

---

**BASES JURÍDICAS E VIÉS SANITARISTA: serviços, insumos e medicalização da vida, um reflexo da judicialização**

**Elia Machado de Oliveira<sup>1</sup>**  
**Wellington Fernando da Silva Ferreira<sup>2</sup>**  
**Melissa Gonçalves dos Santos<sup>3</sup>**

**RESUMO**

O presente artigo objetiva-se, estimular a reflexão sobre judicialização da saúde e suas dimensões a âmbito de serviço, insumos e medicalização. Optou-se na matriz metodológica, a realização de um estudo de revisão sistemática de literatura, que baseia-se em exploratório-descritivo e bibliográfico, realizou-se a busca de estudos em periódicos nacionais em base de dados: SciELO, LILACS, BIREME, publicados entre 2014 a 2017, realizaram-se a leitura integral, de amostra final de dezesseis artigos completos. Há uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram-se trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais; poder judiciário, atenção primária, direito à saúde, medicalização da vida, políticas de saúde. Por fim, conclui-se que a judicialização, estimulando a compreensão ao profissional da enfermagem propostos e arquitetados como objetivos foram alcançados, e resultados desta investigação apresentam relevância social, profissional e acadêmica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Judicialização. Direito à Saúde. Políticas de Saúde. Medicalização da Vida.

**INTRODUÇÃO**

A judicialização no escopo sanitário, evidencia-se pela interferência indevida do judiciário no planejamento ao âmbito da saúde, vista como uma aliada do Sistema Único de Saúde (SUS), na tutela coletiva do direito à saúde, principalmente quando o mesmo, se encontra ameaçado pelos interesses privados, fenômeno que

---

<sup>1</sup>Enfermeira – Especialista em Assistência de Enfermagem ao Paciente em Estado Crítico; Especialista em Comunicação Organizacional; Especialista Auditoria em Serviços de Saúde; Mestre em Cirurgia.

<sup>2</sup> Enfermeiro – Especialista em Saúde do Idoso e Gerontologia.

<sup>3</sup>Advogada – Especialista em Direito Penal e Criminologia, Especialista em Direito Público, Mestre em Direito.

---

aponta falhas no SUS (FERREIRA *et al.* 2017). Para alguns é vista como uma forma de garantir o acesso, principalmente na ausência de medicamentos a população, para outros, seria um obstáculo para a gestão em saúde (NETO *et al.* 2012; DALLARI, 2013).

Os ideais contemporâneos apontam um crescente viés de ações, atos judiciais quais arroladas às formulações da questão de indivíduos iguais na área de saúde, assim, há casos que caracterizam a permuta de culpabilidade do Poder Executivo para o Poder judiciário, situando-se, a problemática nos tratamentos, serviços, insumos e cuidados, com intuito de amenizar os avanços da desigualdade, e o trato com variações da questão social, qual é de responsabilidade do Estado desde o acrescentamento e implementação de direitos sociais colocados constitucionalmente (PANDOLFO *et al.* 2012; GADELHA, 2014; FREITAS, 2017).

Para tal, há o art. 6º, qual ressalta os direitos sociais, dentre eles, tem-se, saúde, apontando o seu acesso autêntico e de direito (BRASIL, 1988). Conseqüentemente, a judicialização surge para avaliar direitos e tornar mínimo as agitações da diferença social, e o poder processual, qual faz cumprir a responsabilidade do Estado, conhecer a amplitude do direito, fato acomoda a supervalorização do Poder Judiciário, contornando-a, um protagonista com papel enorme em relação a demandas emergentes de questão igualitária, tendo como proeminência, sobretudo o cenário da saúde, em atendimento ao acesso quando violado pelo Poder Executivo dentro de sua esfera de governo harmonizando a consagração do princípio da integralidade (PEPE *et al.* 2010; OLIVEIRA *et al.* 2015; FREITAS e MENEZES, 2016).

A ingerência do Poder Judiciário no Executivo que adota a importância de sua execução na cidadania, direitos sociais, das estruturas de controle que abertamente intervém no processo de acréscimo da desigualdade social, solidificando a garantia do acesso a direitos e serviços de saúde, essas influências alocam as dimensões judiciária em suas ações em um patamar autônomo, sem a apreensão intervencionista do executivo em suas atividades jurídicas (NETO *et al.* 2012; DALLARI, 2013; FERREIRA *et al.* 2017).

Em linhas gerais a entrada de medicamentos, insumos e tratamentos de saúde deve ser facilitado evitando dificuldade no acesso e aproveitando do princípio da universalidade no SUS, a problematização e limitação vêm abarcando a judicialização

da saúde, sendo essa um ambiente de atuação e intercessão do profissional de saúde (FERREIRA *et al.* 2017). Dentro do panorama dos direitos básicas temos tensão e conflito que habita nos tópicos relativos ao direito à saúde, o que implode no tão debatido fenômeno da judicialização (ALCÂNTARA, 2012; ARAÚJO *et al.* 2013; OLIVEIRA, 2017).

De tal modo, o foco da análise reside na assistência farmacológica, e suas característica, diante das contestações que fervem no Poder Judiciário, alusiva a política nacional de provisionamento de fármacos, dada a legalidade que se vê, envolta em dissensões sobre a magnitude do acesso à saúde e universalidade (PANDOLFO *et al.* 2012; GADELHA, 2014; FREITAS, 2017).

Os acrescentamentos na pesquisa científica, descobrimento de novas drogas e o impacto disso dentro das aberturas regentes do direito sanitário é algo que ainda precisa de maior divagação e inclusive é objeto de análise do Supremo Tribunal Federal (STF) ao mesmo tempo se busca sobre o dever de abastecimento ou não de remédios que se deparam em fase experimental (NETO *et al.* 2012; DALLARI, 2013; FERREIRA *et al.* 2017).

Deste modo, a temática tem relevância social e acadêmica na abrangência da saúde como acesso universal que em algumas circunstancias necessitam da atuação do Poder Judiciário na mediação de desordem e amenização da questão social e transgressão do direito e acesso a serviços. Contudo, a presente revisão objetiva-se, estimular a reflexão sobre judicialização da saúde e suas dimensões a âmbito de serviços, insumos e medicalização.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão sistemática de literatura, que baseia-se em pesquisas exploratório-descritivo e bibliográfico (GALVÃO *et al.* 2004). Com o uso de elementos secundários escritos em livros, artigos de revistas segundo a especificidade da temática, publicações de órgãos oficiais e outros, que segue a partir da busca, localização, identificação e tratativas adequadas com a deliberada metodologia com a intenção de reunir, sistematizar frutos de um determinado tema ou objeto em questão do ponto de vista de vários autores.

---

Para melhor delinear a finalidade dos resultados da mencionada investigação a obtenção dos artigos explorados, foram utilizados a consulta dos Descritores Controlados em Ciência e Saúde (DESC): Direito à Saúde, Judicialização, Medicalização, Políticas de Saúde, Legislação do SUS.

O levantamento na base de dados, foi realizado através de artigos originais e revisões de literatura que abordassem o tema da pesquisa, com publicações entre 2014 ao primeiro semestre de 2017, o recorte temporal justifica-se pela escassez de literatura, nas dimensões propostas desta temática, utilizados somente artigos em português, por meio de acervos de dados digitais como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para critério de inclusão utilizou-se; publicação dos últimos quatro anos, produção científica em língua portuguesa, trabalhos em formatos de artigo científicos, de acesso gratuito e relacionado a temática do presente estudo.

Elencou-se, os pontos de exclusão utilizados nesta investigação como: produções que não tinha associação com a temática, textos incompletos e anteriores a 2014, publicações repetidas, periódicos em língua estrangeira, artigos de texto completo que não se encontrava acessível de modo gratuito, capítulos de livros, monografias, dissertações ou teses, editoriais utilizados em apresentações em congresso e conferências, fóruns, assim como, não foi utilizado no estudo artigos em que a sua centralidade não era judicialização e saúde.

Como pergunta norteadora, estruturou-se a seguinte questão: Qual a real compreensão acerca da temática judicialização da saúde recente a âmbito de serviço, insumos e medicalização?

Ficando portanto, interpretação dos resultados e discussões adequando-se, ao aparelhamento dos dados essencial na análise e descrição das literaturas relacionadas ao descoberto. Ressalta-se que o estudo dispensa a sujeição a Comitê de Ética em Pesquisa por tratar de um estudo inteiramente bibliográfico.

A primeira etapa possibilitou visão geral do conteúdo dos artigos, por meio da leitura dos resumos e fichamento. Os textos na íntegra, após uma primeira leitura, foram organizados com o auxílio de um formulário composto das variáveis: base de busca, ano/autor, objetivos, tipo de estudo, e resultados encontrados.

**Tabela 1** - Produção atual nas dimensões a âmbito de serviços, insumos e medicalização.

BASE	TITULO	AUTOR-ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
LILACS	Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa	Wang et al. (2014)	Quantitativa documental	<p>Analisar o impacto dessas decisões para a gestão orçamentária da política de saúde no município de São Paulo por meio de uma estimativa de gastos com a judicialização para o ano de 2011.</p>	<p>Os gastos do município com judicialização da saúde em 2011 é o equivalente a 6% do que o município gastou com sua política de assistência farmacêutica e 10% do total gasto com fornecimento de medicamentos e material hospitalar, ambulatorial e odontológico, e 55% desse gasto são destinados ao fornecimento de medicamentos de responsabilidade de estados ou união, e por volta de 45% para tratamentos não contemplados pelo sistema único de saúde.</p> <p>Tais referencias podem auxiliar o Juiz na tarefa de decidir as demandas judiciais de fornecimento de medicamentos, garantindo a prevalência da racionalidade prevista pelo formulador das políticas públicas correlatas e, consequentemente, a utilização de argumentos técnico-políticos na distribuição de bens e</p>
LILACS	<b>A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde</b>	Duarte e Braga, (2017)	Descritivo analítico	<p>Analisar a adoção dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTS) como parâmetro objetivo a ser utilizado pelos tribunais nas ações judiciais cujo objeto são prestações de natureza positiva voltadas à efetivação do direito à saúde.</p>	<p>Recursos de saúde, com isso, a ação judicial passa a ser utilizada como um instrumento de democratização e de controle social de escolhas públicas, o que pode vir a impactar a própria política de saúde.</p>



SciELO	A tese da judicialização da saúde pelas elites: Os medicamentos para mucopolissacaridose	Medeiros et al. (2013)	Quantitativa documental	Avalia a hipótese de se a judicialização de medicamentos para o tratamento das Mucopolissacaridoses no Brasil seria uma ação das elites econômicas.	Foram analisados os 196 processos julgados entre fevereiro de 2006 e dezembro de 2010 que determinam a provisão gratuita dos medicamentos para mucopolissacaridoses pelo MS. Há evidências de que os custos advocatícios sejam financiados por entidades interessadas nos resultados da judicialização, como as empresas distribuidoras ou indústrias farmacêuticas, de que pode haver migração dos pacientes para diagnóstico e tratamentos. Analisa a possível interferência da indústria farmacêutica nas prescrições de medicamentos usadas em ações judiciais contra o sistema único de saúde (sus) análise das percepções dos prescritores, correlacionando-as com o tema da influência da indústria farmacêutica no atual crescimento das ações judiciais. No debate nacional, em particular a alegação de que é um fenômeno das elites e que o bem judicializado são os medicamentos. Os dados não têm pretensões generalizantes, mas aponta que o fenômeno da judicialização da saúde tem diferentes aspectos englobados pelo mesmo conceito.
SciELO	<b>A judicialização da saúde na percepção de médicos prescritores</b>	Neto et al. (2017)	Quantitativo exploratório	Conhecer as suas respectivas posições em relação ao tema da interferência da indústria farmacêutica nas tomadas de decisões relativas às ações judiciais.	Os procedimentos foram classificados pela tabela unificada do SUS e pela tabela de terminologia unificada da saúde suplementar, observou-se cobertura pelo sus
SciELO	A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil	Diniz et al. (2014)	Exploratório, descritivo, longitudinal	Discute as tendências do poder judiciário frente às demandas sobre judicialização do direito à saúde.	
SciELO	Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no sistema único de saúde: uma questão de judicialização	Gomes, et al. (2014)	Descritivo retrospectivo	Investigar as ações judiciais para acesso a procedimentos ambulatoriais e hospitalares do estado de minas gerais, Brasil, no período de 1999 a 2009.	



LILACS	Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo supremo tribunal federal em 2009: o que mudou de lá para cá?	Gomes et al. (2014)	Descritivo analítico	Analisar o que foi feito de concreto, ao longo dos três anos da realização da audiência pública de 2009, para mitigar as causas e os efeitos da judicialização.	de 93,6%. A residência dos beneficiários localiza-se, principalmente, nas macrorregiões centro (26,4%) e oeste (24%). Os procedimentos mais solicitados foram internações em leitos comuns, centro de terapia intensiva e cirurgias do aparelho circulatório. As políticas públicas possuem algumas falhas ao aplicar, no caso concreto, os princípios do sus, e a judicialização deve ser vista como um instrumento excepcional, não como regra do sistema. As principais medidas adotadas foram o uso de evidência científica na tomada de decisão do executivo e do judiciário e a sustentabilidade do financiamento da saúde. Em ambos os casos, houve avanços significativos. Dentre os pleitos, configuraram-se como principais agravos relatados as doenças crônicas, podendo-se citar: diabetes, hipertensão, cânceres e artrite reumatoide. Por serem afecções parte de programas específicos do sistema único de saúde, a dificuldade de acesso a esses fármacos e consequente judicialização da saúde demonstrou a fragilidade das políticas públicas existentes. Via judicial, apesar de ser uma estratégia para garantir o acesso ao medicamento, apresenta inabilidade para lidar com o julgamento das ações e gera,
LILACS	<b>Judicialização da saúde na garantia do acesso ao medicamento</b>	Leitão et al. (2014)	Qualitativa sistemática	Conhecer o impacto das demandas judiciais sobre a organização dos serviços públicos de saúde, realizou-se uma revisão sistemática com enfoque na "judicialização da saúde" para fornecimento de medicamentos.	serem afecções parte de programas específicos do sistema único de saúde, a dificuldade de acesso a esses fármacos e consequente judicialização da saúde demonstrou a fragilidade das políticas públicas existentes. Via judicial, apesar de ser uma estratégia para garantir o acesso ao medicamento, apresenta inabilidade para lidar com o julgamento das ações e gera,



BIREM E	<b>A judicialização da saúde e suas dimensões na gerontologia: uma contribuição da enfermagem</b>	Ferreira, et al. (2017)	Qualitativa exploratório	Compreender, investigar e estimular a reflexão sobre judicialização e suas interfaces na gerontologia.	dessa forma, distorções no fluxo dos sistemas públicos. Os achados apontam uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram- se trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais; direito à saúde, pessoa idosa, gerontologia, políticas de saúde. Por fim, conclui-se que as reflexões da judicialização e gerontologia abarcando a pirâmide do envelhecer, o direito à saúde e seus aspectos legais, na políticas de saúde e a multidisciplinaridade e na gerontologia, identificados apresentam relevância social, profissional e acadêmica. Constatou-se que a judicialização da saúde no Brasil está presente em diferentes óticas, sendo prioritariamente utilizada para a aquisição de medicamentos e tratamentos médicos especiais para resolução de problemas individuais, o que tem gerado altos custos ao setor público. O conteúdo evidenciado pela análise dos artigos permite concluir a necessidade de redução, ou controle, da judicialização da saúde, e para isto faz-se necessário alinhar e (re)formular as políticas públicas de saúde, baseadas em conceitos e atitudes mais equânimes e fundamentadas a partir de evidências.
LILACS	<b>Judicialização da saúde pública brasileira</b>	Dias et al. (2016)	Qualitativa integrativa	Descrever as evidências científicas sobre a judicialização da saúde no Brasil, enquanto estratégia para garantia do direito à saúde.	





LILACS	Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiro	Travassos et al. (2013)	Quantitativa documental	Descrever e Comparar registros de três tribunais brasileiros Quanto às características e resultados das ações Relacionadas ao sistema único de saúde (sus).	Analizou-se 558 Acórdãos. Houve maior frequência de ações ordinárias (73,1%), na maior parte das decisões não foi possível verificar a situação econômico-financeira do demandante e o representante do autor (69,1% e 54,5%) nas que foram possíveis, a defensoria pública foi mais frequente (71,5), principalmente no Rio grande do Sul (90,2%). A titularidade das ações predominantemente individual nos três grupos. Houve grande número de pedidos liminares (83,8%), quase sempre deferidos (91,2%), com alegação de urgência/emergência em quase todos (98,8%). A maioria das decisões foi favorável aos usuários (97,8%).
LILACS	Judicialização, reserva do possível e compliance na área da saúde	Sarlet e Aavedra, (2017)	Descritivo analítico	Avaliar esse fenômeno a partir de dois aspectos: o da reserva do possível, como possível limitador do controle jurisdicional, e o do compliance, como medida preventiva de distorções geradas por eventuais excessos dessa judicialização.	Conscientização, de uma "tomada de atitude", no sentido da criação e da introjeção de uma cultura do compliance, seja como regulador de cunho ético, mas também com gradual projeção na esfera da saúde.
SciELO	Judicialização da saúde, problema e solução: questões para a enfermagem	Carvalho e David, (2014)	Descritivo analítico	Estimular a reflexão sobre a judicialização da saúde e seu papel para a conquista do acesso aos cuidados de saúde.	Dada as duas posições antagônicas que se encontram nos estudos sobre a judicialização - como um verdadeiro exercício da cidadania e como a atuação indevida do poder judiciário no poder executivo. Por fim, levanta a importância da ampliação do conhecimento da enfermagem sobre esse fenômeno atual.
SciELO	Direitos humanos, judicialização	Asensi e Pinheiro, (2016)	Descritivo analítico	Analisar a interação entre o judiciário, os profissionais de	A experiência de Lages versou sobre o núcleo de



	<p><b>da saúde e diálogo institucional: a experiência de Lages-sc, Brasil</b></p>			<p>saúde e a gestão na efetivação do direito à saúde.</p>	<p>conciliação de medicamentos que, a partir da interação com o consórcio intermunicipal e com os atores políticos e jurídicos, passou a ser ferramenta de diálogo institucional. Estes arranjos permitiram uma atuação predominantemente extrajudicial e fomentou o diálogo entre os diversos atores locais. O resultado foi a redução da litigiosidade e a ampliação de arranjos institucionais dialógicos.</p> <p>O fenômeno da judicialização nas ações em saúde é um fato atual que diretamente pode estar associada à falta de gestão do sistema único de saúde ou até mesmo as falhas do sistema de saúde, sendo assim, o judiciário avalia e toma suas decisões com base no princípio da universalidade e integralidade dos serviços de saúde em todas as suas dimensões, portanto, a questão da judicialização da saúde na terceira idade é vista como uma porta de entrada para acesso e tratamentos de saúde a diversas doenças crônicas no qual esse grupo é acometido, bem como, o fim de um itinerário desgastante que é percorrido por essa população na busca por um direito.</p> <p>Quase metade dos medicamentos identificados nas ações judiciais não estão padronizados pelo ministério da saúde, mas, mesmo nestas situações, os pedidos são</p>
SciELO	<p><b>Judicialização da questão social da saúde na terceira idade</b></p>	<p>Medeiros e Sousa, (2016)</p>	<p>Qualitativa integrativa</p>	<p>Investigar a luz da literatura a judicialização da questão social da saúde na terceira idade, tendo em vista, a saúde como direito legítimo, portanto, o acesso a serviços e tratamentos de saúde na terceira idade.</p>	
SciELO	<p><b>A judicialização da saúde pública: uma análise do acesso a medicamentos sem registro na agência nacional de</b></p>	<p>Silva e Teixeira, (2017)</p>	<p>Qualitativa exploratório</p>	<p>Analisar as ações judiciais para o fornecimento de medicamentos por usuários do SUS.</p>	



deferidos pelos magistrados. Já pela análise qualitativa foi possível verificar que existe uma tendência do poder judiciário a prover os pedidos relacionados a medicamentos e que as decisões judiciais estão fundamentadas apenas no artigo 196 da constituição federal, sem considerar a padronização de medicamentos adotada pelo ministério da saúde prevista em normas editadas por este órgão.

Fonte: Autor *et al*, (2017).

A etapa de exploração do material foi desenvolvida a partir da releitura dos textos, culminando na construção de categorias temáticas de análise. Assim, o material composto foi de 16 artigos que serão submetidos à técnica de avaliação e análise de conteúdo constituído por três etapas: exploração do referencial teórico, compilação e agrupamento de evidências e interpretação dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados obtidos através da pesquisa apontam uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram-se, trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais; Poder judiciário, Atenção primária, Direito à saúde, Medicalização da vida, Políticas de Saúde (Tabela 1).

### A judicialização e a população: políticas de saúde

Foram classificados os artigos através do destaque relacionado à pesquisa, nos estudos avaliados, é relevante a temática, qual o acrescentamento de periódicos e publicação na área em conjunto de ações conectadas de um sistema em saúde, o que possibilita ao usufrutuário, acesso a serviços múltiplos, quais, consultas, hospitalização, exames e análises em saúde que diante dessas ações adapta-se, a

sistematização da Política Nacional de Saúde (PNS) de 1990 que aprovou o aparecimento de outras políticas como: a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) em 2006, entre outros programas de saúde (CARVALHO; DAVID, 2014; ASENSI; PINHEIRO, 2016; DUARTE; BRAGA, 2017; FERREIRA *et al.* 2017).

Todavia, levantou-se, as poucas publicações que destacam o acesso aos serviços e insumos, podendo estar arroladas à falta de conhecimento desta população. Não obstante, os fatos elevados, revelam clara a precisão de novas averiguações por pesquisadores da área da saúde, pois a judicialização é uma forma de causar ações em resposta à questão social, surgindo como eixo norteador que autorizará ao usuário o reconhecimento dos direitos e cidadania (LEITÃO *et al.* 2014; TRAVASSOS *et al.* 2013; GOMES *et al.* 2014; NETO *et al.* 2017).

No entanto, a judicialização como direito a serviços, acessos a saúde é uma realidade crescente, e inquietante notada por essa população como fator de inquietação para a coletividade e desperta uma consciência de que não é um fator e sim uma questão social (GOMES *et al.* 2014; DIAS *et al.* 2016; MEDEIROS e SOUSA, 2016; SARLET e AAVEDRA, 2017).

Nesta linha, o envelhecimento populacional e sua longevidade e modificação nos campos sociais e econômicos com relevância nos aspectos físicos, psicológicos e fisiológicos que atinge cada pessoa de forma muito singular é detectada como específicos para a utilização da judicialização devido a falhas em políticas de saúde, são imprescindíveis os cuidados a saúde da população, pois o processo de envelhecimento majora significativamente a incidência de doenças crônicas que exige terapêuticas específicas, deste modo, o envelhecimento é algo fisiológica e crescente na sociedade e junto a esse método suas moléstias crônicas que carece de atenção (FERREIRA *et al.* 2017).

Portanto, ocasiona ampliação no processo que exige serviços de saúde sistematizado políticas públicas eficazes, como a PNSI, o Estatuto do Idoso (EI), Programa de Saúde do Idoso (PSI), sobretudo quando se trata da Estratégia de Saúde da Família -ESF (CARVALHO; DAVID, 2014; ASENSI; PINHEIRO, 2016; DUARTE; BRAGA, 2017; FERREIRA *et al.* 2017).

Momentaneamente, aclara a ausência de estudos na área de saúde acerca da judicialização, em especial para, fixar-se na política pública de saúde, que atuam abertamente na mediação e junta do acesso aos serviços de saúde de predicado,

---

sendo assim, gera auxílio para um abaloamento profissional com ingerências qualificadas assentando-se, em prática a legislação (LEITÃO *et al.* 2014; TRAVASSOS *et al.* 2013; GOMES *et al.* 2014; NETO *et al.* 2017).

A busca para assimilação dos problemas descobertas pelos usuários dos serviços de saúde para o acesso a tratamentos e insumos ofertados pela política nacional de saúde, tendo em vista, o apoio direto da judicialização como a porta de acesso quando negada (GOMES *et al.* 2014; DIAS *et al.* 2016; MEDEIROS; SOUSA, 2016; SARLET. AAVEDRA, 2017).

### **A judicialização da saúde: medicalização da vida**

Em busca da compreensão reflexão da temática, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), oferece uma listagem de medicamentos de venda lícita a âmbito nacional, além de apontar as correlação para a saúde humana, a modernização da listagem constantemente não é feita com rapidez para apreciar novos tratamentos e fármacos, logo, o acesso à saúde seria exclusivamente restrito e o direito à saúde é constituído pelo ordenamento jurídico brasileiro como um direito social, de acordo com Constituição Federal (CF), conseqüentemente pela demora usa-se a judicialização (GOMES *et al.* 2014; DIAS *et al.* 2016; MEDEIROS; SOUSA, 2016; SARLET; AAVEDRA, 2017).

Os art. 196º a 201º da mesma Carta Magna, situam um arcabouço política complexo e compreensivo para o sistema de saúde brasileiro, com o SUS que integra União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. O art. 196º põe claramente que saúde é um direito de todos e um dever do Estado, afiançado por meio de políticas sociais e econômicas que mirem a abatimento do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CARVALHO; DAVID, 2014; ASENSI; PINHEIRO, 2016; DUARTE; BRAGA, 2017; FERREIRA *et al.* 2017).

Nesse sentido, direito à assistência farmacêutica, como parte de derradeira seriedade do direito social à saúde, também é instituído no ordenamento jurídico como um direito social. Com alicerce nos art. 6º e 7º da Lei Orgânica da Saúde, subsídios terapêuticas e farmacológicas devem ser confiáveis integralmente aos cidadãos brasileiros, de acordo com o começo da integralidade de assistência

farmacológica instruem que no SUS, estando estabelecido o direito do cidadão à assistência farmacêutica, mas esse direito só foi regulamentado após dez anos, com a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) (LEITÃO *et al.* 2014; TRAVASSOS *et al.* 2013; GOMES *et al.* 2014; NETO *et al.* 2017).

Esta fortalece a aberturas e as diretrizes do SUS, objetivando ainda a segurança da eficácia e segurança no uso racional de medicamentos, em 2004, acatada, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que proporcionam diretrizes de assistência farmacêutica. A PNAF foi situada como parte principal da PNS, abrangendo um conjunto de ações, tornando-as à promoção e recuperação da saúde, abonando os princípios da universalidade, integralidade e equidade (GOMES *et al.* 2014; DIAS *et al.* 2016; MEDEIROS; SOUSA, 2016; SARLET; AAVEDRA, 2017).

A consolidação do direito à saúde promove um conjunto de réplicas políticas e ações governamentais amplas, e não formais e restritas às ordens judiciais (MEDEIROS *et al.* 2013). As demandas judiciais não podem ser versadas como principal ferramenta deliberativa na gestão da assistência farmacêutica no SUS, mas alcançadas como um componente extraordinária na tomada de decisão dos gestores e, muitas vezes, na progresso do acesso aos medicamentos no âmbito do SUS (WANG *et al.* 2014; DINIZ *et al.* 2014; SILVA; TEIXEIRA, 2017).

### **SUS serviços e insumos: poder judiciário**

No compilado desta pesquisa as principais contribuições identificadas traduzem, a necessidade de verificação aos usufrutuários, que veem no judiciário porta de acesso para sanar a ausência de insumos, sanando o fim de uma peregrinação munida muitas vezes de documentos desconstruídos e imprecisos, informações e insegurança que substancia, a falta de orientações concretas que demonstra a precarização dos serviços de saúde, pressionando os usuários a buscar vias judiciais, uma solução para a problemática, portanto, são orientados pelos profissionais de saúde, a busca na judicialização o tratamento, medicamentos ou insumos, que não constar nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde (MS) (CARVALHO; DAVID, 2014; ASENSI; PINHEIRO, 2016; DUARTE; BRAGA, 2017; FERREIRA *et al.* 2017).

---

No auge da judicialização a âmbito nacional, onde a necessidades em saúde devem ser vista como prioridades baseadas na integralidade, busca-se novas soluções para problemas em saúde, desde o acesso a necessidade de tratamentos com políticas públicas em saúde eficazes, tendo em vista o SUS qual estabeleci e enraíza diretrizes e normativas que direciona ações que realmente faça a promoção em saúde (GOMES *et al.* 2014; DIAS *et al.* 2016; MEDEIROS; SOUSA, 2016; SARLET; AAVEDRA, 2017).

Deste modo, as consequências decorrente do impactos financeiros quais ocasionados pela judicialização em âmbito municipal, levando em conta que alguns insumos e medicamentos são de responsabilidades do Estado e União, apresenta-se através das vias judiciais, a obrigação do municípios, o fornecimento e compra imediata devido à falta de licitação, ocasionando compra de determinados insumos com valor acima do mercado (MEDEIROS *et al.* 2013; WANG *et al.* 2014; DINIZ *et al.* 2014; SILVA; TEIXEIRA, 2017).

Por consequência, os referidos tramite de compras referente a insumos é realizada com licitação previa tendo em vista resolução nº 4/2006, que impõe a indústrias a obrigatoriedade de fornecer produto com 25% de desconto ao valor de mercado, deste modo, a judicialização da saúde é algo atual que prioriza a saúde, tratamento, culminando com a necessidade de planejamento dos municípios em relação a essas demandas com licitações previas priorizando insumos mais solicitados e diminuídos o impacto financeiro (CARVALHO; DAVID, 2014; ASENSI; PINHEIRO, 2016; DUARTE; BRAGA, 2017; FERREIRA *et al.* 2017).

Para tal, a judicialização proposta como ação pontual, imediatista e isolada relacionada ao tipo de patologia seja degenerativa, ocasiona repetidas ações de via judicial, por parte do usuário no intuito do seu direito ser reestabelecido, assim a judicialização torna a saúde em uma dimensão fragmentada, enfraquecendo a política pública de saúde e fortalecendo o poder judicial (LEITÃO *et al.* 2014; TRAVASSOS *et al.* 2013; GOMES *et al.* 2014; NETO *et al.* 2017).

Contudo, a crescente de ações, definindo a judicialização como uma indústria da saúde, quais gastos e padronização de novos medicamentos junto a mediação e articulação nas esferas políticas do executivo e judiciário podem amenizar determinados impactos socioeconômicos respectivamente, porém, deve estabelecer



suas responsabilidades fortalecendo princípios de sumarizados do SUS (GOMES *et al.* 2014; DIAS *et al.* 2016; MEDEIROS; SOUSA, 2016; SARLET; AAVEDRA, 2017).

Entretanto, a judicialização da saúde pretende alçar equilíbrio em suas decisões levando em consideração os impactos de escassez de recursos, portanto, a racionalidade em conhecimentos técnicos na área da saúde por parte do poder judiciário pode ocasionar um desequilíbrio nos recursos públicos, desorientando conjunto de ações de promoção e prevenção à saúde à coletividade (MEDEIROS *et al.* 2013; WANG *et al.* 2014; DINIZ *et al.* 2014; SILVA e TEIXEIRA, 2017).

Um legítimo direito observado como uma repressão do judiciário na esfera executiva, que o advento da judicialização pode estar associados aos níveis de complexidades do SUS, conforme suas demandas e procedimentos que ocasiona a estratificação de medicamentos conforme o nível de complexidade, a falta de inclusão de novos medicamentos na lista pública, dificuldade de acesso a medicamentos básicos devido a suprimentos instáveis. (MEDEIROS *et al.* 2013; WANG *et al.* 2014).

Quando tratados de doenças genéticas raras o fenômeno da judicialização age diante a inexistência de política específicas, a implantação da política de genética clínica no SUS, essas ausências são supridas pela indústria farmacêutica, fenômeno relevante e vigente na aplicação da lei, não garantir o acesso a medicamento de modo racional, no entanto, o acompanhamento do usuário ao tratamento não é visto, a judicialização ocasionar impactos financeiros por motivo da obrigação de dispensação de medicamentos não programados, a judicialização deve estar associado a falhas de gerenciamentos (CARVALHO; DAVID, 2014; ASENSI; PINHEIRO, 2016; DUARTE; BRAGA, 2017; FERREIRA *et al.* 2017).

## **CONCLUSÃO**

A reflexão da judicialização estimulando a compreensão ao profissional da enfermagem propostos e arquitetados como objetivos foram alcançados, e resultados desta investigação apresentam relevância social, profissional e acadêmica, deste modo, é considerada um fenômeno, solução temporária ou permanente de problemas sociais de saúde violados, proporcionando acesso a serviço e tratamento de saúde.



---

Consequentemente a judicialização evidencia falhas do SUS demonstrando, novos planejamentos, ampliação da política nacional medicamentos e novos protocolos e programas executadas pelo SUS. Demandas emergentes de ações judiciais, apontam impactos socioeconômicos nos Estados e Municípios, obrigando-os a transferência de recursos como forma de atender as determinações judiciais.

Portanto, é fundamental a inserção do profissional de direito e enfermagem em seu escopo multiprofissional, com a utilização de instrumentais técnico-operativos e teórico metodológicos partir de suas orientações socioeducativas e encaminhamentos a rede sócio assistencial a tratamentos específicos. Por fim, este estudo possibilitou um maior conhecimento da judicialização, ferramenta de apoio de garantia do direito nos serviços de saúde SUS.

Mesmo com relatos do crescimento do alento a problemática percebeu-se que há escassez da literatura sobre a luz da temática, o que resultou na principal limitação deste estudo. Desta forma, evidencia-se a necessidade da realização de novos estudos a fim de apresentar à realidade das diversas regiões do Brasil e exterior. Assim, é nítida a necessidade da aproximação do direito e da saúde coletiva, em uma agenda única que discuta e proponha ações que permitam que sejam alcançados resultados capazes de assegurar a tutela dos direitos.

### **LEGAL BASIS AND VIETH SANITARIST: services inputs and medicalization of life reflection of judicialization**

#### **ABSTRACT**

This article aims to highlight and stimulate the reflection on health judicialization and its dimensions in terms of service, inputs and medicalization. The methodological matrix is a systematic review of the literature, based on the exploratory-descriptive and bibliographic study, the search for studies in national journals in databases: SciELO, LILACS, BIREME, published between 2014 to 2017, a complete sample of sixteen complete articles was completed. There is a current production scarce in the proposed dimensions of this thematic, in general lines emphasized scientific works directed to fundamental axes; judiciary, primary care, right to health, medicalization of life, health policies. Finally, it is concluded that the judicialization, stimulating the understanding to the nursing professional proposed and architected as objectives were achieved, and the results of this research are of social, professional and academic relevance.

**Keywords:** Judiciary; Right to Health; Health Policies; Medicalization of Life.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ALCÂNTARA, Gisele Chaves Sampaio. **Judicialização da saúde**: uma reflexão à luz da teoria dos jogos. Revista CEJ, v. 16, n. 57, 2012.
- ARAÚJO DIAS, Maria Socorro et al. **Judicialização da saúde pública brasileira**. Revista Brasileira de Políticas Públicas, v. 6, n. 2, 2016.
- ARAÚJO, Liliam Mendes et al. **Judicialization health: a review of the literature/Judicialização da saúde**: uma revisão da literatura. Revista de Enfermagem da UFPI, v. 2, n. 2, p. 49-54, 2013.
- ASENSI, Felipe; PINHEIRO, Roseni. **Direitos Humanos, Judicialização da Saúde e Diálogo Institucional**: A Experiência de Lages-SC, Brasil. Conpedi Law Review, v. 1, n. 3, p. 41-58, 2016.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. DF: Senado, 1988.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Diário Oficial da União, 2006.
- CARVALHO, Eloá Carneiro; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. **Judicialização da saúde, problema e solução**: questões para a enfermagem [Judicialization of health problem and solution: issues for nursing]. Revista Enfermagem UERJ, v. 21, n. 4, p. 546-550, 2014.
- DALLARI, Sueli. **Aspectos particulares da chamada judicialização da saúde**. Revista de Direito Sanitário, v. 14, n. 1, p. 77-81, 2013.
- DINIZ, Debora; ROBICHEZ DE CARVALHO MACHADO, Teresa; PENALVA, Janaina. **A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 2, 2014.
- DUARTE, Clarice Seixas; BRAGA, Paulo Vitor Bérghamo. **A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde**. Revista de Direito Sanitário, v. 18, n. 1, p. 171-190, 2017.
- FERREIRA, Wellington Fernando da Silva et al. **A judicialização da saúde e suas dimensões na gerontologia**: uma contribuição da enfermagem. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 11, n. 9, p. 249-266, 2017.

FREITAS, Beatriz Cristina; DE CASTRO MENEZES, Marcelo. **Uma análise narrativa da Judicialização da Saúde**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 17, n. 3, p. 4-5, 2016.

FREITAS, Daniel Castanha. **Medicamentos de alto custo no Brasil: análise da política nacional de medicamentos e balizas para a adoção de critérios nas decisões do poder judiciário**. Revista da AJURIS, v. 44, n. 142, p. 43-72, 2017.

GADELHA, Maria Inês Pordeus. **O papel dos médicos na judicialização da saúde**. Revista CEJ, v. 18, n. 62, 2014.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. **Revisão sistemática**: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004.

GOMES, Dalila F. et al. **Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal em 2009**: o que mudou de lá para cá?. Saúde em Debate, v. 38, n. 100, p. 139-156, 2014.

GOMES, Fernanda de Freitas Castro et al. **Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização**. Access to medium and high-complexity procedures in the Brazilian Unified National Health System. Cad. Saúde Pública, v. 30, n. 1, p. 31-43, 2014.

LEITÃO, Luana Couto Assis et al. **Judicialização da saúde na garantia do acesso ao medicamento**. Revista de Salud Pública, v. 16, n. 3, p. 360-370, 2014.

MEDEIROS, Josoaldo Soares; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. **Judicialização da questão social da saúde na terceira idade**.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Debora; DOEDERLEIN SCHWARTZ, Ida Vanessa. **A tese da judicialização da saúde pelas elites: os medicamentos para mucopolissacaridose**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 4, 2013.

NETO, Campos et al. **A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores**. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, n. ahead, p. 0-0, 2017.

NETO, Orozimbo Henriques Campos et al. **Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil**. Revista de saúde pública, v. 46, n. 5, p. 784-790, 2012.

OLIVEIRA, Camila Rodrigues. **Fortalecimento da gestão da assistência farmacêutica para redução da "judicialização da saúde"**. Direito-Tubarão, 2017.

---

OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes et al. **Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?**. Saúde em Debate, v. 39, n. 105, p. 525-535, 2015.

PANDOLFO, Mércia; DELDUQUE, Maria Célia; GORETI AMARAL, Rita. **Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil**. Revista de salud pública, v. 14, n. 2, p. 340-349, 2012.

PEPE, Vera Lúcia Edais et al. **A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 5, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang; SAAVEDRA, Giovani Agostini. **Judicialização, Reserva do Possível e Compliance na Área da Saúde**. Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, v. 18, n. 1, p. 257-282, 2017.

SILVA, Juvêncio Borges; TEIXEIRA, Luis Alberto. **A judicialização da saúde pública: uma análise do acesso a medicamentos sem registro na agência nacional de saúde, como direito fundamental**. Revista Reflexão e Crítica do Direito, v. 3, n. 1, 2017.

VIEIRA TRAVASSOS, Denise et al. **Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 11, 2013.

WANG, Daniel Wei L. et al. **Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa**. Revista de Administração Pública-RAP, v. 48, n. 5, 2014.