

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

FERNANDA CREVELARO

COMO O DIREITO A SAÚDE É GARANTIDO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA  
ÚNICO DE SAÚDE

BAURU

2022

FERNANDA CREVELARO

COMO O DIREITO A SAÚDE É GARANTIDO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA  
ÚNICO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte  
dos requisitos para obtenção do título  
de Bacharel em Enfermagem –  
Centro Universitário Sagrado  
Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rita de  
Cássia Altino

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de

C926c

Crevelaro, Fernanda

Como o Direito a Saúde é Garantido aos Usuários do Sistema Único de Saúde / Fernanda Crevelaro. -- 2022. 42f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rita de Cássia Altino

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Direito a saúde. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Direitos do paciente. I. Altino, Rita de Cássia. II. Título.

Elaborado por Lidiane Silva Lima - CRB-8/9602

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO  
FERNANDA CREVELARO

COMO O DIREITO A SAÚDE É GARANTIDO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA  
ÚNICO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte  
dos requisitos para obtenção do título  
de Bacharel em Enfermagem –  
Centro Universitário Sagrado  
Coração.

Aprovado em: 06/12/2022.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rita de Cássia Altino  
Centro Universitário Sagrado Coração.

---

Dr. Ezequiel Aparecido dos Santos  
Diretor do Departamento de Saúde Coletiva

---

Liege Freitas Trevizo Saab  
Analista do Ministério Público do Estado de São Paulo

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu agradeço a Deus, por toda força e discernimento concedidos a mim, para que eu pudesse concluir mais esta graduação. Aos meus pais, Luiz Antônio Crevelaro e Maria Estela Modesto Crevelaro, que nunca me deixaram sozinha e contribuíram mais uma vez para esta conquista. Mãe, obrigada por absolutamente tudo. Ao meu pai em especial que sem intenção alguma, me incentivou para que eu chegasse até aqui e orgulhoso sempre me agradecia pelos meus cuidados durante sua jornada contra o câncer. Hoje ele não pode estar aqui de corpo, mas de sim de alma. Sei que ele me acompanha a cada passo dado, pois esteve e está comigo em cada etapa e esta conquista é dele também. Pai, nós conseguimos! A minha avó Olinda Carlete Modesto, que também sem intenção me chamava de Enfermeira e dizia que o Direito não era para mim, pois eu tinha que cuidar das pessoas. Ao meu namorado, amigo, parceiro e companheiro da vida Fernando Françoso, por tudo que fez e faz por mim, em especial pela forma que me ajudou a chegar até aqui. A minha madrinha Maria Celina Crevelaro, que com suas palavras de amor e carinho, sempre expressando seu orgulho, não me deixou desistir nem fraquejar. Ao meu sobrinho Bernardo Guilherme Crevelaro que me faz ser melhor a cada dia e cada vitória minha também é por ele e para ele. Aos amigos que fiz nesta jornada, dentro e fora da sala de aula. As minhas professoras e amigas que durante estes anos estiveram ao meu lado, me ajudando dentro e fora da sala de aula e dos campos de estágio. Claro que em especial a minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rita de Cassia Altino, que desde o primeiro contato transmitiu muito amor, além de toda sabedoria e conhecimento técnico e científico através de sua experiência e competência. Finalizando estes agradecimentos, deixo meu muito obrigada para minha professora e coordenadora Dr<sup>a</sup>. Márcia Aparecida Nuevo Gatti, que foi fundamental para minha formação, sendo muito mais que uma professora durante este tempo. Eu amo cada um de vocês.

**“Não é o que você faz, mas  
quanto amor você dedica no  
que faz que realmente  
importa”.**  
**Madre Tereza de Calcutá.**

## RESUMO

**Introdução:** Demonstrar como o direito a saúde é oferecido aos seus usuários com embasamento legal na Constituição Federal de 1988 e a Legislação do SUS nº 8080/1990, sendo o direito a saúde considerado um direito de todos e um dever do Estado, podendo ainda este direito ser pleiteado judicialmente.

**Objetivo:** Evidenciar os direitos do paciente frente ao processo saúde doença, conforme legislação vigente, além de enfatizar os direitos do paciente relacionados à saúde, frente à processos judiciais. **Método:** Utilizado através de

revisão integrativa descritiva da literatura, que sintetizar resultados sobre determinado tema de maneira sistemática, ordenada e abrangente, onde neste caso, existe relação direta entre o Direito e a Saúde, transparecendo os direitos do paciente voltados a saúde pública relacionados a aquisição de insumos considerados essenciais para sua sobrevivência. Sendo utilizadas plataformas:

Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), LIS (Localizador de Informação em Saúde), a partir da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). **Resultado:** Apresentação e

demonstração dos direitos dos indivíduos, que por incultura desconhecem estratégias para garantia da sua saúde, de forma democrática e que também podem pleitear via judicial. **Conclusão:** Observa-se a necessidade da melhoria

de uma assistência prestada aos usuários do SUS, com maior clareza nas informações e procedimentos, além de investimento em movimentos sociais voltados para a saúde, havendo proximidade de projetos sociais democráticos, de forma mais justa e solidária, além de excogitar desafios respectivos entre Estado, sociedade e instituições jurídicas na efetivação da saúde.

**Palavras-chave:** Direito a saúde; Sistema Único de Saúde; Direitos do paciente.

## ABSTRACT

**Introduction:** To demonstrate how the right to health is offered to its users with legal basis in the Federal Constitution of 1988 and the SUS Legislation nº 8080/1990, with the right to health being considered a right of all and a duty of the State, and this can still right to be sued in court. **Objective:** To highlight the patient's rights in the health-disease process, according to current legislation, in addition to emphasizing the patient's health-related rights, in the face of legal proceedings. **Method:** Descriptive integrative review of the literature, which synthesizes results on a given topic in a systematic, orderly and comprehensive way, where in this case, there is a direct relationship between Law and Health, showing the patient's rights aimed at public health related to the acquisition of supplies considered essential for their survival. Platforms were used: Lilacs (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences), Scielo (Scientific Electronic Library Online), LIS (Health Information Locator), from the VHL (Virtual Health Library). **Result:** Presentation and demonstration of the rights of individuals, who, due to lack of culture, are unaware of strategies to guarantee their health, in a democratic way and who can also plead judicial proceedings. **Conclusion:** There is a need to improve assistance provided to SUS users, with greater clarity in information and procedures, as well as investment in social movements focused on health, with proximity to democratic social projects, in a more just and solidary way, in addition to to explore respective challenges between the State, society and legal institutions in the realization of health.

**Keywords:** Right to health; Unified Health System; Patient rights.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>14</b>
2.1 VIAS ADMINISTRATIVA E JUDICIAL.....	16
<b>3 OBJETIVO .....</b>	<b>19</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>20</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	20
4.2 CRITÉRIOS PARA ESTABELECIMENTO DA AMOSTRA.....	20
4.3 ANÁLISES DAS PUBLICAÇÕES .....	21
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>10</b>
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>11</b>
<b>APENDICE A .....</b>	<b>14</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil resulta de inúmeras batalhas, disputas e reivindicações populares. Através a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, foi criado o Sistema Único de Saúde com princípios e diretrizes, que garantem à população o acesso gratuito aos serviços de saúde (SANTOS, 2017).

Esta lei, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Seu artigo 2º, § 1º dita que a saúde é um direito de todos:

*Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.*

*§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1990).*

O artigo 5º elenca os objetivos do Sistema Único de Saúde:

*I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;*

*II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;*

*III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (Brasil, 1990).*

No artigo 6º estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, no que tange a execução das vigilâncias sanitária e epidemiológica, além da saúde do trabalhador e ainda a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (Brasil, 1990).

Neste contexto, a vigilância sanitária é um conjunto de ações que tem a capacidade de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, que abrange a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, orientação alimentar; a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção, controle de produtos e substâncias, fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano, utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos, - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados (Brasil, 1990).

Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Brasil, 1990).

A saúde do trabalhador, para fins desta lei através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, é um conjunto de atividades que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde destes, submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, capaz de abranger os acidentes de trabalho, controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho, condição de produção que apresentem riscos à saúde do trabalhador, riscos de acidentes de trabalho, dentre outros (Brasil, 1990).

Desta forma, as vigilâncias sanitária, epidemiológica e do trabalhador são serviços prestados como preventivos à saúde da população, controle da mesma e seus possíveis agravos, sejam eles resultantes do meio ambiente, trabalho, ou condicionados de saúde individual ou coletiva.

Já com relação aos princípios e diretrizes, esta lei é desenvolvida de acordo com a Constituição Federal em seu artigo 198, onde obedece aos princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;*
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;*
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;*
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;*
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;*
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:*
  - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;*
  - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;*
- XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017) (BRASIL. Constituição (1988)).*

Dando ênfase aos princípios da Universalidade, Integralidade e Igualdade na assistência à saúde atendendo toda a população, como obrigação, sem que haja

qualquer tipo de discriminação, a fim de contemplar o indivíduo em todos os níveis de atenção considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural.

Mais adiante, em seu artigo 23, inciso II, a Constituição da República afirma que compete ao Estado, em todas as suas esferas administrativas (União, Estados e Municípios), cuidar da Saúde:

*Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: (...)  
II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; (BRASIL. Constituição (1988)).*

É importante destacar, desde já, que a competência é concorrente, já que o artigo 30, inciso VII, afirma que os Municípios devem cooperar com o Estado e a União nos serviços de atendimento à saúde da população:

*Art. 30. Compete aos Municípios: (...)  
VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população (BRASIL. Constituição (1988)).*

Partindo desta premissa elencada na legislação mencionada, a saúde passou a ser um direito fundamental aos cidadãos e dever o Estado no oferecimento deste serviço. A partir daí, houve então a instituição de gerações dos direitos fundamentais, sendo que a primeira geração se refere aos direitos individuais, a segunda aos direitos sociais, e a terceira aos de fraternidade (JUNIOR, 2012).

O direito à saúde compreende o que é classificado como um direito humano de segunda geração (Igualdade), impondo ao Estado uma obrigação de fazer, correspondendo aos direitos à saúde, educação, trabalho, habitação, previdência social, assistência social, entre outros (BRASIL. Constituição, 1988).

Cumprir destacar ainda, o direito do cidadão de requerer via judicial, alguns medicamentos essenciais elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), organizados em listas oficiais públicas de insumos disponibilizados pelo SUS (CHAGAS, 2016).

Esta listagem de medicamentos essenciais, tem-se cada vez mais crescente a demanda judicial sobre o acesso à saúde e medicamentos não disponibilizados pelo SUS, evidenciando cada vez mais um avanço em relação ao efetivo exercício de cidadania por parte da população.

Exalta-se a respeito de portadores de Diabetes Mellitus tipo 1, onde primeiramente recebem a orientação sobre a solicitação de abertura de um processo

administrativo, analisado por um Comitê composto por farmacêuticos e médicos. Desta forma, as demandas são atendidas de maneira administrativa. Caso, tais demandas não sejam atendidas por esta via, o usuário com DM dispõe ainda da alternativa judicial (SANTOS, 2016).

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

A história de formação da saúde no Brasil de iniciou com incontáveis disputas, até que em 1988 a Assembleia Constituinte durante o processo de redemocratização do país foi primordial para os embates, onde o resultado lavrado na Carta Magna direcionava para transformações sociais e políticas no Brasil (SANTOS, 2017).

A Constituição Federal em seu artigo 196, garante que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, a fim de reduzir riscos de doenças e outros agravos, além, do acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação de seus usuários (BRASIL, 1988).

Tais direitos são classificados como Cláusula Pétreia, ou seja, trata-se de um dispositivo constitucional imutável, onde não pode ser alterado nem mesmo via de Emenda à Constituição e que objetiva impedir inovações em assuntos cruciais para a cidadania ou o próprio Estado (Brasil, Senado 2022).

O acesso a saúde continua escasso por inúmeros motivos, inclusive econômico, baseado na condição social das pessoas, onde o padrão de acesso ao serviço público de saúde é bastante influenciado pela disponibilidade de acesso à saúde complementar (SANTOS, 2017).

Todavia, todo cidadão tem direito a saúde e atendimento adequado e integral relacionado voltados aos procedimentos que devem ser realizados, para que em tempo hábil seja solucionado seu problema. O dever também se estende ao acolhimento no momento da chegada ao local, assim como a promoção e proteção de sua saúde com tratamento contínuo, onde o atendimento do serviço deve ser humanizado e realizado por profissionais qualificados em ambiente acessível.

Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, além de possuir direito as informações sobre serviços de saúde e seus diversos meios de participação (Brasil, Conselho de Saúde, 2018).

Neste contexto, a Organização das Nações Unidas considera o acesso a medicamentos essenciais como um indicador representativo de qualidade e resolutividade do sistema de saúde e a efetivação do direito à saúde. No Brasil, o acesso a estes medicamentos é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através da Constituição Federal, mas devido as complicações enfrentadas a respeito ao acesso aos medicamentos e insumos prescritos, muitos casos são resolvidos através de ações judiciais (CHAGAS, 2016).

Entretanto, cumpre salientar a existência da responsabilidade solidária entre os entes da Federação, relacionada a tais medicamentos:

*Entes federados têm responsabilidade solidária na prestação de assistência à saúde, reafirma STF. O Supremo Tribunal Federal (STF) reafirmou jurisprudência sobre a responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar assistência à saúde (Brasil. Supremo Tribunal Federal. 2014).*

A Lei Orgânica nº 8.080/1990 estabelece as atribuições comuns e exclusivas entre cada ente da Federação, para que sejam conjugados esforços que efetivem a saúde no Brasil. Dentre as atribuições, compete a União a coordenação nacional das políticas de saúde a serem desenvolvidas pelo SUS, aos Estados fica a cargo da secretaria formular sua relação de medicamentos e aos Municípios cabe a secretaria municipal formular sua relação de medicamentos complementando às relações Estadual e Federal (ASENSI, 2016).

Destaca-se ainda, o direito do requerimento via judicial, determinados medicamentos essenciais elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), organizados em listas oficiais públicas de insumos disponibilizados pelo SUS, onde nesta listagem a demanda judicial cresce, deixando evidente avanço em relação ao efetivo exercício de cidadania por parte da população (CHAGAS, 2016).

No final da década de 70, os Sistemas de Infusão Contínua de Insulina (Sici), ou bombas de infusão de insulina, começaram a ser estudados pelo Diabetes Control Complications Trial (DCCT), onde a partir do final dos anos 80, muitas pessoas com DM tipo 1 passaram a utilizá-las como recurso para manter controle o controle glicêmico com mais rigorosidade, onde através destes recursos, os aparelhos possibilitavam reproduzir a fisiologia normal, com a liberação contínua de insulina (basal) e por meio de pulsos (bolus) no período das refeições, ou ainda para corrigir hiperglicemias, proporcionando flexibilidade ao estilo de vida, particularmente em relação aos horários de refeições.

Assim, muitas vezes a pessoa com DM precisa recorrer a vias alternativas, por meio de demandas judiciais contra as entidades públicas, com intuito de garantir acesso ao tratamento e seu direito a saúde (ANDRADE, 2018).

Portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 primeiramente solicitam abertura de processo administrativo, analisado pelo Comitê composto por farmacêuticos e

médicos. Uma vez que estas demandas sejam negadas, o usuário com DM dispõe ainda da alternativa judicial (SANTOS, 2016).

Ademais, cumpre ressaltar, que em diversos casos existe a necessidade de pedir determinados medicamentos elencados no rol dos considerados alto custo, vias administrativa e judicial posteriormente, caso a primeira seja negada.

Isto ocorre, pois, o Sistema Único de Saúde não consegue garantir todos os tratamentos da população, uma vez que muitas doenças possuem medicamentos de custosos, e é inviável para a saúde pública fornecê-los na frequência necessária exigida pelos pacientes. Assim, quando existe o tratamento disponível, a pessoa deverá lidar, ainda, com a demora e a burocracia no atendimento à sua demanda.

Diante desta situação e considerando que a Constituição prevê o direito à saúde, pedir medicamentos na justiça pode ser a única saída para muitos dos pacientes que não têm condição de arcar com os remédios e tratamentos de alto custo.

Para que haja cabimento no direito de requerer medicamentos através da justiça, o cidadão precisa esgotar todas as possibilidades de substituição do medicamento prescrito, em alguma das redes do SUS (FAGUNDES, 2018).

## 2.1 VIAS ADMINISTRATIVA E JUDICIAL

A saúde é um direito previsto na Constituição Federal, que é a maior lei que rege nosso país. O Estado por sua vez, possui o dever de garanti-la à população, e, por isso, inúmeras pessoas entram com determinada ação a fim de pleitear medicamentos na justiça.

O ordenamento pátrio está repleto de normas que amparam o direito da Requerente e a Constituição Federal assegura:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade..." (BRASIL. Constituição, 1988)

Para tanto, é necessário que o paciente esgote todas as possibilidades de substituição do medicamento prescrito, em alguma das redes do SUS.

Para que o cidadão possa reivindicar tal direito na justiça, primeiramente deve solicitar os medicamentos via administrativa, seguindo as exigências:

1. Apresentar o Cartão Nacional de Saúde no posto, que pode ser solicitado com documento de identidade e comprovante de residência.
2. Levar uma cópia do documento de identidade e do comprovante de residência.
3. Apresentar o laudo médico preenchido com as informações da doença (com CID) e do tratamento, de modo a deixar clara a necessidade de seu uso. Ele servirá para solicitar, avaliar e autorizar a oferta do medicamento. Caso o médico não forneça, peça o formulário no posto de saúde e retorne ao médico para que ele o preencha.
4. Apresentar a receita médica (nome do remédio, princípio ativo, nome genérico, quantidade necessária para o tratamento).
5. Dirigir-se até uma unidade de saúde responsável pelos remédios de alto custo.
6. Solicitar uma cópia do protocolo do pedido, que servirá de prova para o caso de o paciente não receber o medicamento; a partir do protocolo, inicia-se o procedimento administrativo para obter o remédio.
7. Fazer um requerimento administrativo, se o pedido pelo medicamento for negado, anexando novamente a prescrição médica; se preferir, ingresse na Justiça solicitando o tratamento, mas é recomendado realizar o requerimento primeiramente na via administrativa.

A partir daí, caso o medicamento não seja entregue em até 15 dias significa que o pedido foi negado administrativamente e então, o paciente tem direito ao ingresso na Justiça, através de duas opções:

1. Ingressar com uma ação no Juizado Especial Cível, se o valor total do tratamento (incluindo o medicamento) não ultrapassar 40 salários mínimos no período de 12 meses.
2. Ingressar na justiça comum, com o auxílio de um defensor público ou advogado (FAGUNDES, Marly, 2018).

Desta forma, existe a obrigatoriedade do poder público em fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. É o que trata o Tema 106, onde o Superior Tribunal de Justiça (STJ) fixou o entendimento de que a concessão de medicamentos ou insumos não incorporados em atos normativos do SUS, exige-se a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

- 1 - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;
- 2 - Incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e
- 3 - Existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (Superior Tribunal de Justiça, 2018).

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Evidenciar os direitos do paciente frente ao processo saúde doença, conforme legislação vigente.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Descrever os direitos do paciente segundo a Constituição Federal.

Apontar as legislações nacionais do Sistema Único de Saúde e a Lei Orgânica nº 8080/90.

Enfatizar os direitos do paciente relacionados à saúde, frente à processos judiciais.

Elaborar um Guia de orientações sobre os direitos do paciente.

Identificar as publicações existentes sobre a temática.

Caracterizar as publicações segundo o objetivo, tipo de estudo, autores e fonte de publicação.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa descritiva da literatura, método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre determinado tema, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Neste caso, existe relação direta entre o Direito e a Saúde, com o intuito de transparecer os direitos do paciente voltados a saúde pública, assim como o direito da aquisição de medicamentos e insumos considerados essenciais para sua sobrevivência, até mesmo pela via judicial nos casos respaldados legalmente.

A revisão integrativa da literatura permite a busca, avaliação crítica e síntese de um determinado conhecimento, tendo como produto final, além deste conhecimento, o direcionamento para a ampliação deste saber direcionado ao conhecimento baseado em evidências.

Na seleção dos descritores, foram utilizadas terminologias em saúde consultada nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), através do site “decs.bvs.br”. Os descritores utilizados em português foram:

Figura 1. Descritores utilizados na pesquisa de como o direito a saúde é garantido aos usuários do Sistema Único de Saúde, 2022.

---

Direito a saúde (AND) Sistema Único de Saúde (AND) Direitos do paciente

---

Fonte: elaborada pela autora.

### 4.2 CRITÉRIOS PARA ESTABELECIMENTO DA AMOSTRA

A partir da delimitação do tema escolhido para ser revisado e o uso da metodologia, houve a definição de alguns bancos de dados de pesquisa que foram norteadores para a realização deste trabalho, sendo utilizada a exclusão e inclusão para análise e revisão do conteúdo encontrado nas plataformas: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic

Library Online), LIS (Localizador de Informação em Saúde), a partir da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

Artigos que não abordavam o tema principal ou que foram encontrados de forma repetida, foram excluídos.

Ademais, para a complementação e argumentação no embasamento do presente trabalho, também foi utilizada a Constituição Federal de 1988, bem como a Lei Orgânica nº 8080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências, além da Carta dos Direitos dos usuários da saúde, do Ministério da Saúde.

#### 4.3 ANÁLISES DAS PUBLICAÇÕES

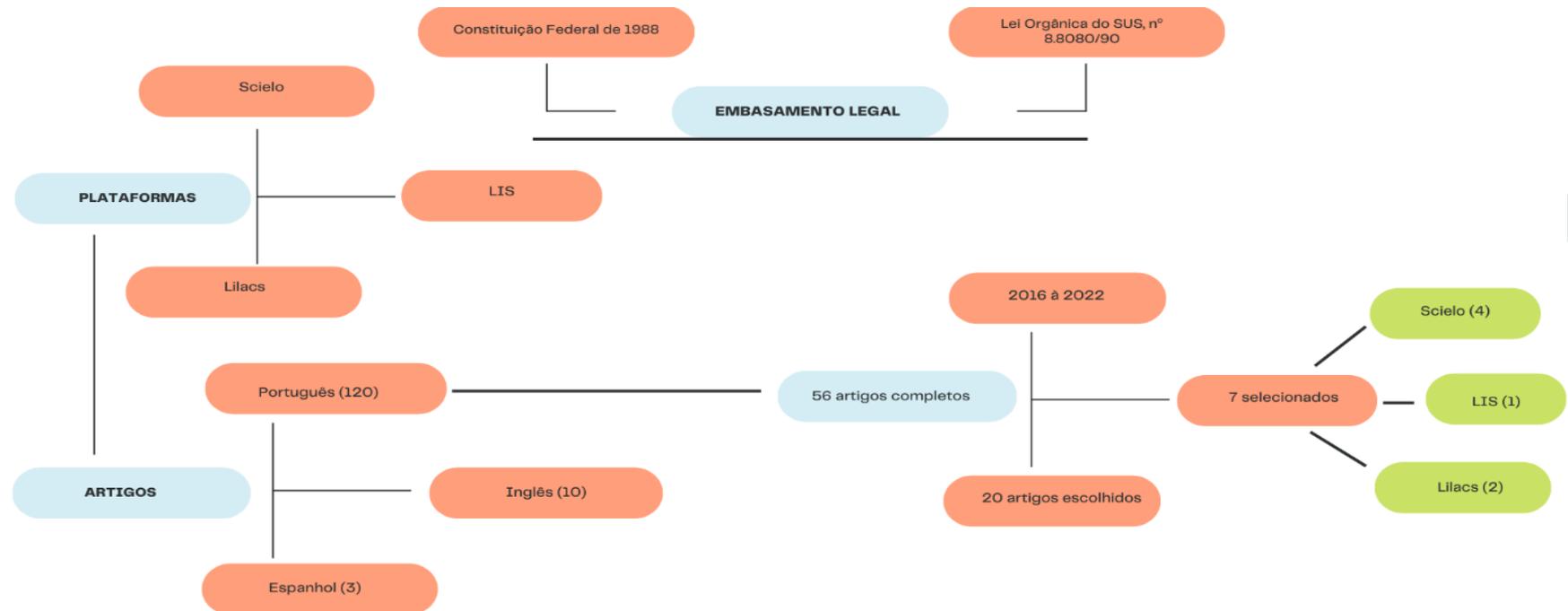
Após a seleção, foi realizado a leitura dos artigos para uma avaliação crítica, montado um quadro com informações de cada pesquisa, para análise das publicações foi utilizado um instrumento para coleta de dados relacionados a identificação do autor, título do artigo, ano de publicação, periódico, conhecimento sobre o tema, como o direito a saúde é garantido aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Na sequência, após relacionar os direitos do paciente relacionados à saúde frente à processos judiciais, foi elaborado um guia de orientações sobre os direitos do paciente, facilitando assim, sua compreensão em relação aos direitos por sua saúde (Apêndice A).

## 5 RESULTADOS

Dentro das pesquisas realizadas nas bases de dados com a utilização das palavras chaves, os filtros e a leitura dos periódicos, foram selecionados no total de sete artigos. Os fluxogramas a seguir ilustram as amostradas encontradas dentre os diferentes bancos de dados: Direito a saúde, Sistema Único de Saúde, Direitos do paciente.

Figura 1 - Fluxograma sobre embasamento legal de como o direito a saúde é garantido aos usuários do Sistema Único de Saúde, Bauru, 2022.



Fonte: elaborada pela autora.

Inicialmente a pesquisa realizada retornou com um total de 128 artigos, onde 120 deles estão em português, 10 em inglês e três em espanhol.

Posteriormente, foi feita nova busca somente em português resultando em 56 artigos com texto completo. No período entre 2016 e 2022, foram obtidos 20 artigos com texto na íntegra. Porém, deste resultado, foram utilizados sete artigos que retornaram com especificidade ao tema, sendo Lilacs (dois), LIS (um) e Scielo (quatro).

<b>Base de dados</b>	<b>Ano</b>	<b>Primeiro autor</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais resultados</b>
LIS	2020	Kely Regina da Luz	A jurisdição do direito a saúde: é possível divergir?	Texto & Contexto – Enfermagem	Analisar o exercício dos enfermeiros intensivistas na advocacia do paciente na necessidade de internação em UTI por ordem judicial.	Apresentação dos direitos e demonstração e preocupação com indivíduos indefesos e que desconhecem seus direitos.
SCIELO	2016	Virginia Oliveira Chagas	Acesso ao medicamento: perspectivas de pessoas que recorreram à via judicial	Ciência, Cuidado & Saúde	Descrever as experiências de pessoas que recorreram à via judicial para ter acesso a medicamentos no Sistema Único de Saúde.	Necessidade de aprofundamento e compreensão que envolva usuários, profissionais e os gestores da saúde pública, para a busca de estratégias de oferta e garantia do direito à saúde individual e coletiva de forma equânime.
SCIELO	2018	Janine Miranda Cardoso	Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde	Ciência & Saúde Coletiva	Refletir sobre projetos e estratégias de comunicação e saúde envolvidos na luta pelo direito à saúde, construção e defesa do Sistema Único de Saúde.	A permissão da participação e do reencontro de movimentos sociais, da saúde, de conselhos e conferências, continuam a ser transversais e a nos levar a rotas que nos aproximem do projeto de sociedade democrática, mais justa e solidária que move o SUS.

SCIELO	2018	Ellen Cristina Barbosa dos Santos	Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus	Texto & Contexto – Enfermagem	Analisar os elementos processuais e as ações judiciais individuais impetradas por usuários com diabetes mellitus para fornecimento de medicamentos, insumos ou materiais no tratamento da doença.	Em 2013 medidas foram instituídas com para reduzir o número de ações. Em 71,9% processos as ações foram através de prescrição de consultórios particulares. A maioria deles foram solicitações de medicamentos que não constavam nas listas de financiamento gratuito pelo SUS.
SCIELO	2018	Raísa Gabrielle dos Santos Andrade	Processos judiciais para aquisição de bomba de insulina em Ribeirão Preto	Revista Bioética	Analisar ações judiciais individuais para a aquisição de bomba de insulina movidas por usuários do Sistema Único de Saúde em município do estado de São Paulo.	Identificação de 636 processos judiciais para aquisição de medicamentos e insumos relacionados ao DM, onde 39 foram para bomba de insulina, com faixa etária entre 11 e 20 anos, com prescrição oriunda de consultórios particulares.
LILACS	2017	Wallison Pereira dos Santos	Direito e saúde no brasil: avanços e limites à luz da literatura	Rev. APS Prestação de Cuidados de Saúde	Resgatar na literatura sobre os avanços e limites das políticas Públicas de Saúde nos últimos dez anos	Contemplou-se que para dar continuidade nos avanços da saúde, é fundamental garantir os princípios e diretrizes, por meio de uma assistência prestada com qualidade.
LILACS	2016	Felipe Asensi	Responsabilidade solidária dos Entes da federação e efeitos colaterais no direito à saúde	Rev. Direito Sanit - Saúde Pública	Demonstrar as responsabilidades dos Entes da Federação no que se refere assistência à saúde	Observou-se desafios, que se apresentam na relação entre Estado, sociedade e instituições jurídicas no processo de efetivação do direito à saúde e de consolidação do SUS

FONTE: Elaborada pelo autor

Em relação aos objetivos dos artigos, através da tabela observa-se que eles buscavam identificar como o direito à saúde é garantido aos usuários do Sistema Único de Saúde, reflexões sobre o trabalho, entre outros.

Além dos principais objetivos dos artigos, também foram extraídos os principais resultados dos estudos referentes ao tema abordado pelos artigos.

## 6 DISCUSSÃO

Observa-se nesta pesquisa, a apresentação de alguns dos direitos do usuário do Sistema Único de Saúde, além da preocupação com os indivíduos por desconhecerem seus direitos, a aproximação de projetos de sociedade democrática, mais justa e solidária que move o SUS (LUZ, 2020).

Existe a necessidade de compreensão e aprofundamento que envolva estes usuários, além de profissionais da saúde e também seus gestores, a fim de buscar novas estratégias de oferta para garantir o direito à saúde individual e coletiva de forma equânime (CHAGAS, 2016).

A permissão da participação de movimentos sociais, da saúde, de conselhos e conferências é de suma importância para garantia da continuidade da transversalidade, levando a rotas que ligam o cidadão do projeto de sociedade democrática e solidária que move o Sistema Único de Saúde (CARDOSO, 2018).

Houve a constatação de um aumento de processos de 03 em 2004 até 111 em 2012, sendo que no ano de 2013 foram instituídas medidas para que houvesse redução do número de ações. Em 457 (71,9%) processos as ações foram através de prescrição de consultórios particulares, onde a maioria deles foram as solicitações de medicamentos que não constavam nas listas de financiamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (SANTOS, 2018).

Foram identificados 636 processos judiciais para aquisição de medicamentos e insumos relacionados ao DM, onde destes, 39 foram para bomba de insulina, que abrangeu a faixa etária entre 11 e 20 anos e com prescrição oriunda de consultórios particulares (ANDRADE, 2018).

Desta forma, verifica-se que para que seja possível dar continuidade nos avanços da saúde, é fundamental que haja garantia dos princípios e diretrizes, por meio de uma assistência prestada com qualidade, além da permissão da participação e do reencontro de movimentos sociais, da saúde, de conselhos e conferências para que continuem a ser transversais e a nos levar a rotas que nos aproximem de projeto sociais democráticos, de forma mais justa e solidária que move o SUS (SANTOS, 2017).

Ademais, observa-se os desafios que se apresentam na relação entre Estado, sociedade e instituições jurídicas no processo de efetivação do direito à saúde e de consolidação do SUS (ASENSI, 2016).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos apresentados concernentes ao tema, cumpre evidenciar os direitos do paciente frente ao processo saúde doença, conforme legislação vigente, sendo esta, um complexo de leis que vigoram a fim de demonstrar direitos e deveres dos cidadãos.

Em virtude do que foi mencionado, foram descritos alguns dos direitos do paciente segundo a Constituição Federal de 1988, nossa Carta Magna, além dos apontamentos das legislações nacionais do Sistema Único de Saúde através da Lei Orgânica nº 8080/90.

Ressalta-se ainda os direitos do paciente relacionados à saúde, frente a ações judiciais, perante a listagem de medicamentos essenciais sobre o acesso à saúde e medicamentos não disponibilizados pelo SUS.

Realça-se a respeito do procedimento para portadores de Diabetes Mellitus tipo 1, onde antes de ingressarem no judiciário, solicitam abertura de processo administrativo e caso não haja deferimento nesta esfera, o usuário dispõe ainda da alternativa judicial.

Houve a apresentação e demonstração dos direitos dos usuários do SUS, que por desconhecimento de suas garantias voltadas à saúde, podem pleitear medicamentos e insumos para sua sobrevivência.

Evidencia-se uma melhoria na assistência prestada a estes usuários, com maior clareza nas informações e investimento em movimentos sociais, da saúde, para haja proximidade de projetos sociais democráticos, de forma mais justa e solidária que move o SUS, além de observar desafios respectivos entre Estado, sociedade e as instituições jurídicas na efetivação da saúde.

Ademais, realizou-se um Guia de orientações sobre os direitos do paciente para explanar de forma simples, como proceder em caso de dúvidas relacionadas aos seus direitos como cidadãos e usuários do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

ASENSI, F. **Revista de Direito Sanitário**. v.16 n.3, p. 145-156, nov. 2015/fev. 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan>. Acesso em 21 Set 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em Acesso em 04 Set 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde (Brasil). **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. Vol.19, n.1, 1995-, BR1.1, 1 SCOPUS. Disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>. Acesso em 21 Set 2022.

BRASÍLIA; Conselho Nacional de Saúde; 2018. 28 p. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em 21 Set 2022.

CARDOSO, J. M. **Ciênc. Saúde Colet** ; 23(6): 1871-1880, jun. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em 21 Set 2022.

CHAGAS, V.O. **ACESSO AO MEDICAMENTO: PERSPECTIVAS DE PESSOAS QUE RECORRERAM À VIA JUDICIAL**. *Ciênc. cuid. saúde*, v. 15, n. 3, p. 489-497, set. 2016 . Disponível em <<http://www.revenf.bvs.br/scielo>. Acesso em 21 set. 2022. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.31941>.

**Clausula Pétreia**. Senado notícias. Praça dos Três Poderes. Brasília/DF. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/clausulapetrea>. Acesso em 21 Set 2022.

Conselho Nacional de Saúde. **Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde**. 06 Nov 2018. Disponível em <http://www.conselho.saude.gov.br>. Acesso em 21 Set 2022.

FAGUNDES, M. Advogados Associados, **Em que situações é possível pedir medicamentos na justiça?**, 2018. Disponível em: <https://fagundesadv.com.br/>. Acesso em 24 Out 2022.

JUNIOR, J. E. **GERAÇÕES OU DIMENSÕES DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**. *Âmbito Jurídico*. (JUNIOR, José Eliace. **GERAÇÕES OU DIMENSÕES DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS?**. *Âmbito Jurídico*. Conteudo Juridico, Brasília-DF: 30 jun 2012, 14:58. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/29835/geracoes-ou-dimensoes-dos-direitos-fundamentais>. Acesso em 04 Set 2022.

MENDES K. D. S, Silveira R. C. C. P, Galvão C.M. Revisão integrativa: **Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto Contexto Enferm*. 2008 out-dez; 17(4):758-64.

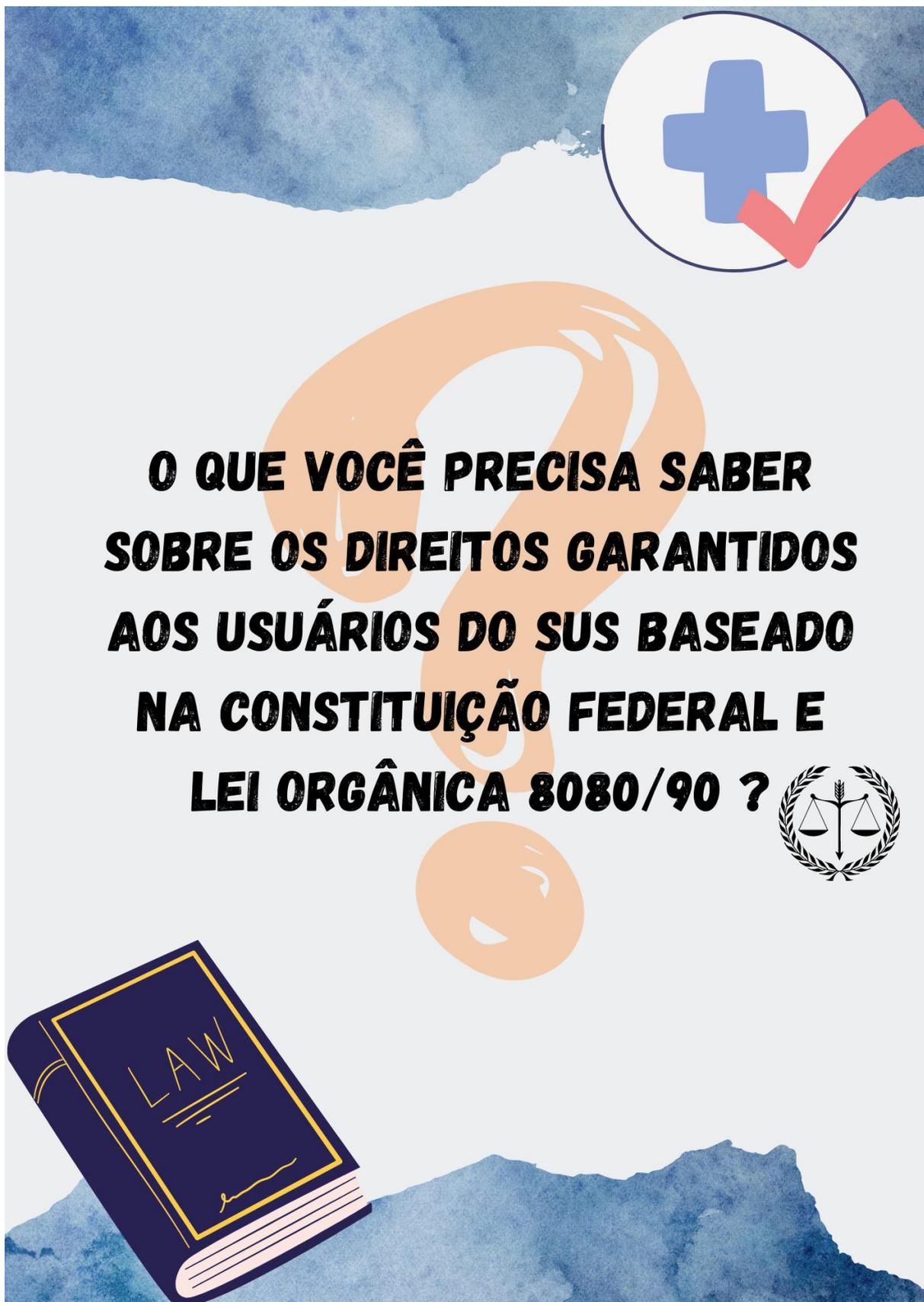
Revista de Enfermagem. **A judicialização do direito à saúde: é possível divergir? Texto & Contexto - Enfermagem**, V 31, 2022. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0157>. Acesso em 21 Set 2022.

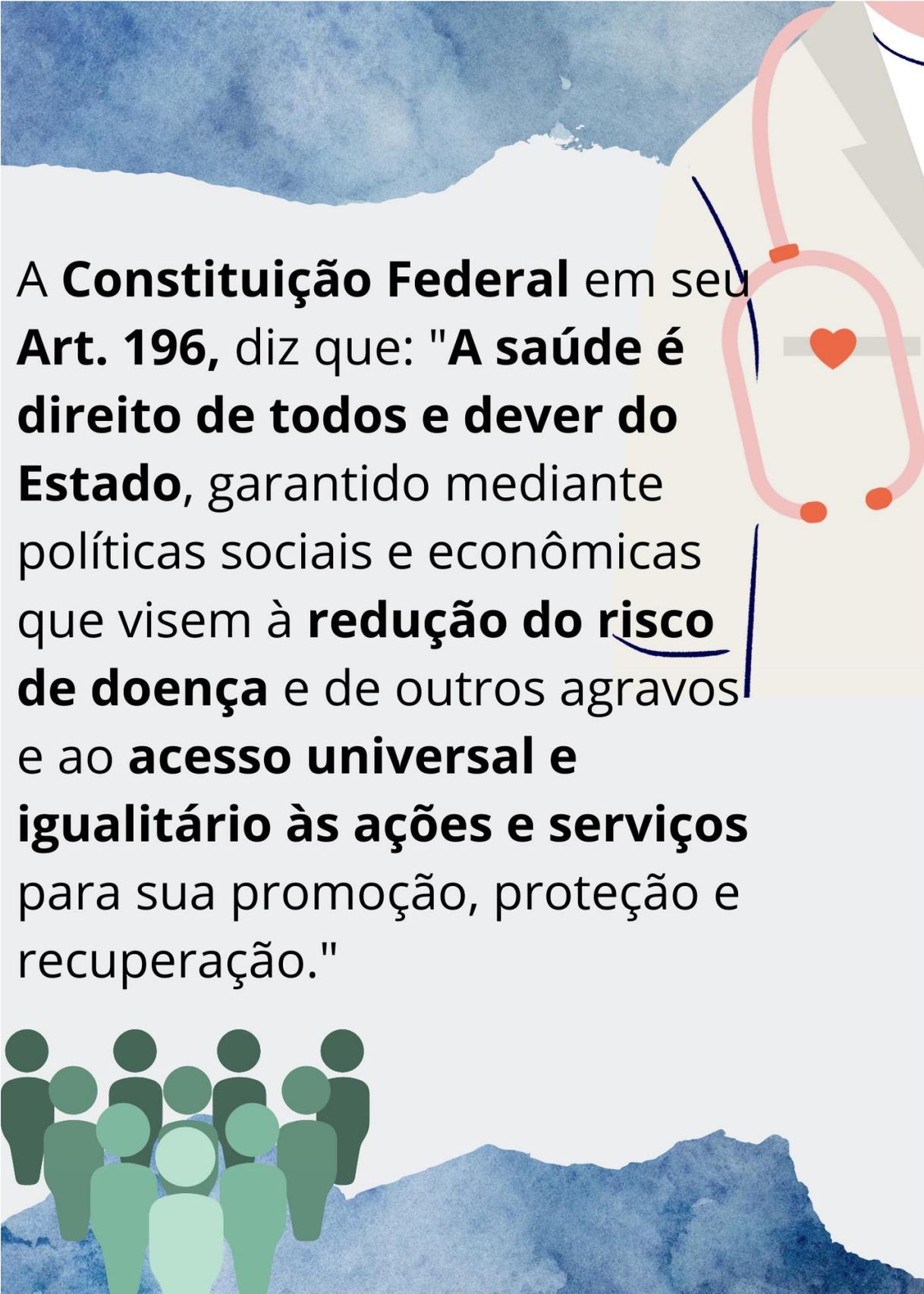
SANTOS, W. P. **Direito e saúde no brasil: Avanços e limites à luz da literatura**. Rev. APS. 2017 out/dez; 20(4): 615 – 622. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em 04 Set 2022.

Santos, E. C. B. **Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus**. Rev Texto & contexto enfermagem. 2018. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em 21 Set 2022.

STJ, **Precedentes Qualificados**, 21/9/2018. Disponível em: [https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas\\_repetitivos/](https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/). Acesso em 24 Out 2022.

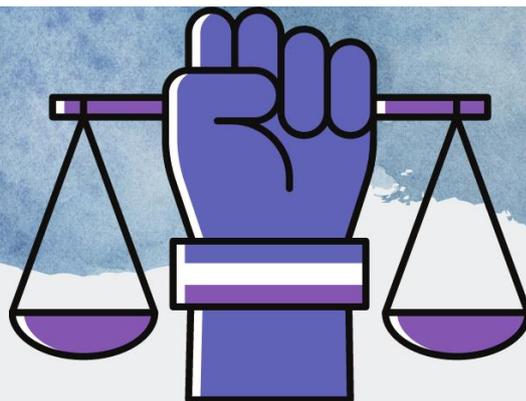
APENDICE A - Guia de orientações sobre os direitos do paciente.



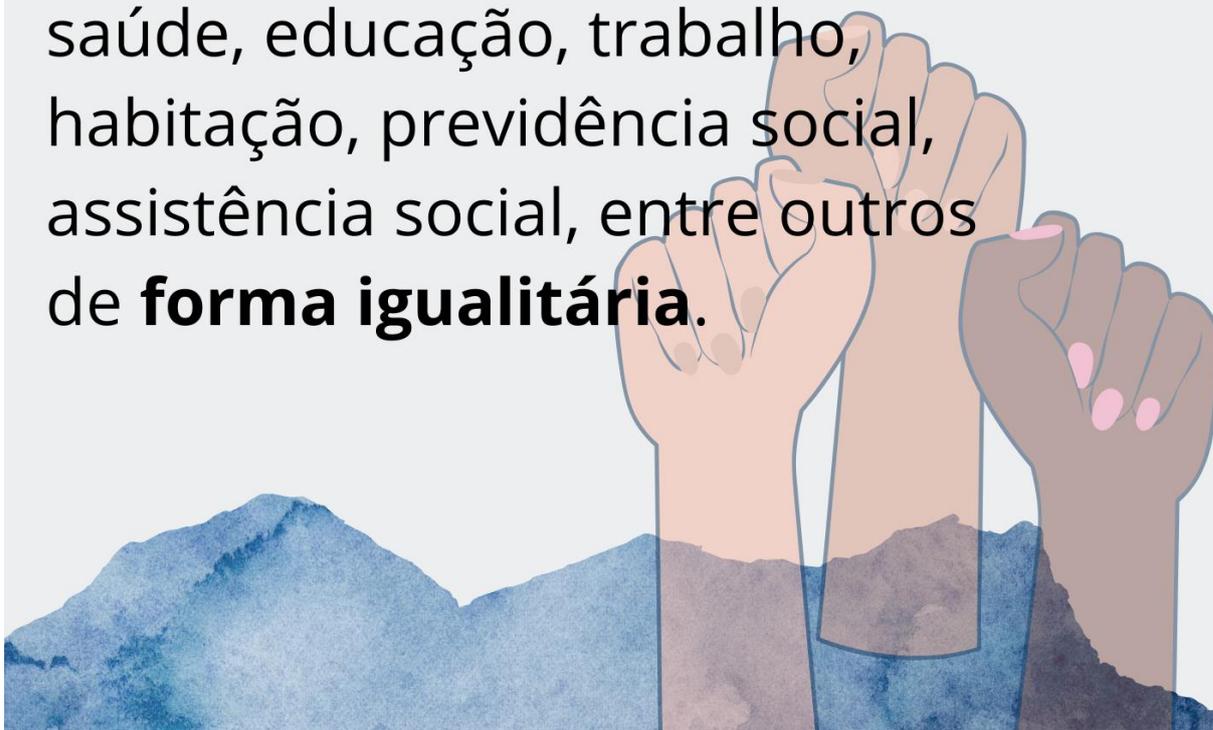


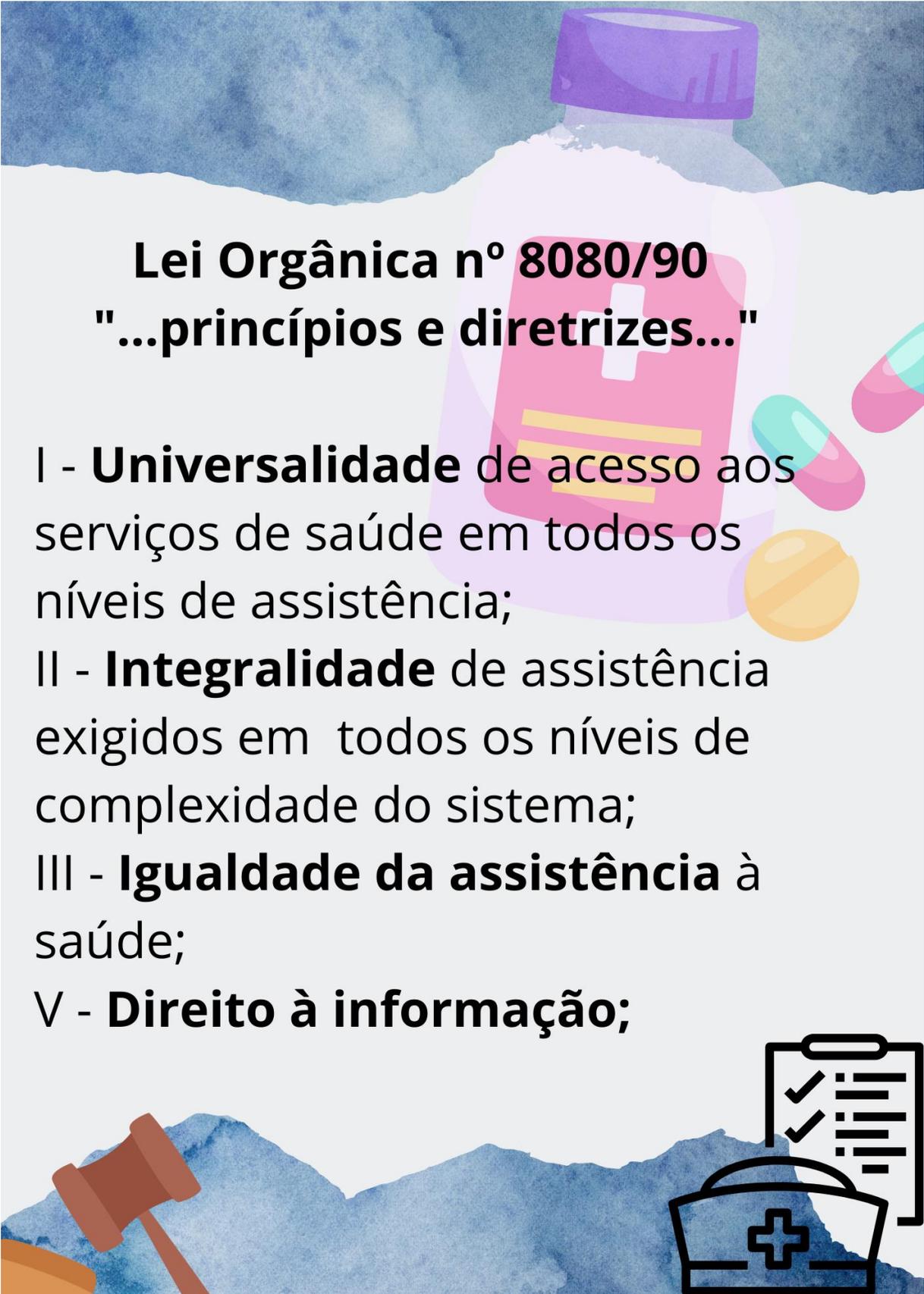
A **Constituição Federal** em seu **Art. 196**, diz que: "**A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à **redução do risco de doença** e de outros agravos e ao **acesso universal e igualitário às ações e serviços** para sua promoção, proteção e recuperação."





O **direito à saúde** é compreendido e classificado como um **direito humano** de segunda geração, impondo ao Estado uma **obrigação de fazer**, correspondendo aos direitos à saúde, educação, trabalho, habitação, previdência social, assistência social, entre outros de **forma igualitária**.





**Lei Orgânica nº 8080/90**  
**"...princípios e diretrizes..."**

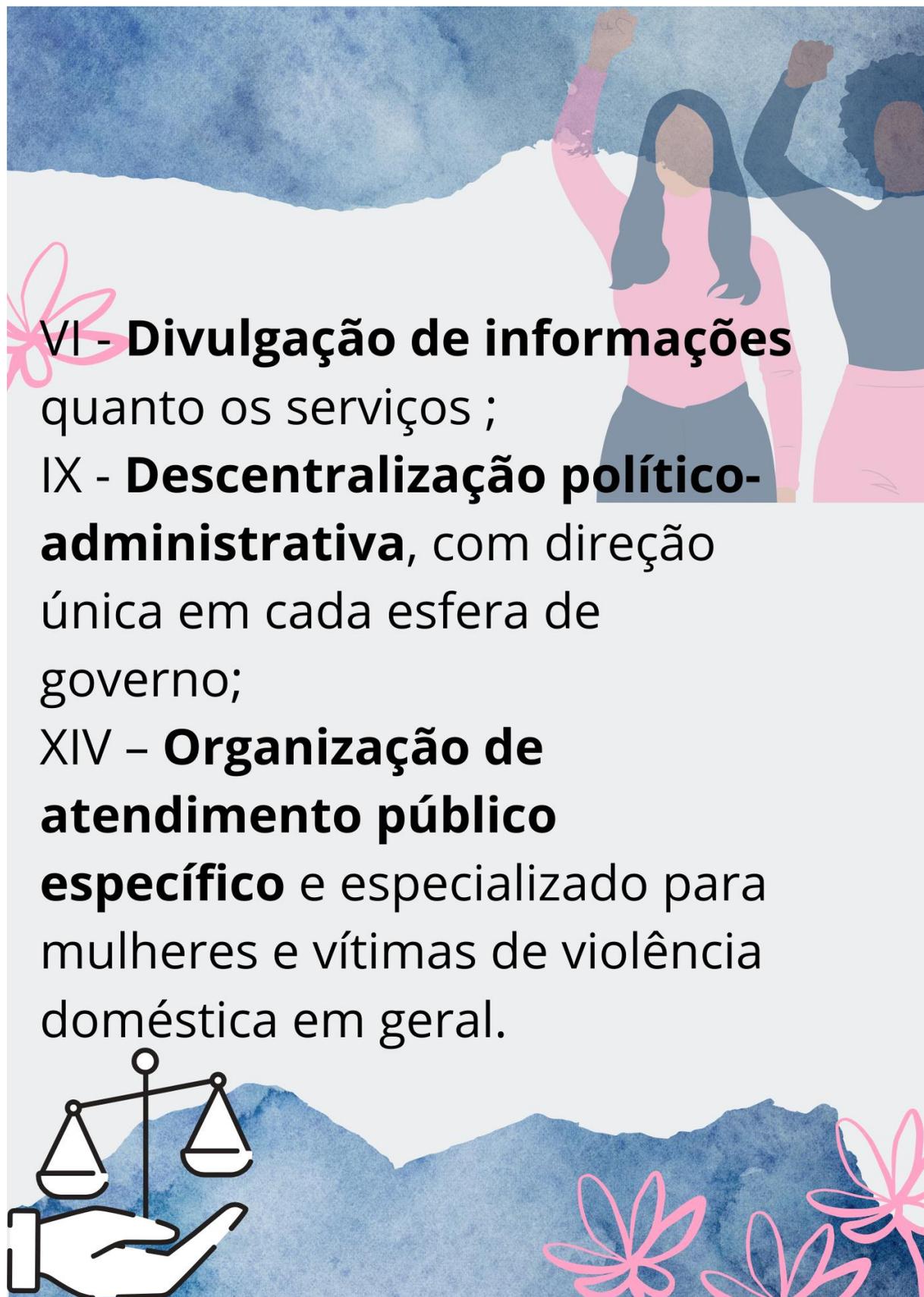
I - **Universalidade** de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - **Integralidade** de assistência exigidos em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - **Igualdade da assistência** à saúde;

V - **Direito à informação;**





**VI - Divulgação de informações**

quanto os serviços ;

**IX - Descentralização político-**

**administrativa**, com direção

única em cada esfera de

governo;

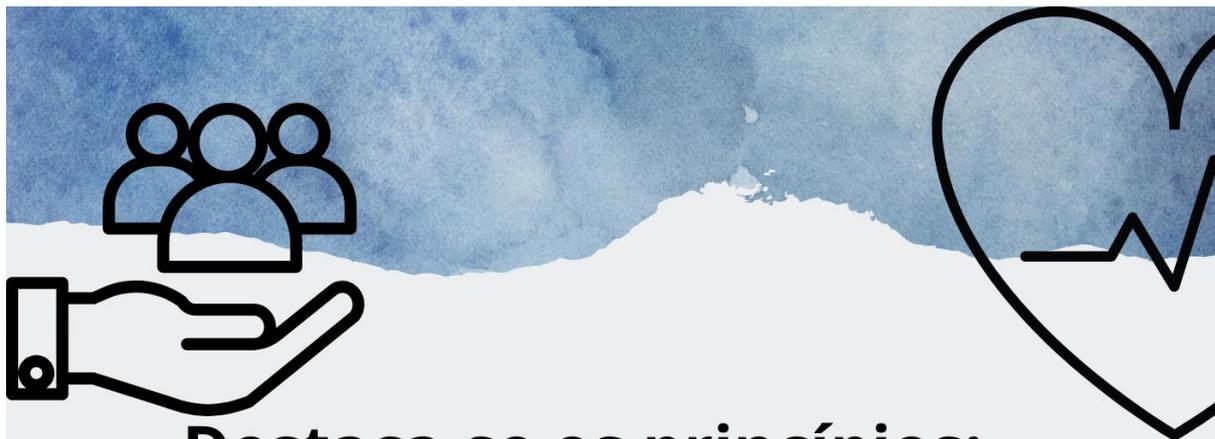
**XIV – Organização de**

**atendimento público**

**específico** e especializado para

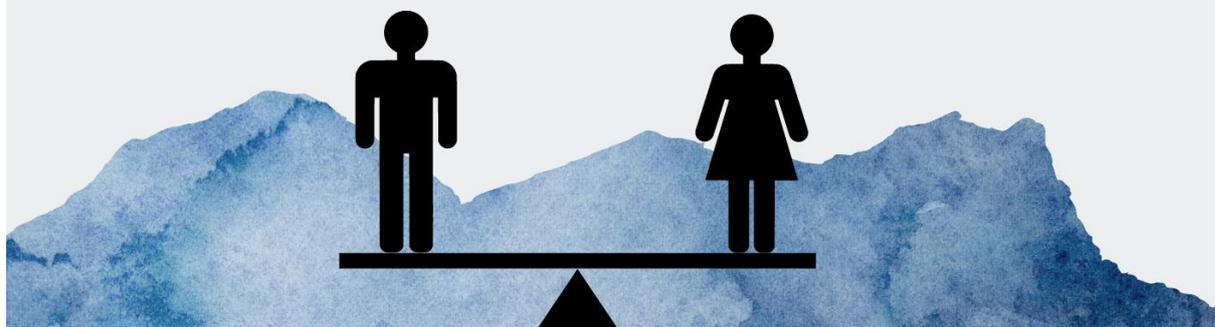
mulheres e vítimas de violência

doméstica em geral.



**Destaca-se os princípios:**

**Universalidade, Integralidade e Igualdade** na assistência à saúde, para que **TODA** a população seja **atendida** como **obrigação, sem** qualquer tipo de **discriminação**, a fim de observar o indivíduo em **todos os níveis de atenção**, para que seja inserido em um contexto **social, familiar e cultural**.





Existem medicamentos que estão relacionados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (**RENAME**), que são organizados em **listas oficiais públicas de insumos disponibilizados pelo SUS** e necessitam de ação judicial para aquisição, caso não sejam fornecidos pela rede pública.





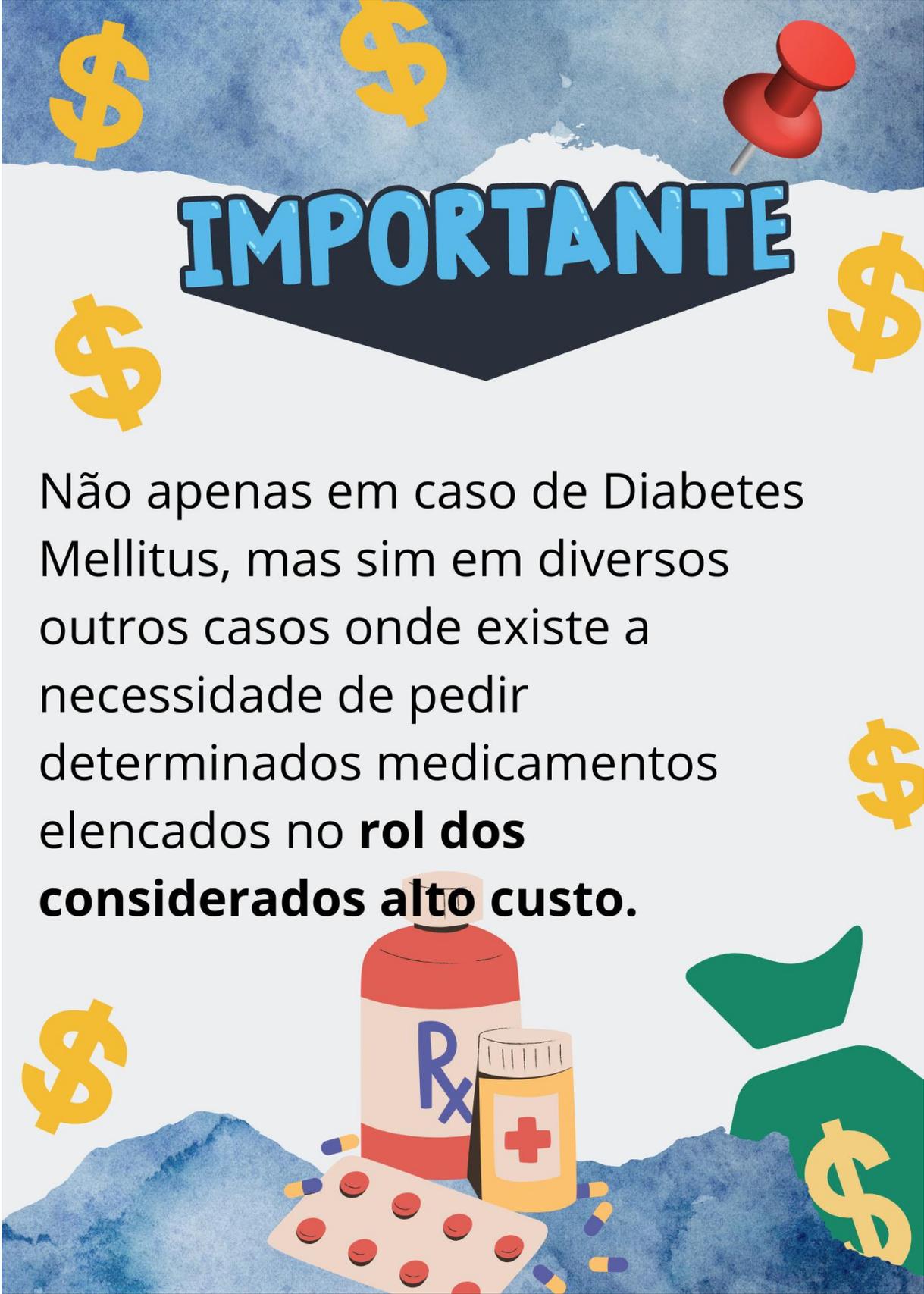
## **Exemplo no caso de Portadores de Diabetes Mellitus tipo 1:**

1º - Solicitar **abertura de processo administrativo**, analisado pelo Comitê composto por farmacêuticos e médicos.

**Caso a demanda seja negada pelo comitê...**

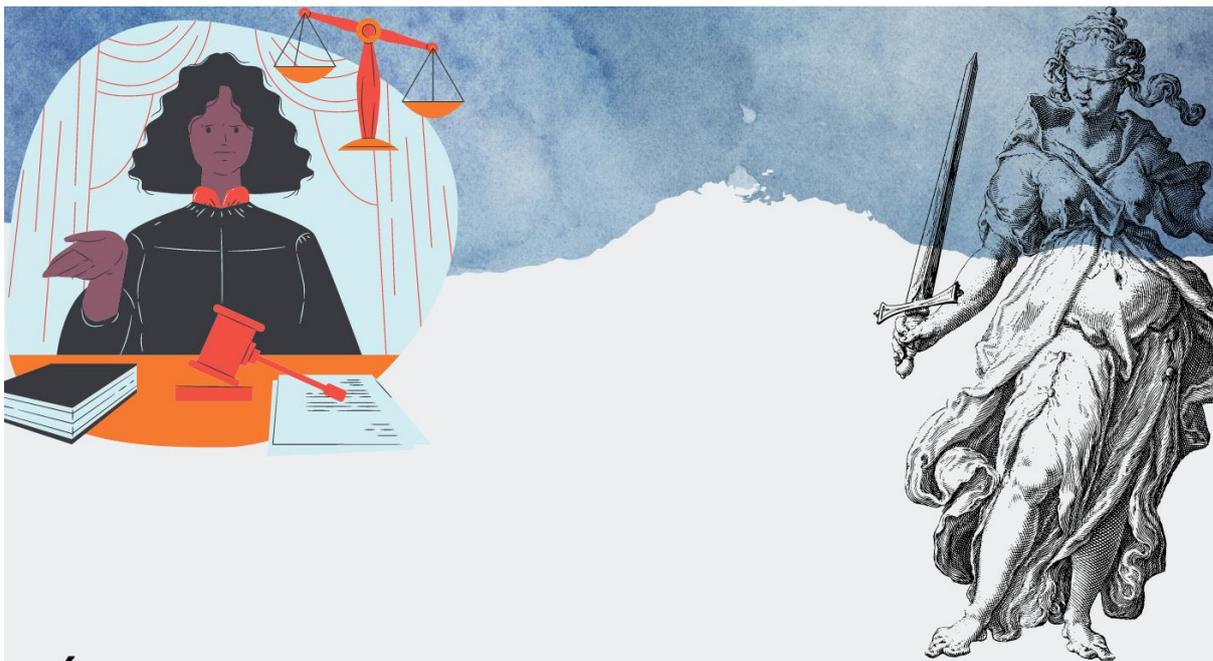
2º - O usuário dispõe da **alternativa judicial.**





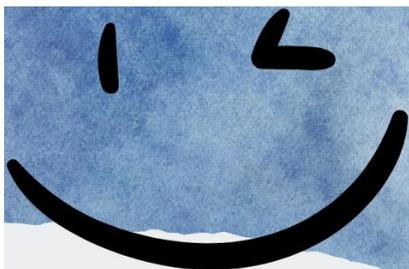
# IMPORTANTE

Não apenas em caso de Diabetes Mellitus, mas sim em diversos outros casos onde existe a necessidade de pedir determinados medicamentos elencados no **rol dos considerados alto custo.**



É **necessário** que o paciente **esgote** todas as **possibilidades de substituição do medicamento** prescrito, em alguma das redes do **SUS**, para **ingressar judicialmente** requerendo o seu direito.





## **TODO cidadão tem direito a:**

- **Saúde** e atendimento adequado e integral; 
- **Acolhimento** na chegada; 
- **Promoção** e proteção de sua **saúde** com tratamento contínuo; 
- **Procedimentos** realizados a **tempo** para a solução do problema; 
- **Atendimento humanizado** do serviço realizado por **profissionais qualificados** em **ambiente acessível**. 

**LEMBRAR QUE....**



**Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, além de possuir direito a todas as informações sobre serviços de saúde e seus diversos meios de participação!!!!**



