas judiciais e contemplados nos PCDT. Brasil – 2016



Fonte: Planilha de Controle Interno de Demandas, SOP, 2016.
CID = Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

DISCUSSÃO

A judicialização é um fenômeno cada vez mais frequente; contudo, transformar o caminho judicial em principal meio de garantia de acesso às ações e serviços do sistema público de saúde faz emergir uma necessária discussão sobre o papel constitucional do Estado na prestação desses serviços à população e da atuação do Judiciário na gestão da política pública, conduzindo-nos ao debate sobre justiça social e direito à saúde.

A esse fenômeno é atribuída uma variedade de terminologias, tendo sido empregado os termos: “judicialização da assistência farmacêutica”¹⁰, “judicialização dos direitos sociais”¹¹, “judicialização do acesso a medicamentos”¹², e mais comumente, “judicialização da saúde”¹³.

O fenômeno da judicialização no Brasil, como via alternativa de acesso às ações e serviços de saúde, começa a ter expressão a partir da década de 1990, quando usuários infectados pelo vírus do HIV utilizaram a via judicial como forma de garantir o fornecimento gratuito de medicamentos antirretrovirais pelo Estado¹⁴.

Entende-se que a chamada judicialização da saúde refere-se ao uso do recurso judicial como instrumento para efetivação do direito fundamental à saúde, acionado de forma individual ou coletiva, por aqueles que não têm acesso a algum tratamento de saúde e/ou encontra dificuldades de obtê-lo por outras vias.

No âmbito da assistência farmacêutica, a maioria das determinações judiciais acontece através da concessão de tutela antecipada (liminar), a qual obriga o fornecimento imediato do medicamento solicitado, gerando dificuldades na gestão da política para o cumprimento de uma ordem judicial, concomitantemente ao atendimento às demandas ordinárias do sistema.

Não à margem das discussões sobre a intervenção do Judiciário na implementação das políticas públicas, o Supremo Tribunal Federal, em 2009, realizou uma audiência pública para discutir o assunto, reunindo vários atores e segmentos da sociedade. A Suprema Corte posicionou-se de forma ponderada, reafirmando a garantia do acesso às políticas públicas enquanto direito constitucional pela via judicial, porém considerando a judicialização como medida excepcional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Qualquer que seja a perspectiva de análise adotada, quando se pensa e discute a judicialização da saúde, é necessário ressaltar que esse processo não pode ser analisado de

forma isolada e pontual, mas como um fenômeno inscrito e demarcado historicamente e de estreita relação com o modelo de sociedade na qual o país se ampara constitucionalmente.

O estudo revelou que a maioria dos medicamentos solicitados não configura na relação oficial do SUS e é indicada para o tratamento de patologias não incluídas nos PCDTs existentes. Em menor medida, registrou-se também a presença de medicamentos pertencentes ao CEAF e até de fármacos constantes no CBAF – sendo a dispensação deste último de competência da gestão municipal, apontando possivelmente para problemas na gestão desse componente.

Pela complexidade desse fenômeno, não é possível identificar uma única frente de atuação para seu enfrentamento. Vários fatores, nos âmbitos da macro e micropolítica, conjugam para amenizar o crescimento da judicialização, evitando-a para os casos em que não seria necessário, e/ou caminham para uma resolução alternativa a ela. Alguns Estados têm experimentado estratégias de resolução, através da criação de espaços de mediação, nos quais se reúnem instituições jurídicas como Defensorias e Ministério Público e profissionais de saúde, avaliando a possibilidade de fornecimento pela via administrativa– o que poderia contribuir para a redução das demandas judiciais.

Essa mediação entre as partes envolvidas é uma estratégia que pode contribuir para a celeridade na resolução de processos litigiosos, visando uma alternativa à judicialização e encurtando o caminho entre a solicitação e o acesso.

Outra questão debatida quando se pensa sobre as formas de evitar a judicialização da saúde refere-se à atualização dos PCDTs, possibilitando celeridade na incorporação de novas tecnologias em saúde, como os medicamentos.

Outros caminhos possíveis estão, por parte dos médicos prescritores, em avaliar a possibilidade de indicação medicamentosa dentro do que existe preconizado nos PCDTs, e só prescrever fármacos fora das listas oficiais do SUS quando este for o único ou último tratamento eficaz e seguro para o paciente. Por parte dos profissionais do direito, atentarem-se para a observância da Recomendação nº 31, de 10 de março de 2010¹⁵, e das regulamentações vigentes sobre medicamentos/assistência farmacêutica – obviamente, priorizando a garantia de acesso ao direito. E aos demais profissionais de saúde, sobretudo àqueles que atuam no âmbito da assistência farmacêutica, orientar os usuários quanto aos critérios de inclusão nos programas de medicamentos existentes, colaborando para viabilizar seu acesso.

Apesar dos esforços engendrados pelo poder público, o cenário nacional não aponta para uma diminuição da judicialização da saúde a curto prazo. Medidas de restrição orçamentária têm afetado e afetarão consideravelmente o desenvolvimento das ações e serviços

de saúde, através das políticas públicas, e o próprio poder aquisitivo da população para custearem seu tratamento medicamentoso. Nessa conjuntura, destaca-se a promulgação da Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016¹⁶, que limita os gastos públicos por 20 anos – impactando, sobretudo, nas políticas de seguridade social, na qual a saúde está inserida.

A judicialização é um fenômeno complexo, pois para além de questões legais envolvem aspectos éticos, políticos, econômicos e sociais, dando relevância às discussões sobre o papel (constitucional) do Estado no provimento de ações e serviços de saúde, dentre eles, o acesso à assistência terapêutica.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Alba da Cunha Alves e Thalita Oliveira da Silva.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Alba da Cunha Alves e Thalita Oliveira da Silva.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Alba da Cunha Alves e Thalita Oliveira da Silva.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Alba da Cunha Alves e Thalita Oliveira da Silva.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF); 1988.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília (DF); 1998 nov 10 [citado em 2020 ago 29]. Seção 1, p. 18. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html
3. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília (DF); 2004 maio 20 [citado em 2017 maio 5]. Seção 1, p. 84. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html
4. Torres IDC. Judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática [dissertação] [Internet]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2013 [citado em 2017 fev 22]. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13137/1/Diss%20MP:%20Izamara%20Torres%202013.pdf>

5. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4a ed. São Paulo (SP): Atlas; 2002.
6. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília (DF); 2013 jun 13 [citado em 2018 ago 24]. Seção 1, p. 59. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
7. Brasil. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2014 [Internet]. 9a ed. Brasília (DF); 2015 [citado em 2018 ago 24]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_essenciais_rename_2014.pdf
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.554, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2013 jul 31. Seção 1, p. 69.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2013 jul 31. Seção 1, p. 71.
10. Sant'Ana JMB, Pepe VLE, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2011 [citado em 2020 ago 28];29(2):138-44. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2011.v29n2/138-144/>
11. Terrazas FV. O Poder Judiciário como voz institucional dos pobres: o caso das demandas judiciais de medicamentos. Rev Direito Adm [Internet]. 2010 [citado em 2017 abr 12];253:79-115. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/8047/6837>
12. Moretti PGS. Judicialização do acesso a medicamentos: direito individual e justiça social [monografia de especialização]. Camargo (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2014.
13. Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis [Internet]. 2010 [citado em 2020 ago 28];20(1):77-100. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100006

14. Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV, Conceição EMA, Marques DF, Ferreira EF. Judicialização da saúde e Sistema Único de Saúde: estudo de casos de três tribunais estaduais. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2013 [citado em 2017 abr 30];18(11):3419-29. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n11/31.pdf>
15. Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação nº 31, de 30 de março de 2010. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Diário de Justiça Eletrônico [Internet], Brasília (DF); 2010 abr 7 [citado em 16 maio 2017];(61):4-6. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=877>
16. Brasil. Emenda Constitucional nº 95, de 15 dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília (DF); 2016 dez 16 [citado em 2020 ago 28]. Seção 1, p. 2. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm

Recebido: 19.9.2018. Aprovado: 7.10.2020.