

# Judicialização da saúde decorrente dos planos de pré-pagamento e o direito sanitário: revisão integrativa

*Judicialization of health arising from prepaid insurance plans and health law: an integrative review*  
*Judicialización de la salud resultante de los planes de prepago y el derecho sanitario: revisión integrativa*

**Raquel Marinho Chrizostimo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5203-1894

**Zenith Rosa Silvino<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2848-9747

**Miriam Marinho Chrizostimo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-7498-4637

**Maritza Consuelo Ortiz Sánchez<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6123-9846

**Helen Campos Ferreira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6383-5839

**Fernanda Pessanha de Oliveira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8082-5242

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

## Como citar este artigo:

Chrizostimo RM, Silvino ZR, Chrizostimo MM, Sánchez MCO, Ferreira HC, Oliveira FP. Judicialization of health arising from prepaid insurance plans and health law: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20180400. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0400>

## Autor Correspondente:

Raquel Marinho Chrizostimo  
E-mail: [rm.chrizostimo@gmail.com](mailto:rm.chrizostimo@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Dulce Aparecida Barbosa  
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 12-06-2018

Aprovação: 16-04-2019

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as publicações a respeito de demandas judiciais relacionadas à infração aos direitos do usuário que utiliza plano privado de saúde no Brasil. **Método:** Revisão integrativa de setembro a outubro de 2017, com caráter nacional em português e inglês, textos online completos e publicados entre 2012 e 2017 no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde, excluindo os duplicados e com metodologia indiscriminada. **Resultados:** As demandas judiciais foram: 32% medicamentos; 11% internação em enfermaria; 9% procedimentos cirúrgicos; 9% órtese, prótese e materiais especiais; 9% outros; e 30% de procedimentos diagnósticos, atendimento ambulatorial, internação em Centro de Terapia Intensiva, fórmulas alimentares e fraldas descartáveis. **Conclusão:** Demonstra-se a prevalência dos litígios judiciais decorrentes da falha na prestação do serviço de saúde pelos planos privados, o que facilita aos gestores identificar produtos e serviços de saúde pleiteados para reorganização da esfera administrativa e prestação de assistência com qualidade.

**Descritores:** Judicialização da Saúde; Direito Sanitário; Direito Constitucional; Planos de Pré-Pagamento em Saúde; Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze publications regarding judicial demands related to the violation of the rights of the client who uses private health insurance in Brazil. **Method:** Integrative review, from September to October 2017, of national character, with complete texts online, in Portuguese and English, published between 2012 and 2017 in the Virtual Health Library portal, excluding studies that were duplicated or with indiscriminate methodology. **Results:** The judicial demands were for: medication (32%); ward hospitalization (11%); surgical procedures (9%); orthosis, prosthesis and special materials (9%); others (9%); and diagnostic procedures, outpatient service, hospitalization in Intensive Care Units, food formulas and disposable diapers (30%). **Conclusion:** The prevalence of legal disputes arising from the failure in providing health service by private health insurances was observed, which makes it easier for the administrators to identify the sought health products and services in order to reorganize the administrative sphere and provide quality care.

**Descriptors:** Judicial Action; Choice of Health Care Provider Laws; Constitutional Law; Prepaid Health Plans; Community Health Systems.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las publicaciones acerca de las demandas judiciales relacionadas con la infracción a los derechos del usuario que utiliza un plan privado de salud en Brasil. **Método:** Revisión integrativa realizada entre septiembre y octubre de 2017, en ámbito nacional en los idiomas portugués e inglés, con textos completos y publicados en línea de 2012 a 2017 en el Portal de la Biblioteca Virtual en Salud, con la exclusión de los duplicados y de metodología indiscriminada. **Resultados:** Las demandas judiciales fueron: un 32% por medicamentos; un 11% por internación en enfermería; un 9% por procedimientos quirúrgicos; un 9% por ortesis, prótesis y materiales especiales; un 9% por otros; y un 30% por procedimientos diagnósticos, de atención ambulatoria, de internación en un Centro de Terapia Intensiva, de fórmulas alimentarias y pañales desechables. **Conclusión:** Se demostró una prevalencia de los litigios judiciales resultantes de una falla en la prestación del servicio de salud por los planes privados, lo que les facilita a los gestores identificar los productos y servicios de salud necesarios para reorganizar la esfera administrativa y la prestación de una asistencia con calidad.

**Descritores:** Judicialización de la Salud; Derecho Sanitario; Derecho Constitucional; Planes de Salud de Prepago; Sistema Único de Salud.

## INTRODUÇÃO

No âmbito do direito sanitário, a obrigação do Estado é garantir de maneira integral, universal e gratuita o acesso aos serviços de saúde como consta entre as premissas básicas do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(1)</sup>. Trata-se de direito fundamental, definido como posição jurídica subjetiva asseguradora de um campo próprio de ação e livre, com o estabelecimento de abstinência ou limitação à atividade estatal ou privada, ou ocasionador da possibilidade – decorrente de sua titularidade – de exigir prestações positivas do Estado<sup>(2)</sup>.

A criação do SUS, por meio da Constituição Federal de 1988<sup>(3)</sup>, e sua regulamentação pelas Leis Orgânicas da Saúde teve como objetivo a reorganização do sistema de saúde com vistas à garantia de acesso ao direito à saúde, buscando modificar a situação de desigualdade na assistência à saúde por meio da obrigatoriedade do atendimento público a qualquer indivíduo, com proibição de cobrança de quaisquer valores pelo serviço prestado<sup>(1,4)</sup>.

Destaca-se, dessa forma, o princípio da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, com oferta de serviços de qualidade adaptados às necessidades, independente do poder aquisitivo do indivíduo. Contudo, embora o SUS tenha arcabouço jurídico estruturado e a finalidade seja de atender a população de forma igualitária, o acesso ao sistema ainda constitui um desafio que se refere à universalização, ao financiamento, ao modelo institucional, ao modelo de atenção, à gestão do trabalho e à participação social<sup>(5)</sup>.

Com vistas à melhoria do acesso, evidencia-se a participação do setor privado no SUS por meio de contratos e convênios de prestação de serviço em circunstâncias nas quais as unidades públicas de assistência à saúde são insuficientes para a garantia do atendimento integral aos indivíduos. Apesar das iniciativas já descritas, haja vista a remediação da precariedade dos serviços e escassez de vagas e resolutividade no sistema público de atenção à saúde, uma parcela cada vez maior da população busca assistência através dos planos de saúde. Estes atuam na esfera denominada “saúde suplementar” e prestam serviços por meio de pessoas jurídicas especializadas, denominadas operadoras de planos de saúde<sup>(1)</sup>.

A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998<sup>(6)</sup>, disciplina os planos de saúde e foi alterada por algumas medidas provisórias (MP), até chegar à MP nº 2.177-44<sup>(7)</sup>, de 24 de agosto de 2001, que está em vigor. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)<sup>(8)</sup> também tem papel importante nesse contexto, tendo em vista ser o órgão responsável pela regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades realizadas pelos planos de saúde. Dessa forma, cabe à ANS mediar a relação entre usuários e operadoras de serviços de saúde, visando, dentre outras coisas, minimizar infrações ao direito do consumidor, pois os planos de saúde podem negar a prestação de serviços<sup>(8)</sup>.

Nessas circunstâncias, impossibilitada a resolução do conflito na esfera administrativa, resta aos interessados buscar o setor judiciário para obtenção do medicamento ou tratamento negado pelo sistema de saúde, temática denominada “judicialização da saúde<sup>(9)</sup>”. Para resolução dessas ações, tornam-se responsáveis juízes e profissionais cuja área de atuação técnica não é a saúde.

Situações em que os usuários recorrem à judicialização da saúde têm se tornado cada vez mais comuns. Apenas em dezembro de 2017, havia mais de três mil casos nos quais os beneficiários de planos de saúde recorreram à Justiça para obter a prestação de serviço ou produto<sup>(10)</sup>, dado este que justifica a pesquisa.

Diante das garantias constitucionais e do direito sanitário, que abarca a judicialização da saúde, evidencia-se a relevância da realização de pesquisas que considerem alcançar o público internacional, o qual poderá conhecer a temática do estudo. Há de se considerar, ainda, a descrição das demandas judiciais explicitadas nas produções científicas com os entraves no direito à saúde, sobretudo no que diz respeito à falta de acesso dos beneficiários aos produtos e aos serviços. Assim, a pergunta de pesquisa que orientou este estudo foi: quais são as demandas judiciais decorrentes da infração aos direitos do usuário que utiliza planos privados de saúde evidenciadas nas produções científicas?

Há de se destacar a limitação do estudo que inclui os diversos formatos da produção científica na esfera dos elementos da pesquisa para publicação e, dentre outros aspectos, vê-se que nem todos os periódicos pedem os mesmos dados; sendo assim, a coleta de dados, a análise e o resultado ficam prejudicados, o que torna difícil a correlação dos dados da pesquisa para o resultado perfeito no alcance do panorama mais compreensivo.

## OBJETIVO

Analisar as publicações a respeito de demandas judiciais relacionadas à infração aos direitos do usuário que utiliza plano privado de saúde no Brasil.

## MÉTODO

Pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura com abordagem metodológica descritiva exploratória, realizada nos meses de setembro e outubro de 2017. Para o desenvolvimento deste estudo, foram percorridas oito etapas: 1) identificar o tema e formular a questão norteadora; 2) estabelecer critérios para inclusão e exclusão dos estudos; 3) definir as bases de dados da pesquisa; 4) definir os recursos da busca bibliográfica; 5) definir informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 6) avaliar os estudos incluídos; 7) interpretar os resultados; e 8) apresentar a revisão<sup>(11)</sup>. A pesquisa foi realizada por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Há de se destacar que a escolha deste portal está relacionada ao caráter local da pesquisa, que tem como base a legislação brasileira acerca dos direitos à saúde, motivo pelo qual não foram acessadas bases de dados internacionais.

Desse modo, recuperou-se artigos indexados de diferentes bases de dados, como: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (Coleção SUS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF – Enfermagem), Cidades Saudáveis (CidSaúde), História da Saúde (HISA) e Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos nos idiomas português e inglês, publicados entre 2012 e 2017, com textos completos disponíveis online e caráter nacional em seu objeto. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão ou pesquisa bibliográfica de diferentes tipos, documentos recuperados de maneira repetida nas diferentes bases de dados, e artigos sem metodologia discriminada.

Utilizaram-se os seguintes descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) do BVS: Judicialização da Saúde, Direito

Sanitário, Direito Constitucional, Planos de Pré-Pagamento em Saúde, e Sistema Único de Saúde. Em espanhol: Judicialización de la Salud, Derecho Sanitario, Derecho Constitucional, Planes de Salud de Prepago e Sistema Único de Salud. Bem como os descritores do Medical Subject Headings (MeSH), em inglês: Judicial Action, Choice of Health Care Provider Laws, Constitutional Law, Health Insurance e Community Health Systems.

Foram empregados os operadores booleanos “and” e “or” em cinco estratégias de busca (Figura 1), que permitiram recuperar 117 artigos. A definição das informações a serem extraídas das evidências das produções científicas foi pautada nas demandas judiciais decorrentes da infração aos direitos do usuário que utiliza plano privado de saúde. A avaliação dos estudos incluídos foi realizada segundo os critérios de inclusão e exclusão, com o fichamento tendo os seguintes itens: nome(s) do(s) autor(es), título do artigo, nome da revista, tema abordado, ano de publicação, metodologia utilizada e objetivos propostos. Desta forma, houve o refinamento dos achados da pesquisa.

Na etapa de análise, o processo se deu por meio da leitura analítica das produções científicas selecionadas. Em seguida, foram submetidas à análise rigorosa de conteúdo para verificar a adesão à temática proposta. Posteriormente, foram descritos os produtos e serviços de saúde decorrentes das demandas judiciais. Por fim, verificou-se a frequência dos pedidos judiciais, além de explorar a congruência da pesquisa com codificação e interpretação dos dados para expor os resultados. Após essa etapa, foram incluídos 14 artigos que atenderam integralmente ao rigor metodológico proposto (Quadro 1).

Como domínio de conhecimento, foram escolhidos os seguintes assuntos: defesa do consumidor; acesso aos serviços de saúde; saúde suplementar; sistema único de saúde; direito sanitário; direito à saúde; judicialização da saúde; direito constitucional; e planos de saúde.

## RESULTADOS

O resultado da estratégia de busca foi de 117 produções científicas (conforme a Figura 1), o que oportunizou ter como produto 14 estudos rastreados, avaliados para legibilidade e incluídos na pesquisa, os quais compreendem 100% da amostra, como demonstra o quadro 1 a seguir denominado “estudos

incluídos no estudo”. Tal quadro traz as variáveis: item; ano; título das produções científicas identificadas por PC 1<sup>(12)</sup>, PC 2<sup>(13)</sup>, PC 3<sup>(14)</sup> e assim por diante até PC15<sup>(26)</sup>, com a ressalva de que o PC 2<sup>(13)</sup>, Luzuriaga<sup>(13)</sup> (2014), foi excluído por apresentar caráter internacional em seu objeto; autor e origem, distinguidos por número sobrescrito de 12 a 26, com destaque para o fato de que o número PC 13 (que correspondia ao PC 2); periódico; objetivo; e tipo de estudo ou abordagem metodológica. Assim, os dados confirmam a informação da mostra.

O resultado demonstra que as produções com relação aos autores e à origem são distribuídas da seguinte maneira: 37 autores, que representam 100%; nove do Rio de Janeiro (RJ), que demonstram 24,4%; sete de Belo Horizonte (MG), que perfazem 18,9%; sete de São Paulo (SP), com 18,9%; quatro de Itajaí (SC), que são 10,8%; dois de Florianópolis (SC), que revelam 5,4%; oito com origem em Salvador (BA), Fortaleza (CE), Londres (Inglaterra), Brasília (DF), Santos (SP), Juiz de Fora/ (MG) e São João de Boa Vista (SP), sendo que os autores destas origens revelam 2,7%, o que perfaz 21,6%<sup>(12,14-26)</sup>.

No que diz respeito ao ano de publicação, cinco são de 2014, que estabelecem 35,7%; quatro de 2016, que concebem 28,6%; duas de 2013, que perfazem 14,3%; e uma em cada um dos anos de 2010, 2012 e 2015, que totaliza 21,4%.

Evidencia-se, ainda, o critério relacionado ao idioma em 100% dos artigos, nos quais 92,8% representam 13 publicados em português e um em inglês, que revela 7,2%.

Estratégia de busca inicial	Documentos recuperados na BVS	Documentos disponíveis online	Documentos em português, inglês ou espanhol	Documentos publicados entre 2012 e 2017	Artigos
1 Planos de Saúde AND Sistema Único de Saúde	1045	434	431	163	58
2 Direito sanitário AND Planos de Saúde Defesa do consumidor OR Saúde suplementar OR OR Sistema Único de Saúde OR Acesso aos serviços de saúde OR OR Direito sanitário OR Direito à saúde	90	45	26	26	20
3 Judicialização da saúde AND Sistema Único de Saúde Saúde suplementar OR OR OR Sistema Único de Saúde OR Acesso aos serviços de saúde OR OR Direito sanitário OR Direito à saúde	47	41	41	31	23
4 Direito à saúde AND Sistema Único de Saúde Direito à saúde OR OR OR Sistema Único de Saúde OR Acesso aos serviços de saúde	47	21	21	13	8
5 Direito sanitário AND Direito à saúde Direito à saúde OR Direito sanitário OR OR Sistema Único de Saúde OR Acesso aos serviços de saúde	18	9	9	9	8

Figura 1 – Estratégia de busca

Quadro 1 – Estudos incluídos no estudo

Título	Autor/Origem	Ano/ Periódico	Objetivo	Tipo de estudo ou abordagem metodológica
O problema envolvendo as OPME e os planos de saúde: contornos e análise da problemática PC1	Martins, Paulo Roberto do Nascimento (Porto Alegre/RS); Dahinten, Bernardo Franke (Porto Alegre/RS); Dahinten, Augusto Franke (Porto Alegre/RS) <sup>(12)</sup>	2016 Revista de Direito Sanitário	Introduzir e analisar algumas das questões mais polêmicas relacionadas às indicações de órteses, próteses e materiais especiais (OPMEs) no âmbito dos contratos de planos de saúde.	Estudo Documental
Avaliação da satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no Nordeste do Brasil e a judicialização da saúde PC3	Silva Junior, Geraldo Bezerra da (Salvador/Bahia); Dias, Eduardo Rocha (Fortaleza/CE) <sup>(14)</sup>	2016 Revista de Direito Sanitário	Analisar o grau de satisfação dos usuários de um serviço público-privado de saúde do Nordeste do Brasil, bem como o nível de conhecimento sobre seus direitos e a procura pelo Judiciário para garanti-los.	Estudo transversal
Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de Lages (SC) PC4	Asensi, Felipe (Rio de Janeiro/RJ); Pinheiro, Roseli (Rio de Janeiro/RJ) <sup>(15)</sup>	2016 Revista de Direito Sanitário	Analisar a interação entre o Judiciário, os profissionais de saúde e a gestão na efetivação do direito à saúde.	Estudo de caso
Judicialização da saúde: analisando a audiência pública no Supremo Tribunal Federal PC5	Machado, Teresa Robichez de Carvalho (Rio de Janeiro/RJ) <sup>(16)</sup>	2014 Revista Bioética	Analisar a audiência pública sobre judicialização da saúde, convocada em 2009 pelo Supremo Tribunal Federal à luz do referencial teórico de Nancy Fraser.	Estudo documental
Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização PC6	Gomes, Fernanda de Freitas Castro (Belo Horizonte/MG); Cherchiglia, Mariângela Leal (Belo Horizonte/MG); Machado, Carlos Dalton (Belo Horizonte/MG); Santos, Viviane Cristina dos (Belo Horizonte/MG); Acúrcio, Francisco de Assis (Belo Horizonte/MG); Andrade, Eli lola Gurgel (Belo Horizonte/MG) <sup>(17)</sup>	2014 Cadernos de Saúde Pública	Investigar as ações judiciais para acesso a procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Estado de Minas Gerais, Brasil, no período de 1999 a 2009.	Estudo descritivo retrospectivo
Os princípios da universalidade e integralidade do SUS sob a perspectiva da política de doenças raras e da incorporação tecnológica PC7	Aith, Fernando (São Paulo/SP); Dallari, Sueli Gandolfi (São Paulo/SP); Nascimento, Paulo Roberto do (São Paulo/SP); Bujdoso, Yasmim (São Paulo/SP) <sup>(18)</sup>	2014 Revista de Direito Sanitário	Analisar, a partir da atual configuração jurídica, como a Comissão Nacional de Incorporação Tecnológica promove a incorporação de novas tecnologias ao SUS e a política de medicamentos para os pacientes portadores de doenças raras.	Estudo documental
Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa PC8	Wang, Daniel Wei L (Londres/Inglaterra); Vasconcelos, Natália Pires de (São Paulo/SP); Terrazas, Fernanda Vargas (Brasília/DF); Oliveira, Vanessa Elias de (São Paulo/SP) <sup>(19)</sup>	2014 Revista de Administração Pública	Analisar o impacto das decisões judiciais para a gestão orçamentária da política de saúde no município de São Paulo	Estudo de caso
Judicialização da saúde, problema e solução: questões para a enfermagem PC9	Carvalho, Eloá Carneiro (Rio de Janeiro/RJ); David, Helena Maria Scherlowski Leal (Rio de Janeiro/RJ) <sup>(20)</sup>	2013 Revista Enfermagem UERJ	Trazer uma reflexão sobre o fenômeno da judicialização, discutindo a dignidade da pessoa humana como um valor e o direito à saúde como um princípio republicano, ambos garantidos pela Constituição Federal.	Estudo teórico-reflexivo
Judicial litigations and social welfare: access to medicines in two towns in the Santa Catarina State, Brazil PC10	Leite, Silvana Nair (Florianópolis/SC); Schaefer, Cristine (Itajaí/Santa Catarina); Fittkau, Kelly (Itajaí/SC) <sup>(21)</sup>	2012 Acta Scientiarum Health Sciences	Caracterizar o fornecimento de medicamentos solicitados por via judicial em dois municípios com características socioeconômicas e situação da organização da assistência farmacêutica municipal diferentes.	Estudo documental
A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para gestão do sistema de saúde PC11	Boing, Alexandra (Florianópolis/SC) Catarina; Bloemer, Neusa Sens (Itajaí/SC); Roeler, Cláudia (Itajaí/SC); Fernandes, Simone (Santos/SP) <sup>(22)</sup>	2013 Revista de Direito Sanitário	Analisar os mandados judiciais para fornecimento de medicamentos impetrados contra o estado de Santa Catarina entre 2000 e 2006.	Estudo documental

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	Autor/Origem	Ano/ Periódico	Objetivo	Tipo de estudo ou abordagem metodológica
O perfil das demandas judiciais por direito à saúde pública do município de Leopoldina-MG PC12	Oliveira, Renan Guimarães de (Belo Horizonte/MG); Souza, Auta Iselina Stephan (Juiz de Fora/MG) <sup>(23)</sup>	2014 Revista de Saúde Pública do SUS/MG	Estabelecer uma análise da judicialização do direito à saúde pública no município de Leopoldina-MG.	Estudo de caso
A judicialização da saúde pública no Brasil: um estudo de representações sociais PC13	de Souza Ramos, Raquel (Rio de Janeiro/RJ); Tosoli Gomes, Antonio Marcos (Rio de Janeiro) <sup>(24)</sup>	2010 Revista Cuidarte	Descrever e discutir a estrutura das representações sociais da judicialização das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde pelos profissionais de saúde envolvidos no processo de judicialização da saúde.	Abordagem qualitativa
A interface institucional entre a ANS e o poder judiciário: análise de acordãos sobre a cobertura de emergências médicas em planos de saúde PC14	Ramalho, Bruno Araujo (Rio de Janeiro/RJ) <sup>(25)</sup>	2016 Revista de Direito Sanitário	Analisar o controle judicial da norma regulatória atualmente adotada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a cobertura de urgências e emergências médicas em planos de assistência à saúde.	Estudo documental
Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista PC15	Cabral, Ildelisa (São João da Boa Vista/SP); Rezende, Laura Ferreira de (São Paulo/SP) <sup>(26)</sup>	2015 Revista de Direito Sanitário	Analisar as ações judiciais individuais realizadas para garantir o acesso a medicamentos no município de São João da Boa Vista (SP).	Estudo documental

Com relação aos periódicos, a análise demonstra que, dos 14 (100%), sete (50%) são na Revista de Direito Sanitário; um (7,2%) é nos Cadernos de Saúde Pública; e seis, que são 42,8%, entre as revistas Bioética, Administração Pública, Enfermagem UERJ, Acta Scientiarum Health Sciences, Saúde Pública do SUS/MG e Cuidarte, com um artigo em cada uma delas<sup>(12,14-26)</sup>.

Nos objetivos, há de se considerar que a introdução, a análise, a investigação, a reflexão, a caracterização, o estabelecimento, a discussão e a descrição da judicialização das ações e serviços de saúde no âmbito dos planos de saúde e do SUS são pertinentes à presente pesquisa, ao se ponderar o princípio da universalidade no direito à saúde no sentido de assegurar a saúde da população<sup>(12,14-26)</sup>.

No que tange aos tipos de pesquisa ou abordagem metodológica, verifica-se que: sete são documentais, com 50%; três são estudos de caso, com 21,4%; quatro compreendem diferentes tipos de estudo ou abordagem metodológica, sendo um de abordagem qualitativa, um estudo transversal, um estudo descritivo retrospectivo e um estudo teórico reflexivo, o que perfaz 28,6% com cada um deles representando 7,15%<sup>(12,14-26)</sup>.

Sendo assim, há de se registrar que 100% das publicações discutem realidades brasileiras. No entanto, 12 delas, que correspondem a 85,7%, discutem realidades locais, a saber: do Nordeste do Brasil no período de julho a novembro de 2014; de Lages, em Santa Catarina, em 2013 e 2014; do estado de Minas Gerais de fevereiro a novembro de 2009; do estado de Minas Gerais no período entre 2008 e 2012; do município de São Paulo no ano de 2009; dos municípios de Blumenau e Aurora, em Santa Catarina, nos anos de 2006 e 2007; do estado de Santa Catarina entre os anos 2000 e 2006; do município de Leopoldina, em Minas Gerais, no período de janeiro a dezembro de 2012; dos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais e São Paulo, na data de 12 de fevereiro de 2015; de São João da Boa Vista, em São Paulo, nos anos de 2009 a 2012; do estado do Rio de Janeiro entre os anos 2000 e 2012; do estado do Rio de Janeiro

no período compreendido entre agosto e novembro de 2013. Os dois restantes (14,3 %) abordam questões sobre a judicialização da saúde com foco no Brasil de modo geral<sup>(12,14-26)</sup>.

Nesse contexto, para continuidade da análise das produções científicas, buscou-se a questão norteadora: quais são as demandas judiciais decorrentes da infração aos direitos do usuário que utiliza plano privado de saúde e que constam nas produções científicas? Encontrou-se as seguintes demandas judiciais: 32% de medicamentos; 11% de internação em enfermaria; 9% de procedimentos cirúrgicos; 9% de OPME; 9% de outros; e 30% divididos entre procedimentos diagnósticos, atendimento ambulatorial, internação em Centro de Terapia Intensiva (CTI), fórmulas alimentares e fraldas descartáveis, tendo-se então 6% para cada item descrito<sup>(12,14-26)</sup>, como demonstra a Figura 2 a seguir.

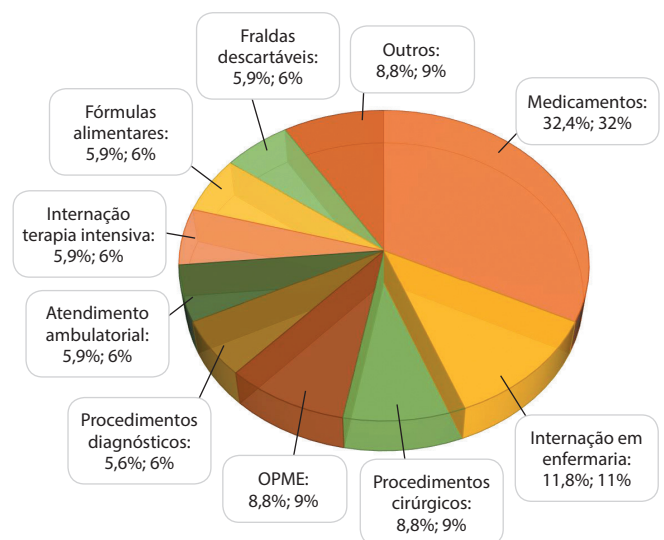


Figura 2 - As demandas judiciais

Assim, os resultados se apresentam segundo as demandas judiciais que estão nas variáveis produtos de saúde, serviços de saúde e outros, com isso, o N considerado é 10. Nos produtos de saúde, o N é de 1, sendo 100%, pois houve a junção da OPME. Nos serviços de saúde, o N é 8, totalizando 100%, tendo em vista oito itens especificados na Figura 2, que se subdividem em: medicamentos; leitos de hospitais para internação em enfermaria e CTI; procedimentos diagnósticos e cirúrgicos; consultas em geral e especializada; fórmulas alimentares; e fraldas. Os outros N, iguais a 1, representam 100% e se referem à alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes<sup>(12-26)</sup>.

Por conseguinte, a relevância está na frequência relacionada aos serviços de saúde, que possui 80% com oito citações em comparação com outras variáveis, produtos de saúde e outros, que ficaram com 10% cada, o que totaliza 20%.

No entanto, dentre os serviços de saúde, predomina a dificuldade dos indivíduos no acesso aos medicamentos – conforme as referências supracitadas – portanto este item aparece com frequência elevada nas produções científicas. Porém, não deixa de ser problemático o acesso às internações em enfermaria e em CTI; aos procedimentos cirúrgicos e diagnóstico; ao atendimento ambulatorial; às fórmulas alimentares; e à fralda descartável.

## DISCUSSÃO

Ao verificar as demandas judiciais decorrentes dos planos de saúde, constam nas produções científicas produtos e serviços de saúde<sup>(12,14-18,21-26)</sup>, como também demandas da esfera administrativa em relação à alocação de recursos e à função de interligação entre os três poderes de governo<sup>(19-20)</sup>.

Nos produtos de saúde, foram citados órtese, prótese e materiais especiais. Nos procedimentos, exame; consulta em geral e especializada; e leitos de hospitais – inclusive CTI<sup>(12,14-18,21-26)</sup>. Em outros, houve a citação de alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes<sup>(19-20)</sup>.

Há coerência na pesquisa, pois tanto o produto como o serviço de saúde necessitam de alocação de recursos, função clara e objetiva nas esferas de governo com relação ao papel junto aos planos de saúde e a interligação entre as três esferas de governo. A falta de acesso aos produtos de saúde, tais como OPME, prejudica o indivíduo, a família e a sociedade tanto quanto os serviços de saúde<sup>(12,14-26)</sup>.

No que diz respeito à judicialização e às demandas referentes aos produtos e serviços, o indivíduo recorre ao sistema judiciário para conseguir o que precisa para recuperar a saúde. Neste caso, infere-se que a ANS, como mediadora entre os planos de saúde e os usuários, deveria ser acionada para a resolução dos casos.

Contudo, o que as produções<sup>(12,14-26)</sup> demonstram é que se precisa recorrer à Justiça para ter acesso aos produtos e serviços ofertados pelos planos privados de saúde, o que faz perceber que essas decisões judiciais causam impacto na gestão de governo caso o plano de saúde não atenda a essas demandas, como se evidencia nas ações judiciais que solicitam fornecimento de medicamentos, insumos e tratamentos médicos para os usuários, além de licitações para aqueles produtos que a Secretaria terá que fornecer por ordem judicial, antecipando e racionalizando, assim, o gasto<sup>(24)</sup>.

Constata-se que, tanto no SUS quanto no sistema de saúde suplementar, os indivíduos buscam solução de seus problemas. Frequentemente eles se deparam com a negativa de direitos

constitucionalmente assegurados, o que traz um novo e importante ponto de vista para a discussão do termo: o de que a judicialização da saúde decorre de um direito social negado, sendo, neste estudo, o direito à saúde.

Pensa-se que o judiciário tem sido receptivo às demandas individuais que pleiteiam a concessão de medicamentos, insumos e tratamentos de Saúde pelo SUS<sup>(25)</sup>. Para o Estado efetivar o direito à vida, precisa implementar políticas públicas com democracia, mas não cabe ao ordenamento jurídico determinar o seu conteúdo, senão enunciar princípios interpretativos, dispondo sobre sua tutela por meio de liberdade e garantias que as assegurem<sup>(26)</sup>.

A reflexão sobre os serviços de saúde e as demandas judiciais é com relação ao envelhecimento da população e a elevada prevalência de doenças que exigem tratamento contínuo e oneroso. Contudo, há na legislação um arcabouço jurídico que dá conta dos aspectos fundamentais e do amparo do indivíduo de forma genérica quanto aos direitos sociais por excelência e ao direito à saúde, entre outros aspectos.

Com estes pressupostos, sabe-se que os direitos sociais buscam a qualidade de vida dos indivíduos, no entanto, apesar de estarem interligados entre si, faz-se necessário ressaltar e distinguir as diferenças entre direitos sociais e direitos individuais.

Os direitos sociais, como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações ajustadas pelo Estado direta ou indiretamente, emitidas em normas constitucionais que aprovam condições de vida adequadas aos que precisam, direitos que tendem a realizar a equidade social aos desiguais, logo, são direitos que se ligam ao direito de igualdade.

Os direitos sociais estão sujeitos à atuação do Estado, razão pela qual parte dessas normas é de eficácia limitada. Ainda, defendem como conjetura o usufruto dos direitos individuais, na medida em que criam condições materiais propícias ao aferimento da identidade real, o que, por sua vez, harmoniza a condição conjugada com o exercício efetivo da liberdade.

A Constituição Federal de 1988<sup>(3)</sup> teve preocupação especial quanto aos direitos sociais do brasileiro, quando estabeleceu os dispositivos que assegurassem ao cidadão todo o básico necessário para a sua existência digna e para que tenha condições de trabalho e emprego.

Quanto à judicialização e às demandas relacionadas às questões administrativas, percebe-se que a saúde é direito social do cidadão brasileiro, contudo, somente a partir do século XX, com o surgimento da Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>(27)</sup>, é que a saúde foi definida como o complexo do bem-estar físico, mental e social e não somente como a ausência de doenças ou agravo. Foi também reconhecida como um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, seja qual for sua condição social ou econômica e crença religiosa ou política.

Afirma-se que este estudo privilegiou a legislação brasileira, mas a pesquisa poderá alcançar diferentes públicos, tanto o interno do país quanto o internacional. Assim, faz-se necessário a valiosa menção à saúde como direito básico a todo o cidadão brasileiro, como em toda parte do mundo. A saúde se relaciona com a educação no que o toca ao indivíduo, tendo em vista que, por meio do ensino se evitaria diversos problemas. O conhecimento traz o entendimento que é de suma importância para a saúde a busca incessante pelo equilíbrio biopsicossocial e espiritual, assim como o equilíbrio entre influências ambientais e estilo de vida, dentre outros fatores.

## Limitação do estudo

A limitação do estudo se relaciona com a conexão entre os dados da pesquisa. As produções científicas se encontram em diferentes formatos na esfera dos elementos da pesquisa para a publicação. Sendo assim, nem todos periódicos pedem os mesmos dados, então sua coleta, a análise e o resultado ficam prejudicados, o que torna difícil a correlação dos dados da pesquisa para o resultado perfeito no alcance do panorama mais compreensivo. O aprofundamento da discussão e a riqueza dos resultados são importantes para a contribuição da temática, mas, muitas vezes, a produção científica não oferece os dados de forma clara e objetiva na metodologia e dados operacionais do estudo. Ademais, o fato da pesquisa ser local impossibilita verificar o panorama da judicialização em âmbito global, o que revela resultados restritos.

Outras questões também interferem na pesquisa, pois a procura pelo judiciário brasileiro para solução de conflitos referentes à saúde não é uma realidade para todos os segmentos sociais e regionais do país. Com isso, percebe-se que a maioria dos estudos estão centrados em regiões com estrutura administrativa desenvolvida.

Há regiões com pouca infra-estrutura e que estão distantes de órgãos do poder judiciário, o que dificulta o acesso da população. Ademais, em muitos casos, a propositura de uma ação judicial é onerosa, o que cria obstáculo para os usuários, que acabam por não pleitear seus direitos. Também existe a questão da falta de informação e instrução, que impedem o acesso dos usuários à Justiça.

Deste modo, na maioria dos casos, a realidade dessa população não vem à tona em pesquisas para se conhecer o panorama brasileiro, pois os requerentes que buscam o poder judiciário para solucionar questões vinculadas à saúde são pessoas com condições econômicas elevadas, nível de instrução satisfatório e que residem em locais de fácil acesso aos órgãos judiciais.

Portanto, pode-se dizer que tais questões destacam as limitações da pesquisa. Vê-se que a judicialização da saúde não reflete a realidade de toda a população brasileira, devido à extensão territorial do país, às diferenças sociais e econômicas, bem como ao reduzido número de órgãos judiciais em algumas regiões.

## Contribuições para a área de enfermagem

O estudo contribuirá para que os gestores identifiquem as demandas relacionadas aos produtos e serviços de saúde pleiteadas judicialmente, de forma a possibilitar a reestrutura da esfera administrativa e proporcionar assistência com qualidade. Para a comunidade científica, há elementos que agregam e apontam conhecimento disponível nas áreas do direito e da saúde, principalmente quanto à infração aos direitos dos usuários dos planos privados, que refletem na eficácia e na eficiência do atendimento da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das publicações a respeito de demandas judiciais relacionadas à infração aos direitos do usuário que utiliza plano privado de saúde permitiu o conhecimento sobre elementos que agregam e apontam um saber disponível nas áreas do direito e da saúde, bem como os principais pedidos judiciais formulados. Assim, afirma-se que predominam as demandas judiciais cujo pedido é a provisão de medicamentos. Em segundo lugar, estão as solicitações de procedimentos diagnósticos; atendimento ambulatorial; internação em CTI; fórmulas alimentares; e fraldas descartáveis. Em seguida, constam os requerimentos de internação em enfermaria e, em menor e igual percentual, os pleitos de procedimentos cirúrgicos, OPME, dentre outros. Deste modo, os resultados demonstram a prevalência dos litígios judiciais decorrentes da falha na prestação do serviço de saúde pelos planos privados, o que facilita os gestores identificarem os produtos e os serviços de saúde pleiteados para a reorganização da esfera administrativa e prestação de assistência com qualidade.

As demandas judiciais estão nos produtos, tais como OPME. Nos serviços de saúde, a saber: procedimento; exame; consulta em geral e especializada; e leitos de hospitais (inclusive CTI). Em outros fatores, encontram-se alocação de recursos e interligação entre os três poderes. Essas demandas são decorrentes da infração aos direitos do usuário que utiliza plano privado de saúde, que constam nas produções científicas.

Portanto, afirma-se que, entre os dados apresentados no produto, no serviço de saúde e outros fatores, a relevância está na frequência relacionada aos serviços de saúde com o N 8, totalizando 100%, tendo em vista os oito itens especificados, que se subdividem em: medicamentos; leitos de hospitais para internação em enfermaria e CTI; procedimentos diagnósticos e cirúrgicos; consultas em geral e especializada; fórmulas alimentares; e fraldas.

Estes dados ainda traduzem a falta de acesso dos usuários aos produtos e aos serviços de saúde que são de responsabilidade do poder executivo, independente do usuário ter vinculação direta ao plano de saúde ou ao SUS, ao considerar os princípios do sistema público como universalidade, integralidade e equidade.

Assim, perante a área temática do direito sanitário e da judicialização da saúde, as demandas judiciais decorrentes dos planos de saúde estão centradas no âmbito do obstáculo vivenciado de forma geral, tanto nos planos privados, quanto no público. O Estado deve se organizar para efetivar o direito à saúde, seja através da prevenção, seja por meio da recuperação do sistema, para que este funcione de forma a atender as reais necessidades que tanto almeja a sociedade.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, 1990 Sept 20. Brasília: Ministério da Saúde; 1990 [cited 2015 Aug 18]. Available from: [http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)

2. Silva Jr NN. Segunda dimensão dos direitos fundamentais. Âmbito Jurídico [Internet]. 2010 [cited 2015 Aug 18];13(74). Available from: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=7433](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7433)
3. Senado Federal (BR). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Senado Federal; 1988 [cited 2017 Dec 05]. Available from: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf)
4. Governo Federal. Casa Civil (BR). Lei nº. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, 1990 Dec 31. Brasília: Casa Civil; 1990 [cited 2017 Dec 05]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm)
5. Paim JS. O que é o SUS? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2015.
6. Casa Civil (BR). Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União, 1998 June 04. Brasília: Casa Civil; 1998 [cited 2017 Dec 05]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9656.htm)
7. Casa Civil (BR). Medida Provisória nº. 2.177-44, de 24 de agosto de 2001. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, 2001 Spet 24. Brasília: Casa Civil; 2001 [cited 2017 Dec 05]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/MPV/2177-44.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/2177-44.htm)
8. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). ANS 18 anos [Internet]. Brasília: ANS; 2018 [cited 2018 Dec 09]. Available from: <http://www.ans.gov.br/>
9. Silva LC. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. Âmbito Jurídico [Internet]. 2013 [cited 2015 Aug 18];16(112). Available from: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13182&revista\\_caderno=9](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9)
10. Supremo Tribunal de Justiça (STJ). Jurisprudência do STJ. Brasília: STJ; 2017 [cited 2017 Dec 05]. Available from: <http://www.stj.jus.br/SCON/>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
12. Martins PRN, Dahinten BF, Dahinten AF. O problema envolvendo as OPMEs e os planos de saúde: contornos e análise da problemática. Rev Direito Sanit. 2016;17(1):145-66. doi: 10.11606/issn.2316-9044.v17i1p145-166
13. Luzuriaga MJ, Spinelli H. Las denuncias de los afiliados de las empresas de medicina prepaga presentadas ante la Subsecretaría de Defensa del Consumidor en Argentina, 2000-2008. Cad Saúde Pública. 2014;30(5):972-82. doi: 10.1590/0102-311X00136313
14. Silva Jr GB, Dias ER. Avaliação da satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no nordeste do Brasil e a judicialização da saúde. Rev Direito Sanit. 2016;17(2):13-29. doi: 10.11606/issn.2316-9044.v17i2p13-29
15. Asensi F, Pinheiro R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de Lages (SC). Rev Direito Sanit. 2016;17(2):48-65. doi: 10.11606/issn.2316-9044.v17i2p48-65
16. Machado TRC. Judicialização da saúde: analisando a audiência pública no Supremo Tribunal Federal. Rev Bioét. 2014;22(3):561-8. doi: 10.1590/1983-80422014223039
17. Gomes FFC, Cherchiglia ML, Machado CD, Santos VC, Acurcio FA, Andrade EIG. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. Cad Saúde Pública. 2014;30(1):31-43. doi: 10.1590/0102-311X00176812
18. Aith F, Dallari SG, Nascimento PR, Bujdosó Y. Os princípios da universalidade e integralidade do SUS sob a perspectiva da política de doenças raras e da incorporação tecnológica. Rev Direito Sanit. 2014;15(1):10-39. doi: 10.11606/issn.2316-9044.v15i1p10-39
19. Wang DWL, Vasconcelos NP, Oliveira VE, Terrazas FV. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. Rev Adm Pública. 2014;48(5):1191-206. doi: 10.1590/0034-76121666
20. Carvalho EC, David HMSL. Judicialization of health problem and solution: issues for nursing. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2013 [cited 2017 Dec 05];21(4):546-50. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10015>
21. Leite SN, Schaefer C, Fittkau K. Judicial litigations and social welfare: access to medicines in two towns in the Santa Catarina State, Brazil. Acta Sci Health Sci. 2012;34(spe):295-301. doi: 10.4025/actascihealthsci.v34ispec.10084
22. Boing A, Bloemer NS, Fernandes S, Roeler C. A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para gestão do sistema de saúde. Rev direito sanit. 2013 Mar-June;14(1):82-97.
23. Oliveira RG, Souza AIS. O perfil das demandas judiciais por direito à saúde pública do município de Leopoldina-MG. Gerais Rev. Saúde Pública SUS MG. 2014;2(2):35-45.
24. Ramos RS, Gomes AMT. A judicialização da saúde pública no Brasil: um estudo de representações sociais. Rev Cuid. 2014;5(2):827-36. doi: 10.15649/cuidarte.v5i2.124
25. Ramalho BA. A interface institucional entre a ANS e o poder judiciário: análise de acórdãos sobre a cobertura de emergências médicas em planos de saúde. Rev Direito Sanit. 2016;17(1):122-44. doi: 10.11606/issn.2316-9044.v17i1p122-144
26. Cabral I, Rezende LF. Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista. Rev Direito Sanit. 2015;16(1):59-77. doi: 10.11606/issn.2316-9044.v16i1p59-77
27. Organização Mundial de Saúde (OMS). Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS) [Internet]. Genebra: OMS; 1946 [cited 2019 Feb 20]. Available from: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>