

Judicialização da saúde: perfil das demandas judiciais por medicamentos em Montes Claros – Minas Gerais

Judicialization of health: profile of legal demands for medications in Montes Claros, Minas Gerais

Bárbara Kellen Antunes Borges¹, Adriana Farias Souza², Lara Oliveira³, Thiago Alves Xavier dos Santos⁴

RESUMO

A judicialização da saúde no Brasil reflete o impacto das demandas legais para o acesso aos medicamentos, sendo uma forma de assegurar o direito constitucional à saúde. Este trabalho descrever o perfil das demandas judiciais de medicamentos na cidade de Montes Claros – Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo analisou 213 processos judiciais de 2019, revelando equilíbrio entre os sexos dos pacientes e prevalência de idosos. A maioria das prescrições foram provenientes do sistema público (77,5%) e direcionada a doenças crônicas, como as do sistema circulatório (23,9%), endócrino (16,1%) e nervoso (14,2%). Dos medicamentos prescritos, 65,9% eram de referência, com um gasto total de R\$ 1.260.240,66, concentrado na sua maioria para medicamentos antineoplásicos (47,7%). A Defensoria Pública foi responsável por 85,4% das demandas, destacando seu papel crucial no acesso à justiça. Conclui-se que as demandas refletem a necessidade de políticas públicas mais eficazes na gestão de recursos, visando equilibrar a garantia do acesso equitativo aos medicamentos e a sustentabilidade financeira do sistema de saúde local.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Perfil demográfico. Epidemiologia. Farmacoecnomia.

ABSTRACT

The judicialization of healthcare in Brazil reflects the impact of legal claims for access to medications, serving as a mechanism to ensure the constitutional right to health. This study aims to describe the profile of judicial demands for medications in the city of Montes Claros, Minas Gerais. This descriptive and quantitative research analyzed 213 legal cases from 2019, revealing a balance between the sexes of patients and a prevalence of elderly individuals. Most prescriptions (77.5%) originated from the public healthcare system and were directed towards chronic diseases, such as those affecting the circulatory (23.9%), endocrine (16.1%), and nervous systems (14.2%). Among the prescribed medications, 65.9% were brand-name drugs, with a total expenditure of R\$ 1,260,240.66, mainly concentrated on antineoplastic medications (47.7%). The Public Defender's Office handled 85.4% of the claims, highlighting its crucial role in providing access to justice. The findings suggest that these demands underscore the need for more effective public policies in resource management, aiming to balance equitable access to medications with the financial sustainability of the local healthcare system.

Keywords: Health Judicialization. Demographic Profile. Epidemiology. Pharmacoeconomics.

¹ Doutora em Ciência Animal pela Universidade Federal de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8585-1004>

² Acadêmica de Farmácia pelas Faculdades de Saúde e Humanidades Ibituruna.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8687-8671>

³ Acadêmica de Farmácia pelas Faculdades de Saúde e Humanidades Ibituruna.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4029-4459>

⁴ Doutorando em Biotecnologia pela Universidade Estadual de Montes Claros.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1922-2490>

1. INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988 reconhece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, seguindo os princípios de universalidade, equidade e integralidade. O sistema de saúde é descentralizado, hierarquizado e conta com participação popular. O artigo 196 assegura o direito à saúde por meio de políticas que reduzem riscos de doenças e garantem acesso universal e igualitário, resultando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (ACURCIO et al., 2009; PAIXÃO, 2019; LOPES; MENDES, 2024).

A judicialização da saúde refere-se à prática de cidadãos recorrendo ao Judiciário para obter medicamentos, materiais médico-hospitalares, procedimentos e outros serviços de saúde. É observado que a judicialização é a reivindicação de bens e serviços de saúde por qualquer brasileiro (NOGUEIRA; CAMARGO, 2017). Esse fenômeno possui duas dimensões: individual e coletiva, envolvendo instâncias como o Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública na garantia do acesso à saúde (OLIVEIRA et al., 2015; FARIA; MARCHETTO, 2020).

Segundo Vidal e colaboradores (2017), é crucial garantir os direitos individuais sem prejuízo dos da coletividade, considerando as necessidades específicas de cada paciente, como a dosagem e o tipo de medicamento. A equidade é fundamental para evitar prejuízos a ambos. No Brasil, as demandas judiciais contra entidades públicas por acesso a medicamentos estão em crescimento, consolidando o Judiciário como meio de assegurar o direito à saúde. Os medicamentos são frequentemente o foco dessas disputas judiciais (DIAS et al., 2019).

O acesso a medicamentos é um direito essencial para a saúde, com impacto crucial na prevenção, tratamento e até mesmo na salvação de vidas (DIAS et al., 2019). No entanto, Diniz; Machado; Penalva (2014) e Oliveira; Nascimento; Lima (2019) destacam que nem toda solicitação de assistência em saúde é necessária, exigindo políticas que estabeleçam critérios eficazes para garantir o uso racional dos recursos disponíveis.

Há uma considerável diferença de preços entre medicamentos genéricos, similares e de referência. Contudo, prescritores muitas vezes optam por marcas específicas, prescrevendo pelo nome comercial, mesmo no âmbito do SUS. Com o aumento das demandas judiciais e a escassez de recursos, os medicamentos genéricos são uma escolha terapêutica intercambiável com seus correspondentes de marca (PAIM et al., 2017).

Diversas tentativas têm sido feitas para solucionar ou reduzir os desafios enfrentados pelo executivo e legislativo na garantia da assistência integral ao usuário. Isso demonstra

o papel essencial do judiciário, sendo fundamental para analisar os papéis e limitações frente às dificuldades e conquistas da judicialização da saúde (CARNEIRO; BARBOSA; JÚNIOR, 2019).

Após quase vinte anos de judicialização da saúde no Brasil, principalmente em relação a medicamentos, ainda não foi possível delinear um perfil nacional dessas demandas (FERRAZ, 2019). Oliveira e colaboradores (2021) afirmam que a maioria dos estudos se concentra nas regiões Sul e Sudeste, dificultando a aplicação dos resultados em outras áreas, como o Norte e Nordeste, que possuem contextos sociais diferentes. Embora Minas Gerais esteja na região Sudeste, a cidade de Montes Claros, no norte do estado, apresenta características sociais e econômicas semelhantes às do Nordeste. Considerando a importância deste assunto, o presente trabalho tem por objetivo descrever o perfil das demandas judiciais de medicamentos na cidade de Montes Claros – Minas Gerais.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é descritivo, documental e quantitativo, focado nos processos de aquisição de medicamentos por decisão judicial no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. O presente município está situado na região norte de Minas Gerais e é a quinta maior cidade do estado em termos de população, com 414.240 habitantes (IBGE, 2022). A amostra compreendeu os processos julgados e acolhidos pela prefeitura entre 01/01/2019 e 31/12/2019.

A coleta de dados foi realizada após a assinatura do Termo de Concordância Institucional (TCI) pelo responsável do Núcleo de Atenção Judicial (NAJU) da Prefeitura Municipal de Montes Claros - MG, onde os processos estão armazenados. O instrumento utilizado foi um roteiro com questões sobre o perfil da orientação (sexo/idade), origem do atendimento de saúde, doenças, medicamentos prescritos, quantidade de medicamentos por ação e o método de judicialização. Após a coleta, os dados foram revisados e os medicamentos foram classificados pelo sistema Anatômico e Terapêutico Químico (código ATC), enquanto os diagnósticos foram categorizados conforme a décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11).

Foi incluído na amostra os processos que finalizaram a judicialização e receberam os medicamentos em 2019. Excluímos os processos interrompidos, não concluídos dentro do período ou que não apresentavam as informações buscadas pelo estudo.

Os processos selecionados estavam arquivados em pastas contendo: conteúdo da compra, nome(s) do(s) requerente(s), petição inicial do requerente ou seu procurador com a prescrição, lista de preço médio de medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), orçamentos dos fornecedores consultados, cópia da sentença com o número do processo registrado no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJ-MG) e a assinatura do juiz responsável, além de outros documentos jurídicos.

Os dados coletados foram analisados e interpretados usando estatísticas descritivas com o auxílio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS® versão 23.0) e os resultados foram apresentados em forma de médias e frequências.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE, sob o parecer nº 4.230.896, respeitando todos os critérios exigidos pelas normas e diretrizes que regem pesquisas envolvendo seres humanos.

3. RESULTADOS

O grupo amostral contou com um total de 213 demandas de medicamentos atendidas. Houve uma igualdade entre os sexos dos pacientes atendidos, com 50,3% do sexo masculino e 49,7% do sexo feminino (Tabela 1). Em relação à faixa etária, a maior prevalência foi de 19,7% de pacientes entre 71 ou mais anos, seguida pela faixa etária de 11 a 20 anos, com 15,5% dos pacientes atendidos (Tabela 1).

Tabela 1. Sexo, faixa etária, forma de representação da ação de judicialização e cadastro no SUS dos pacientes atendidos por demandas judiciais em Montes Claros – Minas Gerais.

Variáveis	n	%
Sexo (n=213)		
Masculino	107	50,3
Feminino	106	49,7
Faixa Etária (n=213)		
0 a 10 anos	19	8,9
11 a 20 anos	33	15,5
21 a 30 anos	13	6,1
31 a 40 anos	28	13,1
41 a 50 anos	24	11,3
51 a 60 anos	27	12,7
61 a 70 anos	27	12,7
71 ou mais anos	42	19,7
Representante da ação (n=213)		
Defensoria Pública	182	85,4
Advogado particular	31	15,6
Origem das prescrições médica (n=213)		

Público	165	77,5
Privado	48	22,5
Cadastro no SUS* (n=213)		
Sim	213	100,0
Não	0	0,0

*SUS: Sistema Único de Saúde

Verifica-se que 85,4% dos pacientes que judicializaram suas demandas o fizeram por meio da Defensoria Pública (Tabela 1). Além disso, a maioria das receitas (77,5%) são oriundas do sistema público de saúde, e todos os pacientes (100%) estavam cadastrados no SUS (Tabela 1).

Na análise das demandas, foram identificadas o total de 330 doenças, variando de uma a seis, com uma média de $1,5 \pm 1$ doenças por prescrição (Tabela 2), sendo as doenças do sistema circulatório mais diagnosticadas (23,9%), seguida pelas doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (16,1%) e do sistema nervoso (14,2%) (Tabela 2).

Tabela 2. Número e classificação das doenças (CID-11) dos pacientes atendidos por demandas judiciais em Montes Claros – Minas Gerais, Brasil.

Variáveis	n	%
<i>Número de doenças por demandas (n=213)</i>		
1	148	69,5
2	45	21,1
3	16	7,5
4	3	1,4
6	1	0,5
<i>Categoria diagnóstica (CID-11*) (n = 330)</i>		
Algumas doenças infecciosas ou parasitárias	1	0,3
Anomalias do desenvolvimento	5	1,5
Certas doenças infecciosas ou parasitárias	1	0,3
Doenças da pele	9	2,7
Doenças do sistema circulatório	79	23,9
Doenças do sistema digestivo	27	8,2
Doenças do sistema geniturinário	9	2,7
Doenças do sistema imunológico	6	1,8
Doenças do sistema musculoesquelético ou tecido conjuntivo	25	7,6
Doenças do sistema nervoso	47	14,2
Doenças do sistema respiratório	5	1,5
Doenças do sistema urinário	2	0,6
Doenças do sistema visual	5	1,5
Doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas	53	16,1
Lesões, envenenamentos ou algumas outras consequências de causas externas	4	1,2
Neoplasias	16	4,8
Sintomas, sinais ou achados clínicos, não classificados em outra parte	2	0,6

Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento	34	10,3
---	----	------

*CID-11: Código Internacional de Doenças – 11ª revisão.

Para tratar essas doenças, foram prescritos um total de 340 medicamentos, variando entre um a dez por demanda, com uma média de $1,6 \pm 1,3$ medicamentos (Tabela 3). Desses 65,9% foram prescritos pelo de referência (Tabela 3) e 26,5% atuam no sistema nervoso, 20,9% no aparelho digestivo e metabolismo, e 12,6% no sistema cardiovascular (Tabela 3).

Tabela 3. Quantidade de medicamentos, especialidade farmacêutica, classes de medicamentos ATC das demandas judiciais em Montes Claros – Minas Gerais.

Variáveis	n	%
<i>Quantidade de medicamentos por demanda (n=213)</i>		
1	152	71,4
2	33	15,5
3	11	5,2
4	9	4,2
5	2	0,9
6	2	0,9
7	3	1,4
10	1	0,5
<i>Especialidade farmacêutica (n=340)</i>		
Referência	224	65,9
Genérico	99	29,1
Manipulados	17	5,0
<i>Classe terapêutica ATC* (n=340)</i>		
A - Aparelho digestivo e metabolismo	71	20,9
B - Sangue e órgãos hematopoiéticos	33	9,7
C - Sistema cardiovascular	43	12,6
D - Medicamentos dermatológicos	13	3,8
G - Aparelho geniturinário e hormônios sexuais	22	6,5
H -Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas	3	0,9
J - Anti-infecciosos para uso sistêmico	4	1,2
L - Antineoplásicos e imunomoduladores	23	6,8
M - Sistema musculoesquelético	27	7,9
N - Sistema nervoso	90	26,5
R - Aparelho respiratório	8	2,4
S - Órgãos de sentido	3	0,9

*ATC: Classificação Anatômica Terapêutico Química.

Conforme apresentado na Tabela 4, a Prefeitura Municipal de Montes Claros gastou aproximadamente R\$ 1.260.240,66 em 2019 para atender às demandas judiciais. Deste montante, 47,7% foi destinado à compra de medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores, utilizados no tratamento de câncer. Além disso, 9,3% dos gastos foram direcionados a medicamentos para o aparelho respiratório e 7,2% para medicamentos com ação no sistema sanguíneo e órgãos hematopoiéticos (Tabela 4).

Tabela 4. Despesas com demandas judiciais de medicamentos conforme as Classes Terapêuticas ATC* em Montes Claros – Minas Gerais.

Variáveis	n	%
<i>Despesas com demandas judiciais de medicamentos</i>		
A - Aparelho digestivo e metabolismo	R\$ 51.416,70	4,1
B - Sangue e órgãos hematopoiéticos	R\$ 90.200,48	7,2
C - Sistema cardiovascular	R\$ 53.437,34	4,2
L - Antineoplásicos e imunomoduladores	R\$ 601.333,33	47,7
M - Sistema musculoesquelético	R\$ 46.416,57	3,7
N - Sistema nervoso	R\$ 48.142,02	3,8
R - Aparelho respiratório	R\$ 117.203,78	9,3
Outras classes terapêuticas	R\$ 252.090,44	20,0
<i>Total</i>	<i>R\$ 1.260.240,66</i>	<i>100,0</i>

*ATC: Classificação Anatômica Terapêutico Química.

4. DISCUSSÃO

A judicialização de medicamentos no Brasil refere-se ao aumento de ações judiciais em que cidadãos exigem do Estado tratamentos médicos não fornecidos pelo SUS. Em Montes Claros – MG, as demandas judiciais atendidas pelo NAJU mostram equilíbrio entre os sexos dos requerentes (Tabela 1). Este resultado é contrário ao de Sonoda, Hawerth; Maia (2020), que encontraram 56,8% de requerentes do sexo feminino em Passos – MG. Os achados deste corroboram com os resultados já estabelecidos sobre as diferenças de gênero no acesso e utilização dos serviços de saúde, que indicam que as mulheres costumam buscar esses serviços com mais frequência em relação aos homens (COBO; CRUZ; DICK, 2021).

Em relação à faixa etária dos requerentes a maior prevalência de 19,7% entre aqueles com 71 anos ou mais (Tabela 1). Estes resultados são semelhantes aos de Oliveira et al. (2021), que observaram 19,3% de requerentes com 70 anos ou mais no Rio Grande do Norte. A maioria dos idosos apresenta maior fragilidade na saúde, necessitando de diversos

medicamentos. Costa, Pitta; Ramos (2020) destacam a necessidade de o Ministério da Saúde estudar o perfil de morbidade e o uso dos serviços de saúde pela população idosa em áreas urbanas para reduzir a judicialização.

Embora o SUS garanta acesso igualitário aos usuários com base nos princípios de universalidade, equidade e integralidade, essa garantia ainda não é plenamente realizada. Todos os requerentes (100,0%) das demandas de medicamentos possuem cadastro no SUS, e 77,5% das prescrições são provenientes do sistema público de saúde (Tabela 1). Mesmo assim, esses pacientes ainda precisaram recorrer à justiça para obter os tratamentos necessários. Jaccoud e Vieira (2018) afirmam que, embora a integralidade seja um dos princípios do SUS, isso não significa garantia de acesso ao sistema para uma parcela significativa da população brasileira.

No Brasil, a judicialização ocorre através de quatro instituições que visam garantir os direitos dos cidadãos e a efetivação das leis: (1) advocacia privada; (2) advocacia pública, exercida pela Advocacia Geral da União e Procuradorias, que defendem todos os poderes do Estado; (3) Ministério Público, responsável pela defesa da ordem jurídica e fiscalização das leis; e (4) Defensoria Pública, que assegura o direito à judicialização para indivíduos hipossuficientes (SANTANA et al., 2021).

Neste estudo, destacou-se a importância da Defensoria Pública na garantia do acesso à saúde para 77,5% dos solicitantes (Tabela 1). Esses resultados são semelhantes aos observados por Andrade et al. (2023), onde 76,8% das demandas atendidas no estado do Piauí foram originadas na Defensoria Pública. A Defensoria Pública é considerada a principal forma de acesso à justiça pela população devido à sua atuação abrangente, gratuita e comprometida com a promoção dos direitos e da igualdade para todos (MAURER; DE OLIVEIRA NINGELISKI; TOPOROSKI, 2023).

Conforme a tabela 2, observa-se que em 69,5% das demandas, foram identificadas um tipo de doença. Em um estudo semelhante conduzido por Biehl; Socal; Amon (2016) no estado do Rio Grande do Sul, também observaram uma maior proporção de demanda com um tipo de doença (76,0%). Além disso, as doenças foram categorizadas utilizando o CID-11, e de acordo com a tabela 2, as doenças com mais frequência foram a do sistema circulatório (23,9%). Esse resultado difere das estimativas de Vieira e Braga (2023), onde no estado do Piauí os transtornos mentais e comportamentais (13,4%) foram os mais atendidos. Já em outro estudo conduzido por Oliveira et al. (2021) as demandas mais atendidas (21,2%) foram de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

Schramm et al. (2004) postulam que o cenário acima mencionado serve como uma manifestação de disparidades, elucidando o impacto variado dos problemas de saúde em diferentes áreas sociais e geográficas. Esses autores, afirmam ainda que a discrepâncias nos fatores sociais que influenciam os resultados de saúde, incluindo, mas não se limitando a, renda, nível educacional, disponibilidade de instalações de saúde e ambientes ocupacionais, desempenham um papel fundamental na formação dessas disparidades (SCHRAMM et al. 2004).

Aproximadamente 71,5% das demandas havia prescrito um medicamento. Em outro estudo similar conduzido por Biehl; Socal; Amon (2016) no estado do Rio Grande do Sul, no sul do Brasil, também observaram uma maior proporção das demanda com um tipo de medicamento (39,0%). Mesmos as doenças do sistema nervoso (14,2%) sendo a segunda mais diagnosticadas nas demandas analisada por esse estudo (Tabela 3), observa-se que maior proporção (26,5%) de medicamentos prescritos foram para o tratamento de doenças do sistema nervoso. Os agentes antineoplásicos e imunomoduladores foram os mais demandados (21,3%) no estudo de Oliveira et al. (2021) no Rio Grande do Norte.

Para Drummond; Simões; Andrade (2018) a disponibilidade de medicamentos está relacionada a diversas variáveis sociodemográficas e ao estado geral de saúde da população. As desigualdades no acesso a medicamentos, motivadas por fatores socioeconômicos, manifestam-se de maneira desigual em distintas áreas geográficas, sendo particularmente notáveis nas principais regiões do Brasil. A região Sul destaca-se por possuir a maior taxa de acessibilidade a medicamentos, ao passo que as regiões Norte e Nordeste apresentam as menores taxas de acesso (DRUMMOND; SIMÕES; ANDRADE, 2018).

Foram empenhados aproximadamente R\$ 1.260.240,66 para atender as 213 demandas no ano de 2019 (Tabela 4), uma média de R\$ 5.916,62 por demanda. Para adquirir drogas antineoplásicas Vidal e colaboradores (2017) estimaram o valor de R\$ 18.110.504,89 atendendo 158 processos judiciais. O atendimento dessas demandas são necessários reajustes ou até mesmo bloqueio orçamentários que comprometem outras políticas de saúde, colocando em risco alguns princípios que regem o SUS e comprometendo a execução das políticas de assistência farmacêutica programadas (DE SOUZA RAMOS et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2021). Mesmo, colocando em risco algum princípio do SUS deve-se lembrar da integralidade que deve garantir acesso integral a terapia pelo paciente.

A aquisição de medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores representou cerca de 47,7% do valor total empenhado (R\$ 601.333,33), conforme indicado na Tabela 4. Um estudo realizado no Instituto Nacional do Câncer (INCA) mostrou que, em 14 demandas judiciais envolvendo antineoplásicos, foram gastos aproximadamente R\$ 3.353.409,69, segundo Vieira et al. (2022). Outro estudo, conduzido por De Mattos Cervi et al. (2020), revelou que, entre janeiro de 2017 e agosto de 2019, o setor de oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas gastou total de aproximadamente R\$ 11.439.544,00 para atender 146 demandas judiciais. Esses medicamentos apresentam alto custo e como muitas vezes são solicitados judicialmente, representam um grande desafio financeiro para o SUS.

Conforme a tabela 3 a maioria dos medicamentos prescritos judicializados foram os de referência (65,9%). Os medicamentos de referência se destacam pela qualidade e garantia comprovadas, por meio da ANVISA, sendo muitas vezes o de primeira escolha pelos prescritores. Por questões onde o paciente já fez o uso dos medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde - SUS onde não se obteve o resultado esperado no tratamento, o médico determina o uso do medicamento de referência, ou quando o paciente sempre utilizou aquele medicamento de marca e não seria viável a troca do mesmo. Contudo, os genéricos contêm a mesma apresentação e fórmula, e podem ser uma escolha terapêutica intercambiável com os de referência (XAVIER et al., 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que as demandas judiciais por medicamentos na cidade de Montes Claros – MG é caracterizado pela equidade entre os sexos dos pacientes atendidos e uma predominância de idosos e jovens adultos, o que reflete as necessidades diferenciadas desses grupos etários. A predominância de doenças crônicas, especialmente do sistema circulatório, endócrinas e metabólicas, demonstra a carga significativa dessas condições da população.

Além disso, a maioria das demandas foi conduzida pela Defensoria Pública, destacando a importância desse órgão no acesso à justiça para a população carente. A maior parte das prescrições médicas teve origem no sistema público de saúde, evidenciando o papel fundamental do SUS na assistência aos pacientes que necessitam de medicamentos.

O elevado custo associado às demandas judiciais, especialmente para medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores, indica a pressão financeira significativa sobre o município para atender a essas necessidades. Essa situação reforça a necessidade de políticas públicas que possam melhorar a gestão dos recursos e assegurar o acesso equitativo a medicamentos essenciais sem sobrecarregar o orçamento público.

Por fim, os dados evidenciam a importância de intervenções estratégicas que visem melhorar o acesso a medicamentos e a gestão das demandas judiciais, com foco em otimizar os recursos disponíveis e garantir a efetividade das ações de saúde pública na região.

REFERÊNCIAS

ACURCIO, F. A. et al. Perfil demográfico e epidemiológico dos usuários de medicamentos de alto custo no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 26, p. 263-282, 2009.

ANDRADE, N. R. N. de et al. Judicialização do direito à saúde com foco em doenças tropicais negligenciadas: dimensões e desafios no Estado do Piauí, Nordeste do Brasil, 2000-2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 7-22, 2023.

BIEHL, J.; SOCAL, M. P.; AMON, J. J. The judicialization of health and the quest for state accountability: evidence from 1,262 lawsuits for access to medicines in southern Brazil. **Health and human rights**, v. 18, n. 1, p. 209, 2016.

CARNEIRO, A. P. C.; BARBOSA, A. A.; JÚNIOR, S. Z.. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: Breve exposição das causas, desafios e conquistas desse fenômeno no Brasil. **Unisanta Law and Social Science**, v. 7, n. 3, p. 501-522, 2019.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Gender and racial inequalities in the access to and the use of Brazilian health services. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4021-4032, 2021.

COSTA, A. L. A.; PITTA, A. M. F.; RAMOS, E. M. B. Investigação sob a ótica da judicialização da saúde sobre unidade de terapia intensiva no Município de São Luís/MA. **Revista de Direito Sanitário**, v. 20, n. 2, p. 69-89, 2020.

DE MATTOS CERVI, S. et al. Perfil da Judicialização de Medicamentos Antineoplásicos do Serviço de Oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. **Revista Contexto & Saúde**, vol. 20, n. 40, p. 215-225, 2020.

DE SOUZA RAMOS, R. et al. O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2797, 2016.

- DIAS, T. B. et al. Judicialização do acesso a medicamentos no município de Ivinhema, Mato Grosso do Sul. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 4, p. 66-77, 2019.
- DINIZ, D.; MACHADO, T. R. C.; PENALVA, J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 591-598, 2014.
- DRUMMOND, E. D.; SIMÕES, T. C.; ANDRADE, F. B. Acesso da população brasileira adulta a medicamentos prescritos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2018.
- FARIA, L. O.; MARCHETTO, P. B. A Judicialização da Saúde: Atores e Contextos de um fenômeno crescente. **Revista de Direito Brasileira**, v. 26, n. 10, p. 161-177, 2020.
- FERRAZ, O. L. M. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. **Revista Direito GV**, v. 15, p. e1934, 2019.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama Montes Claros/MG 2022**. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/montes-claros.html> > Acesso em: 08 agosto 2022.
- JACCOUD, L. B. VIEIRA, F. S. **Federalismo, integralidade e autonomia no SUS: desvinculação da aplicação de recursos federais e os desafios da coordenação**. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2018. Disponível em: <<https://www.econstor.eu/handle/10419/211350>>. Acesso em: 08 agosto 2022.
- LOPES, G. M. S.; MENDES, R. A. O papel do poder judiciário na garantia do acesso à saúde: uma análise da judicialização da saúde como instrumento de efetivação do direito à saúde no Brasil. **Revista Acadêmica Online**, v. 10, n. 51, p. 1-19, 2024.
- MAURER, C. H.; DE OLIVEIRA NINGELISKI, A.; TOPOROSKI, E. L. Defensoria pública: uma forma de promoção do acesso à justiça em Santa Catarina. **Academia de Direito**, v. 5, p. 306-327, 2023.
- NOGUEIRA, K. P.; CAMARGO, E. B. Judicialização da saúde: gastos Federais para o Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2011-2014. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 6, n. 2, p.120-132, 2017.
- OLIVEIRA, L. C. F.; NASCIMENTO, M. A. A.; LIMA, I. M. S. O. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde–perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe5, p. 286-298, 2019.
- OLIVEIRA, M. R. M. et al. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 525-535, 2015.
- OLIVEIRA, Y. M. C. et al. Judicialization of access to medicines: analysis of lawsuits in the state of Rio Grande do Norte, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00174619, 2021.
- PAIM, L. F. N. A. et al. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 201-209, 2017.

PAIXÃO, A. L. S. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2167-2172, 2019.

SANTANA, L. U. et al. Análise das demandas judiciais de idosos com diagnóstico de câncer no serviço público de saúde. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. 4, p. 19-25, 2021.

SCHRAMM, J. M. A. et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, p. 897-908, 2004.

SONODA, L. Y.; HAWERROTH, M. G. L.; MAIA, M. A. C. A judicialização da saúde no acesso a medicamentos em uma cidade do interior de Minas Gerais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4484-e4484, 2020.

VIDAL, T. J. et al. Demandas judiciais por medicamentos antineoplásicos: a ponta de um iceberg?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2539-2548, 2017.

VIEIRA, F. C. R.; BRAGA, I. A. Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no estado do Piauí, Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, v. 146, n. 2, p. e6628337, 2023.

VIEIRA, F. F. M. et al. Efeitos da judicialização de medicamentos antineoplásicos nos serviços farmacêuticos em oncologia. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 11, n. 1, p. 163-182, 2022.

XAVIER, J. L. S. et al., Conhecimento e utilização de medicamentos genéricos, similares e de referência por pacientes em unidades básicas de saúde de Montes Claros – MG. **Revista Uningá**, V.56, n. 1, p. 197-204, 2019.