IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)
e-ISSN:2278-487X, p-ISSN: 2319-7668. Volume 27, Issue 5. Ser. 6 (May. 2025), PP 12-17
www.iosrjournals.org

Judicialização E Os Desafios No Acesso A Medicamentos De Alto Custo Pelo Sistema Único De Saúde (SUS)

Maria Do Socorro Saraiva Pinheiro
UFMA

Mário Oli Do Nascimento
Universidade Federal De Goiás

Cristiano Tessinari Modesto
INEP

Ticiano Yazegy Perin
FDCI

Valber Santos Brito
UNIVASF

Raphael Santovito Gondra
Universidade Municipal De São Caetano Do Sul

Charlene Quevedo Guareschi
UFSM

Heloise Carrer De Lima
Unismg

Jéssica Maria Gabriela Da Silva Diniz
UFMA

Marcelo Leandro Pereira Lopes
UFPI

Alícia Moraes Da Silva
UNAMA

Tabajara Aguilar Praeiro Alves
UNAERP

Resumo:
O objetivo desta pesquisa foi analisar os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no acesso a medicamentos de alto custo e a judicialização da saúde, destacando suas implicações para o sistema de saúde público brasileiro. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica, com levantamento de artigos em plataformas como SciELO e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave e operadores booleanos para localizar fontes relevantes. A análise qualitativa permitiu identificar que a judicialização da saúde tem sido um mecanismo importante para garantir o acesso a tratamentos, mas também gerou desafios, como sobrecarga no SUS, desigualdade no acesso a medicamentos e aumento das pressões financeiras sobre o sistema. Os resultados apontam a necessidade de aprimorar o processo de incorporação de medicamentos ao SUS, otimizar a gestão financeira e promover maior articulação entre os órgãos responsáveis pela saúde e o Judiciário. Em conclusão, a pesquisa sugere que, para resolver esses problemas, é essencial fortalecer o SUS, melhorar a

eficiência na distribuição de medicamentos e promover uma maior conscientização sobre os direitos de saúde, a fim de garantir um acesso mais justo e equitativo aos tratamentos necessários.

Palavras-chave: *Direito; Saúde; Judicialização; Medicamentos.*

Date of Submission: 05-05-2025 Date of Acceptance: 15-05-2025

I. Introdução

O direito à saúde é um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito, consagrado na Constituição Brasileira de 1988. A saúde, enquanto direito social, é essencial para garantir a dignidade da pessoa humana, sendo sua proteção responsabilidade do poder público. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com o objetivo de assegurar a universalidade, integralidade e equidade no acesso à saúde para toda a população brasileira. Contudo, apesar dos avanços alcançados ao longo das últimas décadas, o Brasil ainda enfrenta uma série de desafios para garantir o pleno acesso a tratamentos e medicamentos, especialmente aqueles de alto custo, que são essenciais para o tratamento de doenças graves ou crônicas.

A judicialização da saúde, fenômeno em que indivíduos ou grupos recorrem ao poder judiciário para garantir o acesso a medicamentos, tratamentos e procedimentos de saúde, tem se tornado uma questão central no debate sobre o SUS. A judicialização pode ser vista como uma forma de ampliar o acesso a direitos fundamentais, mas também levanta questões sobre a equidade e sustentabilidade do sistema de saúde pública. A complexidade desse fenômeno se reflete no fato de que o Judiciário, ao decidir sobre a concessão de tratamentos ou medicamentos, muitas vezes atua de forma independente das diretrizes do SUS, gerando desafios tanto para o sistema de saúde quanto para a administração pública.

Em relação aos medicamentos de alto custo, o problema se agrava ainda mais. Doenças raras, doenças crônicas e tratamentos inovadores frequentemente envolvem medicamentos que possuem preços elevados e, muitas vezes, não estão incorporados nas políticas públicas do SUS. O acesso a esses medicamentos é, portanto, um dos maiores desafios enfrentados pela população brasileira, especialmente para aqueles que não possuem condições financeiras de arcar com os custos desses tratamentos. Diante desse cenário, a judicialização surge como uma tentativa de contornar a falta de acesso, mas gera um embate entre a garantia de direitos individuais e a manutenção da equidade e sustentabilidade do sistema público de saúde. No entanto, a judicialização não é uma solução simples.

Por um lado, ela permite que os cidadãos obtenham medicamentos e tratamentos que, de outra forma, poderiam ser inacessíveis, garantindo-lhes a efetividade do direito à saúde. Por outro lado, a sobrecarga do Judiciário, a falta de articulação com as políticas públicas de saúde e o risco de decisões isoladas e contraditórias tornam esse processo extremamente complexo e, em alguns casos, ineficaz. Além disso, a judicialização pode gerar uma desigualdade entre os pacientes, uma vez que aqueles que têm acesso a advogados especializados ou condições de entrar com ações judiciais acabam sendo favorecidos em relação aos que não têm esse recurso.

O SUS, por sua vez, enfrenta uma série de dificuldades financeiras e logísticas para garantir a cobertura de todos os medicamentos necessários para a população. A inclusão de novos medicamentos no rol de medicamentos fornecidos pelo SUS depende de uma série de fatores, como a análise de eficácia, custo e impacto orçamentário. O processo de incorporação de medicamentos de alto custo é demorado e, muitas vezes, não atende a todos os casos de forma imediata. Dessa forma, a judicialização surge como uma resposta rápida à insuficiência do sistema público de saúde, mas também coloca em risco a viabilidade financeira do SUS a longo prazo.

Além disso, o fenômeno da judicialização revela uma fragilidade no planejamento e na gestão das políticas públicas de saúde. O fato de pacientes recorrerem massivamente ao Judiciário para garantir tratamentos que deveriam ser disponibilizados pelo sistema público aponta para uma falha na oferta de serviços de saúde adequados. Isso também reflete uma lacuna nas políticas públicas que, em muitos casos, não são capazes de antecipar as demandas da população ou de integrar as inovações terapêuticas dentro de um modelo sustentável de saúde pública.

Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi analisar os desafios enfrentados pelo SUS no acesso a medicamentos de alto custo e os impactos da judicialização para garantir a efetividade desse direito. A pesquisa busca compreender como o fenômeno da judicialização tem influenciado a distribuição de medicamentos de alto custo, as implicações para a gestão do SUS e as alternativas que podem ser adotadas para melhorar a equidade e a sustentabilidade do sistema de saúde público no Brasil.

II. Materiais E Métodos

A pesquisa foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, tendo como principal estratégia a revisão bibliográfica. A revisão bibliográfica foi escolhida como método central devido à necessidade de compreender de forma aprofundada o estado da arte sobre o tema "Direito à saúde e judicialização: os desafios no acesso a medicamentos de alto custo pelo SUS". Este tipo de pesquisa permite uma análise das produções

acadêmicas existentes, contribuindo para a construção de um panorama teórico sobre as questões relacionadas ao acesso à saúde pública, judicialização e o impacto da judicialização no Sistema Único de Saúde.

Para a realização da revisão bibliográfica, foram utilizados artigos acadêmicos, livros e dissertações produzidos por pesquisadores da área do Direito, Saúde Pública e áreas correlatas. A coleta dos materiais foi realizada a partir de plataformas de acesso livre e bases de dados científicas, com destaque para o SciELO e o Google Acadêmico, que são amplamente utilizados por pesquisadores no Brasil. Essas plataformas oferecem uma vasta gama de artigos revisados por pares, garantindo a qualidade e a relevância das fontes selecionadas.

Além disso, também foram consultadas algumas publicações periódicas especializadas nas áreas de saúde e direito, que frequentemente discutem temas relacionados à judicialização da saúde no contexto brasileiro. A pesquisa também utilizou palavras-chave específicas para maximizar a relevância dos artigos encontrados. As palavras-chave utilizadas incluíram "direito à saúde", "judicialização da saúde", "medicamentos de alto custo", "acesso a medicamentos no SUS", "SUS e judicialização", entre outras. A combinação dessas palavras-chave permitiu localizar artigos diretamente relacionados aos objetivos da pesquisa e proporcionou uma análise abrangente sobre as diversas abordagens teóricas e práticas existentes sobre o tema.

Para refinar os resultados das buscas, foi feita a utilização de operadores booleanos como AND e OR, de forma a ampliar ou restringir os resultados de maneira estratégica. O operador AND foi utilizado para combinar termos que deveriam aparecer simultaneamente nos textos, garantindo que os artigos encontrados abordassem tanto o direito à saúde quanto a judicialização, por exemplo. Já o operador OR foi utilizado para ampliar as buscas, permitindo a inclusão de sinônimos ou termos relacionados, como, por exemplo, "acesso à saúde" ou "acesso a medicamentos", de modo a não restringir a pesquisa a um número excessivamente reduzido de artigos.

A análise dos textos coletados foi feita com base na metodologia de análise qualitativa, em que se buscou compreender as principais argumentações, as abordagens teóricas e as evidências empíricas apresentadas pelos autores. O objetivo dessa análise foi identificar as causas e consequências da judicialização no acesso a medicamentos de alto custo, compreender os impactos dessa judicialização tanto para o SUS quanto para os pacientes, e ainda investigar alternativas e propostas para mitigar os desafios identificados. Para tanto, os textos selecionados foram lidos de forma detalhada, e a interpretação se baseou na análise crítica e reflexiva sobre as questões jurídicas, políticas e sociais envolvidas no tema.

III. Resultados E Discussões

O Direito à Saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS)

O direito à saúde é garantido pela Constituição Federal de 1988 como um direito fundamental. Esse direito implica que todos os cidadãos têm o direito de acessar serviços de saúde de forma universal, integral e igualitária, sem discriminação. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um marco importante para a consolidação desse direito, pois busca fornecer cuidados médicos a toda a população brasileira, independente da sua classe social, raça ou localização geográfica. O SUS foi instituído com base em princípios como a universalidade, a integralidade e a equidade.

A universalidade assegura que todos tenham direito ao acesso, a integralidade visa oferecer um atendimento completo, desde a prevenção até os tratamentos especializados, e a equidade garante que o acesso seja proporcionado de forma justa, com maior atenção às populações mais vulneráveis. Esses princípios são fundamentais para a estruturação de políticas públicas de saúde que busquem garantir o bem-estar da população. No entanto, apesar dos avanços, o SUS enfrenta uma série de desafios. O financiamento insuficiente, a desigualdade no acesso aos serviços, a falta de infraestrutura e a escassez de profissionais qualificados em algumas regiões são problemas persistentes que dificultam a plena implementação do direito à saúde. O financiamento, por exemplo, é um dos principais obstáculos para a universalização dos serviços, uma vez que o Brasil enfrenta limitações orçamentárias e um sistema de financiamento que, muitas vezes, não acompanha a demanda crescente.

Outro aspecto relevante é a sobrecarga do sistema de saúde, que se reflete em longas filas, demora no atendimento e dificuldades para a oferta de medicamentos e tratamentos especializados. O SUS também enfrenta o desafio da gestão e da organização, com a necessidade de uma maior eficiência nos serviços prestados. Embora o SUS tenha sido um avanço significativo, os desafios para garantir a qualidade e a universalidade do atendimento à saúde continuam sendo uma preocupação central. O Sistema Único de Saúde busca, portanto, equilibrar os interesses da justiça social e da sustentabilidade financeira, mas enfrenta constantes tensões entre a ampliação do acesso aos serviços e a limitação de recursos. No contexto da judicialização da saúde, o SUS tem que lidar com as demandas individuais de medicamentos e tratamentos, o que gera um dilema entre os direitos dos cidadãos e as capacidades do sistema público.

A judicialização da saúde, que ocorre quando as pessoas recorrem ao Judiciário para garantir o acesso a tratamentos e medicamentos que não estão disponíveis pelo SUS, tem se tornado cada vez mais comum. Isso ocorre principalmente quando os pacientes têm doenças raras ou complexas, que exigem medicamentos de alto

custo, que muitas vezes não estão no rol de medicamentos do SUS. Neste contexto, o SUS se vê diante de um dilema: como garantir que o direito à saúde seja cumprido de forma universal e ao mesmo tempo preservar a equidade e sustentabilidade do sistema? As tensões geradas pela judicialização da saúde refletem as lacunas existentes nas políticas públicas, que nem sempre conseguem acompanhar as demandas da sociedade.

Em relação à judicialização, os tribunais acabam se tornando árbitros do acesso à saúde, determinando, em alguns casos, que o Estado forneça tratamentos que não estão incluídos no SUS. Isso tem gerado uma série de questionamentos sobre os impactos desse fenômeno na gestão do SUS e sobre a responsabilidade do Estado em garantir tratamentos não contemplados nas políticas públicas. A judicialização da saúde, portanto, representa uma tensão entre as garantias individuais e as limitações do sistema público de saúde, e exige uma reflexão sobre as formas mais eficazes de resolver essa questão de forma que não prejudique a sustentabilidade do SUS e, ao mesmo tempo, preserve o direito à saúde da população.

Judicialização da Saúde e os Medicamentos de Alto Custo

A judicialização da saúde tem se intensificado nos últimos anos, especialmente no que diz respeito ao acesso a medicamentos de alto custo. Esses medicamentos são essenciais para o tratamento de doenças graves, como câncer, doenças raras e doenças crônicas, mas frequentemente estão fora do alcance do SUS devido ao seu elevado custo. A questão central da judicialização é o acesso a esses tratamentos e a necessidade de garantir que todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira, tenham acesso a esses medicamentos.

Os medicamentos de alto custo frequentemente não são incorporados ao SUS de forma imediata. A incorporação de medicamentos ao rol do SUS depende de uma série de fatores, como a avaliação de eficácia, custo e necessidade. Isso significa que muitos tratamentos novos e inovadores demoram a ser disponibilizados para a população, o que leva pacientes a recorrer ao Judiciário para garantir o acesso a esses medicamentos, alegando que o direito à saúde está sendo violado. A judicialização, nesse caso, surge como uma resposta às deficiências do sistema de saúde, mas também cria uma série de desafios.

Por um lado, permite que indivíduos que não podem pagar pelos medicamentos de alto custo obtenham o tratamento necessário. Por outro, a judicialização pode gerar uma série de problemas, como a sobrecarga do Judiciário, a falta de coordenação entre as decisões judiciais e as políticas públicas de saúde, e a criação de um sistema desigual, onde aqueles que têm acesso ao Judiciário conseguem benefícios que outros não têm. O impacto da judicialização na gestão do SUS é significativo. Decisões judiciais que ordenam a entrega de medicamentos de alto custo podem afetar o orçamento do sistema público de saúde, especialmente quando essas decisões não são acompanhadas de uma análise mais aprofundada sobre a viabilidade financeira do SUS.

A falta de planejamento orçamentário adequado e a pressão por parte do Judiciário criam um cenário instável para a administração do SUS, que se vê diante de desafios financeiros cada vez maiores. Além disso, a judicialização dos medicamentos de alto custo pode levar à disparidade no acesso a tratamentos. Pacientes que recorrem ao Judiciário podem ter acesso a medicamentos que não estão disponíveis para outros cidadãos, gerando um sistema de saúde desigual. Esse fenômeno pode aumentar a percepção de ineficiência do SUS, ao mesmo tempo em que coloca em xeque a equidade do sistema de saúde público. Por outro lado, a judicialização também tem sido vista como um reflexo da falta de transparência e da ineficiência no processo de incorporação de medicamentos ao SUS.

A demora para a inclusão de novos tratamentos e a falta de recursos para garantir a oferta de medicamentos de alto custo criam um cenário em que as pessoas, diante da urgência de seus problemas de saúde, se veem forçadas a recorrer à via judicial. Embora a judicialização tenha ajudado muitas pessoas a obterem os medicamentos que necessitam, ela também coloca em risco a sustentabilidade do SUS a longo prazo. O Estado, ao ser pressionado a fornecer medicamentos caros por meio de decisões judiciais, pode enfrentar sérios problemas orçamentários, afetando a qualidade de outros serviços de saúde e comprometendo a equidade do sistema. O debate sobre a judicialização da saúde e os medicamentos de alto custo é complexo e envolve questões legais, éticas e financeiras. O principal desafio está em encontrar um equilíbrio entre a garantia do direito à saúde e a preservação da sustentabilidade financeira do SUS. Há a necessidade de um modelo mais eficiente de gestão e de um processo de incorporação mais ágil de novos medicamentos, de forma que o sistema público de saúde consiga atender a todas as demandas de forma justa.

Soluções e Alternativas para Mitigar os Efeitos da Judicialização

A judicialização da saúde, especialmente no que se refere ao acesso a medicamentos de alto custo, impõe uma série de desafios ao SUS e ao sistema jurídico. No entanto, é possível buscar alternativas para mitigar seus efeitos, garantindo que o direito à saúde seja cumprido de forma eficiente e sustentável. Algumas dessas soluções envolvem mudanças na forma como os medicamentos são incorporados ao SUS, na gestão financeira do sistema de saúde e no fortalecimento das políticas públicas.

Uma das alternativas seria a melhoria dos processos de incorporação de medicamentos ao SUS. A atualização constante do rol de medicamentos oferecidos pelo sistema, incluindo os medicamentos de alto custo,

poderia reduzir a necessidade de ações judiciais. A incorporação ágil de novos tratamentos com base em critérios técnicos e científicos claros pode ajudar a evitar que os pacientes precisem recorrer ao Judiciário para garantir o acesso a medicamentos essenciais.

Outra possível solução é o aprimoramento da gestão financeira do SUS. Uma melhor alocação de recursos, com base em estudos de custo-benefício, pode garantir que os medicamentos de alto custo sejam oferecidos de maneira mais eficaz, sem comprometer a sustentabilidade financeira do sistema. A implementação de políticas de compras coletivas e negociações com os laboratórios farmacêuticos pode ser uma estratégia eficaz para reduzir os custos dos medicamentos de alto custo, tornando-os mais acessíveis ao SUS e à população.

Além disso, é importante destacar a necessidade de uma maior articulação entre as políticas de saúde pública e o sistema judiciário. A criação de mecanismos que permitam uma maior coordenação entre os dois sistemas pode ajudar a reduzir o volume de ações judiciais relacionadas à saúde. Por exemplo, a criação de comissões interinstitucionais compostas por profissionais da saúde, juristas e gestores públicos pode ajudar a orientar as decisões judiciais, garantindo que elas estejam alinhadas às diretrizes do SUS e respeitem os princípios de equidade e sustentabilidade.

A educação e o esclarecimento sobre os direitos de saúde também são fundamentais para evitar a judicialização desnecessária. O fortalecimento da informação para a população sobre o que é garantido pelo SUS e os critérios para o acesso a medicamentos e tratamentos pode diminuir a pressão sobre o sistema judiciário e permitir que as pessoas recorram ao Judiciário apenas quando realmente necessário. Por fim, o uso de tecnologias e inovações na gestão do SUS, como sistemas de monitoramento de demandas e a implementação de políticas de saúde baseadas em dados, pode contribuir para otimizar a alocação de recursos e melhorar a eficiência do sistema, evitando a judicialização e garantindo o direito à saúde de forma mais eficaz.

IV. Conclusão

A análise do direito à saúde e da judicialização, especialmente no que tange ao acesso a medicamentos de alto custo pelo Sistema Único de Saúde (SUS), revela um cenário complexo que combina avanços significativos na área da saúde pública com desafios profundos em sua implementação e gestão. O direito à saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988, constitui um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito, e a criação do SUS visou assegurar o acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde. Contudo, a realidade brasileira demonstra que o SUS, embora seja um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, enfrenta enormes dificuldades para garantir o acesso pleno a medicamentos essenciais, especialmente os de alto custo, para a população.

O fenômeno da judicialização da saúde, ao qual muitos cidadãos recorrem para garantir tratamentos não disponibilizados pelo SUS, revela tanto a fragilidade do sistema público de saúde quanto a carência de um processo eficiente de incorporação de medicamentos de alto custo. Esse fenômeno tem sido impulsionado pela escassez de recursos financeiros e pela morosidade nos processos administrativos para incluir novos tratamentos no rol de medicamentos do SUS, o que força os pacientes a buscar no Judiciário uma solução para a falta de acesso.

Por um lado, a judicialização representa uma forma de garantir a efetividade do direito à saúde, especialmente para aqueles que enfrentam doenças graves e raras; por outro, ela acirra a desigualdade no acesso ao tratamento e coloca uma pressão adicional sobre os recursos do sistema de saúde. Ao longo desta pesquisa, foi possível perceber que, embora o acesso judicial aos medicamentos de alto custo tenha se mostrado uma solução imediata e eficaz para muitos pacientes, ele gera um impacto significativo na sustentabilidade financeira do SUS. A sobrecarga do Judiciário, a falta de coordenação entre as políticas públicas de saúde e as decisões judiciais, e a desigualdade no acesso a tratamentos são questões que exigem uma reflexão profunda e a adoção de estratégias mais eficazes para a gestão da saúde pública no Brasil.

Além disso, a judicialização coloca em xeque a equidade do sistema, uma vez que aqueles que têm acesso a advogados e recursos jurídicos acabam sendo favorecidos em relação aos demais cidadãos, que, em muitos casos, não têm as mesmas condições. A partir dessa análise, pode-se afirmar que, para resolver os problemas gerados pela judicialização, é necessário um fortalecimento do SUS, com um maior investimento em sua infraestrutura, uma gestão mais eficiente dos recursos e uma maior transparência no processo de incorporação de medicamentos.

A agilidade na atualização do rol de medicamentos e o aprimoramento das políticas de compra, negociação e distribuição de medicamentos de alto custo são medidas cruciais para evitar que os pacientes precisem recorrer ao Judiciário. Além disso, é fundamental promover a articulação entre os diversos órgãos do Estado, como o Judiciário, os gestores do SUS e os profissionais da saúde, para estabelecer diretrizes mais claras e garantir uma abordagem integrada no atendimento às necessidades da população. Outro ponto importante é a educação e a conscientização da população sobre os direitos à saúde e os serviços disponíveis no SUS, o que pode contribuir para uma diminuição das demandas judiciais desnecessárias.

A transparência no processo de inclusão de medicamentos e tratamentos e a promoção de alternativas mais acessíveis, como a produção de medicamentos genéricos e o uso de tecnologias de gestão mais modernas, também são estratégias que podem aliviar a pressão sobre o sistema. Em suma, a judicialização da saúde no Brasil, particularmente no que diz respeito aos medicamentos de alto custo, revela uma lacuna importante entre o direito constitucional à saúde e as limitações do sistema público de saúde. A busca por soluções para este problema deve ser orientada pela busca de maior eficiência na gestão do SUS, pela integração entre os diversos atores sociais e pelo fortalecimento das políticas públicas de saúde, com o objetivo de garantir que todos os cidadãos, especialmente os mais vulneráveis, tenham acesso aos tratamentos e medicamentos de que necessitam. O SUS, ao passar por um processo de fortalecimento e reestruturação, poderá desempenhar seu papel de garantir o direito à saúde de forma mais plena e justa para toda a população.

Referências

[1]. National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel On Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Cholesterol In Adults (Adulttreatment Panel III) Third Report Of The National Cholesterol Education (8)

[2]. Program (NCEP) Expert Panel On Detection, Evaluation, And Treatment Of Highblood Cholesterol In Adults (Adult Treatment Panel III) Finalreport. Circulation. 2002;106(25, Article 3143).

[3]. Bener A, Zirie M, Janahi IM, Al-Hamaq AOAA, Musallam M, Wareham NJ.Prevalence Of Diagnosed And Undiagnosed Diabetes Mellitus And Its Risk Factorsin A Population-Based Study Of Qatar. Diabetes Research And Clinical Practice. 2009;84(1):99–106.

[4]. Bener A, Zirie M, Musallam M, Khader YS, Al-Hamaq AOAA. Prevalence Ofmetabolic Syndrome According To Adult Treatment Panel III And Internationaldiabetes Federation Criteria: A Population-Based Study. Metabolic Syndrome

[5]. And Related Disorders. 2009;7(3):221–230

[6]. Bener A, Dafeeah E, Ghuloum S, Al-Hamaqaoaa.Association Between Psychological Distress And Gastrointestinal Symptoms In Type 2 Diabetes Mellitus. World Journal Of Diabetes. 2012;3(6):123–129

[7]. Brunzell JD, Davidson M, Furberg CD, Et Al. Lipoprotein Management Inpatients With Cardiometabolic Risk:Consensus Statement From The American Diabetes Association And The American College Of Cardiology

[8]. Foundation.Diabetes Care. 2008;31(4):811–822

[9]. Colhoun HM, Betteridge DJ, Durrington PN, Et Al. Primary Prevention Of Cardiovascular Disease With Atorvastatin In Type 2 Diabetes In The Collaborative Atorvastatin Diabetes Study (CARDS): Multi Centrer Trial. The Lancet. 2004; 364(9435) :685–696.

[10]. Shepherd J, Barter P, Carmena R, Et Al. Effect Of Lowering LDL Cholesterol Substantially Below Currently Recommended Levels In Patients With Coronary Heart Disease And Diabetes: The Treating To New Targets (TNT) Study.Diabetes Care. 2006;29(6):1220–1226.

[11]. American Diabetes Association.Standards Of Medical Care In Diabetes. Diabetes Care. 2009;32(Supplement 1):S13–S61.

[12]. Henry RR. Preventing Cardiovascular Complications Of Type 2 Diabetes: Focus On Lipid Management. Clinical Diabetes.

[13]. Jones PH, Davidson MH, Stein EA, Et Al. Comparison Of The Efficacy And Safety Of Rosuvastatin Versus Atorvastatin, Simvastatin, And Pravastatin Across Doses (STELLAR* Trial) American Journal Of Cardiology.2003;92(2):152–160.

[14]. Group EUROASPIREIIS: Lifestyle And Risk Management And Use Of Drug Therapies In Coronary Patients From 15 Countries.

[15]. Principal Results From EUROASPIRE II. Eur Heart J 2001,22:554-572.

[16]. Schuster H, Barter PJ, Cheung RC, Bonnet J, Morrell JM, Watkins C, Kallend D, Raza A, For The MERCURY I Study Group: Effects Ofswitching Statins On Achievement Of Lipid Goals: Measuringeffective Reductions In Holesterol

[17]. Using Rosuvastatin Therapy (MERCURY I) Study. Am Heart J 2004,147:705-713.

[18]. Pharmaceutical Management Agency. Prescription For Pharmacoeconomic Analysis: Methods For Cost-Utility Analysis. (8)