

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: O IMPACTO NO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

JUDICIALIZATION OF HEALTH: THE IMPACT ON THE UNIFIED HEALTH SYSTEM FUNCTION

Ana Karla Leal¹

Ana Carla Silva Alexandre²

Tiago Gonçalves do Nascimento³

RESUMO

O tema saúde como direito ainda é pouco estudado no Brasil, por outro lado, há uma considerável produção acadêmica no âmbito da saúde coletiva e bioética. O fenômeno judicialização da saúde, determinado pela procura do poder judiciário como último recurso, é utilizado por pacientes para receber o que lhe é de direito e de fato, neste sentido, o acesso aos serviços dos SUS, sejam eles: tratamentos, medicamentos, insumos ou assistência, ora negado ou não adquirido de forma que atenda suas devidas necessidades. Este estudo consiste em uma revisão de literatura com o embasamento e levantamento de referenciais teóricos que discorreram sobre a temática saúde pública no contexto da judicialização da saúde e tem como objetivo geral: identificar o impacto da judicialização da saúde na efetivação do SUS. Ante o exposto, vale evidenciar três principais eixos identificados nesta pesquisa para discussão e conclusão deste estudo: 1- produções acadêmicas acerca do fenômeno judicialização da saúde, 2- dados sobre os gastos judiciais e do Ministério da Saúde com o fenômeno judicialização da saúde e 3- seu impacto na efetivação do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: judicialização da saúde; Sistema Único de Saúde; poder judiciário; gastos públicos; saúde e direito.

ABSTRACT

The health theme as a right is still little studied in Brazil. On the other hand, there is considerable academic work in the field of public health and bioethics. The phenomenon of health judicialization, determined by the demand of the judiciary as a last resort, is used by patients to receive what is right. In fact, in this sense, access to services SUS, are they: treatments, medicines, inputs or assistance, sometimes denied or not acquired in a way that meets their due needs. This study consists of a literature review with the basement and lifting of theoretical references that spoke about public health in the context of the judicialization of health and its overall objective: to identify the impact of judicialization of health in implementing the SUS. Considering the above, it is worth showing three main axes identified in this research for discussion and conclusion of this study: 1- academic productions about the judicialization phenomenon of health, 2- data on judicial expenses and the ministry of health with the phenomenon of judicialization of health and 3- its impact on the implementation of the SUS

Keywords: judicialization of health; Unic System of Health; judiciary; public spending; health and law

¹Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – Campus Pesqueira.

² Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – Campus Pesqueira.

³Graduado do curso de Bacharelado em Direito, Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico Tabosa de Almeida.

1. INTRODUÇÃO

A temática saúde como direito, não é vista como objeto de estudo no Brasil. Por outro lado, há uma vasta produção de esboços no âmbito da saúde coletiva, epidemiologia, saúde mental, bioética, entre outros⁴. Apesar disso, é essencial que haja estudos e produções acadêmicas sobre a importância da abordagem do tema direito à saúde, com intuito de promover uma maior reflexão, construção de um conhecimento teórico-crítico, e tratar fatos jurídicos que envolvam a saúde, bem como seus aspectos legais, para assim haver ainda mais uma área de práticas sociais¹².

A partir da validação do direito à saúde como dever do Estado, assegurado no art. 196, da Constituição Federal de 1988⁵, instituiu prestações de serviços à saúde de forma inédita, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e com seu objetivo que é atingir o nível mais alto de garantia promovido pelo sistema jurídico. Logo a consumação do direito à saúde é vista como um direito passível de seguridade e tutela do Estado, como forma de assegurar também o direito de cidadania e, com isto, alcançar o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana⁴.

Com a criação do SUS, em 1988⁵, e sua respectiva regulamentação com a Lei Orgânica da Saúde 8.080/90 e 8.142/90, que dispõe sobre as condições necessárias para assistência em saúde a qualquer nível de complexidade, passam a ser princípios norteadores para a saúde pública, universalidade, integralidade e equidade, para assim promover a proteção, prevenção, recuperação e reabilitação de seu usuário¹⁴. No entanto, cerca de 80% de uma população estimada de 208.747.222 brasileiros, de acordo com Instituto Brasileiro de Estatística - (IBGE), (BRASIL, 2018), são dependentes do SUS, o que torna sua efetivação desafiante⁷.

Em função disso, há uma considerável lacuna em sua concretização desde sua formação, seja na forma de gerir todo este sistema, nas distribuições de finanças, nas estruturas físicas, e/ou até mesmo na carência de insumos e de recursos humanos para atender a todo esse público¹¹. Por isso a insatisfação de usuários tornou-se algo notório no âmbito do SUS, onde consequentemente esses carecerem dos serviços assistenciais e não terem o atendimento julgados adequados, buscam o Poder Judiciário para intervir e conseguir regularizar a situação⁸.

A forma de como indivíduo enquanto ser social em sua trajetória de vida busca pelo seu direito, pode sim traçar conjunto de ações não só individuais, mas também coletivas com a participação popular para assim efetivá-las. Isto se dar através de reivindicação, discussão, implementação e execução, termos estes usados para propiciar o entendimento nas formas de atuações da sociedade civil com seus direitos².

Diante desta conjuntura, origina-se o fenômeno Judicialização da Saúde, caracterizado por a procura do Poder Judiciário, como último recurso para adquirir o que lhe é direito e de fato aos acessos a serviços dos SUS, sejam eles: tratamentos, medicamentos, insumos ou assistência, hora negado ou não adquirido de forma que atenda suas devidas necessidades¹.

Por conseguinte, nos últimos anos há um aumento significativo no que se refere a processos judiciais direcionados ao SUS, quer seja na esfera federal, estadual ou municipal¹⁰, uma vez que a gestão do SUS é norteada pelas diretrizes descentralizadora e político-administrativa, resultando na divisão das responsabilidades dos serviços públicos de saúde entre as esferas administrativas existentes em nosso país, tais como: a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal¹. Ressalta-se também o foco na regionalização, definida como divisão espacial para a organização, planejamento e gestão de redes de ações em saúde e hierarquização caracterizada pelos níveis dos serviços de saúde: baixa complexidade (atenção básica), média complexidade (atendimentos especializados) e alta complexidade (atendimentos terciários)¹¹.

Vale destacar como diretriz ainda, a integração, que nada mais é o atendimento em todas as áreas em saúde, como saúde ambiental e saneamento básico, e, por fim, a participação da comunidade, que é a garantia constitucional que a população por meio de entidades representativas participa das formulações, criações e avaliações de políticas públicas em saúde, através de conselhos desde a esfera federal a municipal de forma permanente. Todas essas diretrizes são estratégias fundamentais para haver um justo e bom funcionamento do SUS em toda sua gestão, de maneira que toda população usufrua dos serviços disponibilizados em todos os tipos e graus de complexidade existentes¹⁶.

Mesmo com toda esta organização de gestão do SUS há uma crescente busca ao judiciário, o que consequentemente, causa um grande impacto na concretização deste sistema e, mais ainda, um aumento nos gastos financeiros, seja no sistema público em saúde ou até mesmo na esfera judicial, já que o usuário procura cada vez mais a justiça para adquirir o direito as suas necessidades biopsicopatológica e sociocultural¹⁵. Diante do exposto, uma pergunta norteadora surgiu para a realização deste estudo, qual o impacto do fenômeno judicialização da saúde na efetivação do SUS?

Nesse sentido, far-se-á uma revisão de literatura, com o embasamento e levantamento de referenciais teóricos, que discorreram sobre a temática, saúde pública no contexto da judicialização da saúde, tem como objetivo geral: identificar o impacto da judicialização da saúde na efetivação do SUS nas produções de conhecimentos acadêmicas.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura cuja tipologia textual visa a súmula de um conhecimento construído e tem sua inclusão nos resultados expressivos na prática de novos estudos¹⁹. A sua construção tem por objetivo identificar o impacto da judicialização da saúde na efetivação do SUS, por meio de levantamentos de periódicos publicados e aprovados e revistas eletrônicas, tais como: Revista Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online – SciELO e Public Medline (PUBMED) e revistas das áreas de conhecimento de Direito, Contabilidade e Políticas públicas para melhor estudo, compreensão e exploração do conteúdo estudado.

Foram selecionados artigos publicados no período entre 2010 e 2018, considerando como critérios de inclusão: O período de publicação dos periódicos; os temas que mais se assemelhavam ao objetivo do presente estudo; estudos disponíveis na íntegra e nos idiomas português e inglês e aqueles que abordaram o tema de forma clara e objetiva. Foram considerados critérios de exclusão: estudos repetidos, não disponíveis na íntegra, anais de congressos, ou aqueles que se tratavam de publicações com acesso restrito.

Foram utilizados como descritores: “judicialização da saúde” AND “enfermagem”, com apenas 4 estudos científicos; “judicialização da saúde” AND “direito”, com 1.108 estudos; “judicialização da saúde” AND “sus”, 45 estudos; “judicialização da saúde” AND “gastos”, 20 estudos; “judicialização da saúde” AND “saúde pública”, 32 estudos e; “judicialização da saúde” AND “processos”, 17 estudos. Foram selecionados para a elaboração deste estudo 20 periódicos. Como aponta o fluxograma 01 de como decorreu a seleção destes referenciais:

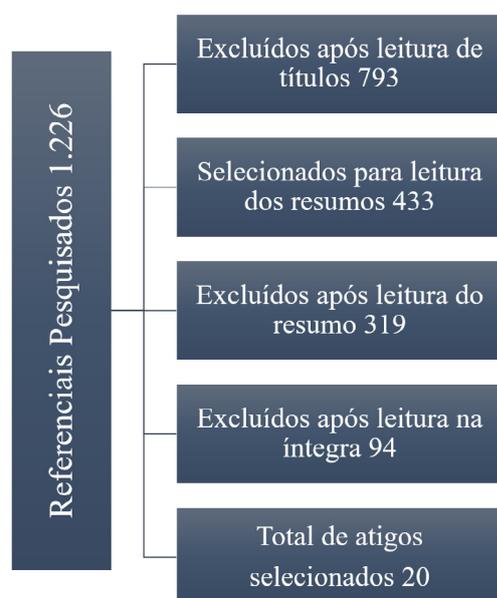


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos

A coleta de dados ocorreu a partir de uma síntese do material encontrado, com uma breve leitura de parâmetros principais dessas obras para verificar se há correlação com o tema a ser explanado, seguido de uma leitura seletiva, ou seja, selecionar os estudos que mais se assemelham ou se aprofundam com o tema, para posteriormente haver uma leitura analítica com o propósito de examinar, organizar e sintetizar o conhecimento existente nas fontes de pesquisa, de maneira que propicie a resposta da pergunta norteadora do estudo construído. A fim de criar um novo olhar acerca dos resultados e discussões identificadas durante a produção desta revisão.

Para haver uma melhor compreensão dos estudos selecionados e suas respectivas fontes de pesquisa, foi elaborada

uma tabela que contém os seguintes dados: autor, título do artigo, objeto de estudo, área de publicação e ano de publicação, qualis da revista e região de estudo.

Tabela 1: Apresentação dos periódicos selecionados e suas principais características

Autores, ano	Título do artigo	Objeto de estudo	Área de publicação	Qualis da revista	Região de estudo
Souza et al., 2010 ⁶	Revisão integrativa: o que é e como fazer?	Revisão integrativa	Saúde	B3	Sudeste
Ventura et al., 2010 ⁷	Judicialização da saúde, acesso a justiça e a afetividade do direito à saúde	Processos judiciais	Direito	B1	Sudeste
Asensi, 2013 ⁸	Saúde, Poder Judiciário e sociedade: uma análise de Brasil e Portugal	Produções empíricas e relatórios de ações judiciais	Direito	B1	Sudeste
Rolim, et al., 2013 ⁹	Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa	Produções científicas	Saúde	B2	Sudeste
Travassos et al., 2013 ¹⁰	Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros	Acórdãos de sites eletrônicos dos tribunais de justiça de três Estados	Direito	B1	Sudeste
GOMES et al., 2014 ⁴	Judicialização da saúde: análise pública concedida pelo Supremo Tribunal Federal em 2009: o que mudou de lá para cá?	Audiência pública de 2009	Saúde	B2	Sudeste
Wang et al., 2014 ¹¹	Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização Federativa	Dados do Diário Oficial do município de São Paulo	Direito	A2	Sudeste
Oliveira et al., 2015 ¹²	Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?	Produções científicas	Saúde	B2	Sudeste
Araújo et al., 2016 ⁵	Uma análise da Judicialização da Saúde na aquisição e na distribuição de medicamentos e insumos no Brasil pelo Ministério da Saúde no período de 2010 a 2014	Medicamentos e insumos saúde distribuídos pelo Ministério da Saúde (MS)	Saúde	A1	Centro-oeste
Biehl, 2016 ³	Patient-citizen-consumers: judicialization of health and metamorphosis of biopolitics	Pacientes	Políticas Públicas	A2	Sudeste
Bittencourt, 2016 ²	O “estado da arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil	Revisão de literatura	Direito	B4	Centro-Oeste
Mejlo et al., 2016 ¹³	Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil	Processos judiciais	Saúde	A2	Sul
Moraes 2016 ¹⁴	Judicialização da saúde: como reduzir os gastos do Ministério da saúde?	Gastos com ações judiciais	Administração pública	A1	Centro-oeste
Pinzón-Flores et al., 2016 ¹⁵	Priorization of strategies to approach the judicialization of health in Latin American and the Caribbean	Produções acadêmicas	Saúde	A2	Sudeste
Ramos et al., 2016 ¹⁶	Direito à saúde e judicialização: um estudo sobre a eficácia do fórum nacional do judiciário para a saúde	Fórum da saúde	Direito	Não possui	Sul
Pontes et al., 2017 ¹⁴	Ambiente hospitalar e dinâmica do acesso: o desvelar de dificuldades percebidas por usuários do sus nos anos 2000.	Usuários	Saúde	Não possui	Sudeste
Hünig et al., 2017 ¹⁷	Entre a medicalização da vida e a judicialização da saúde: uma participação popular necessária	Processos judiciais	Direito	Não possui	Sul
Scheren et al., 2017 ¹⁸	Gastos com a judicialização da saúde no pavimento de medicamentos no município de Chapecó (2008 A 2015)	Ações judiciais	Contabilidade	B2	Sul
Silva et al., 2017 ¹⁹	(Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais	Processos judiciais	Direito	B3	Sul
Eble, 2018 ²⁰	30 anos do SUS. Como avaliar sua situação?	Sistema Único de Saúde (SUS)	Saúde	B2	Centro-oeste

3. RESULTADOS:

Dos 20 estudos analisados, foi constatado como objeto de estudo, que 5 (25%) foram de produções científicas, 6 (30%) foram de processos/ ações judiciais, usuário (paciente) 2 (10%), 1 estudo (5%) audiência pública de 2009, 1 (5%) sobre o SUS, 1 (5%) produções empíricas e relatórios de ações judiciais: 1 (5%), Medicamentos e insumos, 1 (5%) Fórum de saúde: 1 (5%); Acórdãos de sites eletrônicos dos tribunais de justiça de três Estados: 1 (5%); Dados do Diário Oficial do município de São Paulo: 1 (5%) (Figura 2).

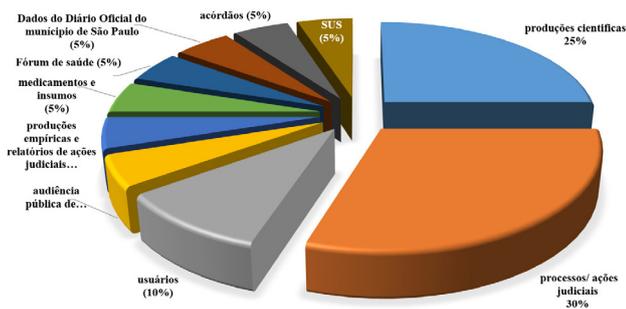


Figura 2: caracterização dos objetos de estudo

No que se refere às áreas de estudo houve 9 (45%) no campo da saúde, já na área de direito obteve-se 8 (40%), seguido de 1 (5%) estudo na área de políticas públicas 1 (5%), estudo na área de administração pública e 1 (5%) estudo na área de contabilidade como aponta a Figura 3.

ÁREAS DE ESTUDO

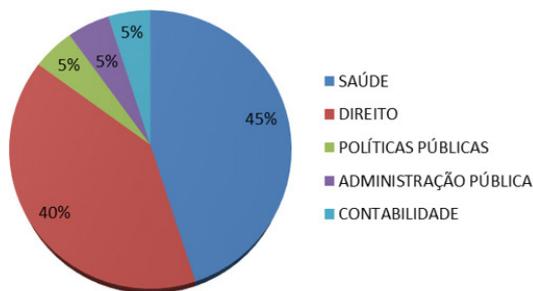


Figura 3: das áreas de conhecimento dos estudos realizados

No que se refere aos anos de publicações encontrados nesta pesquisa, identificou-se no ano de 2010 2 (10%) estudos, no ano de 2013, 3 (15%), no ano de 2014 2 (10%), no ano de 2015 conseguiu 1 (5%), no ano de 2016 encontrou um crescente índice de estudo com total de 7 (35%), no ano de 2017 foi encontrado 4 (20%) e por fim no ano de 2018 1 (5%) (Figura 4).

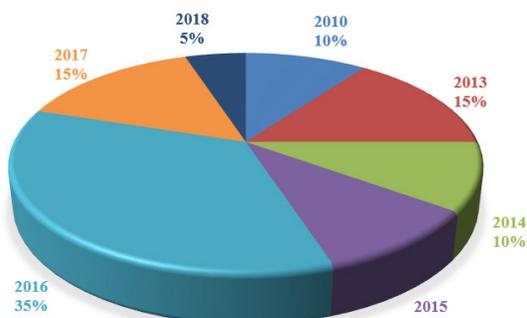


Figura 4: Distribuição conforme os anos de publicações

Com relação à qualis das revistas pesquisadas foram identificadas revistas: A1 2 (10%) estudos, A2 4 (20%) periódicos, B1 3 (15%); B2 5 (25%), B3 2 (10%), B4 com apenas 1 (5%), Não possui 3 (15%) dos periódicos. Já no que concernem as regiões de estudos realizadas foram: sul 5 (25%); sudeste encontrou 11 (55%) estudos, no centro-oeste com 4 (20%), como mostra o Figura 5.

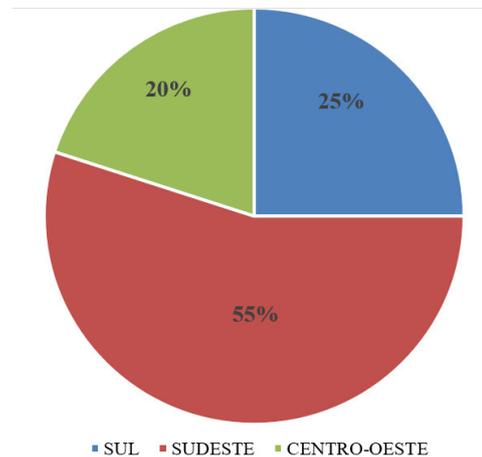


Figura 5: regiões onde ocorreram os estudos identificados

4. DISCUSSÃO

Com base nos resultados obtidos foi possível observar uma prevalência produções de periódicos, o que aponta uma considerável preocupação dos pesquisadores no que tange ao fenômeno judicialização da saúde e às suas reais consequências nas áreas da saúde e direito, seguido de processos/ ações judiciais o que demonstra uma crescente demanda no meio jurídico sobre este tema, o que move estudiosos e acadêmicos estudá-los e produzir novos estudos em torno deste campo de conhecimento e como forma de conscientização do que vem a ser judicialização da saúde. já com relação as áreas de estudos destes no que concerne à saúde pode-se verificar que os estudos se dividem em diversas áreas de conhecimento da saúde tais como: enfermagem, saúde coletiva, farmácia, odontologia, saúde pública e entre outras, diferentemente do notável índice nesta linha de pesquisa no direito.

Percebe-se que o fenômeno judicialização da saúde se aplica e interfere em diversas áreas de conhecimento como contabilidade onde é feito estudos na área dos gastos pertinentes a este efeito, administração e políticas públicas, pois interfere de forma direta nestas áreas uma vez que a administração em saúde por exemplo carece adaptar-se a este fenômeno imposto pela participação do usuário por meio de ações judiciais, para assim prestar os serviços de forma que atenda todas suas necessidades o que consequentemente influencia nas tomadas de decisões com relação as políticas públicas já existentes e até mesmo na criação de novas políticas com o intuito de melhorar cada vez mais assistência à saúde pública no Brasil.

Foi constatado nesta amostra também a carência de estudos nesta área de conhecimento nas outras regiões do Bra-

sil como norte e nordeste, pois isto não significa que não há impacto da judicialização da saúde nestas, porém muito pouco se fala ou não se questiona por parte dos pesquisadores ou acadêmicos de saúde ou da demais áreas de conhecimento.

Diante disso, vale evidenciar ainda três principais eixos indispensáveis identificados nesta pesquisa para uma melhor análise, compreensão, resultados, discussões e conclusão desta revisão de literatura, classificados por numerações Tais como:

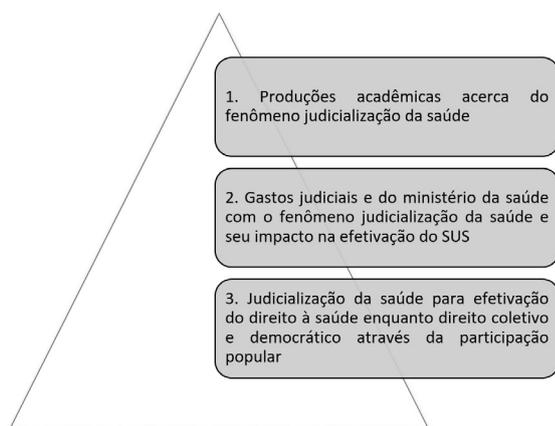


Figura 6: classificação dos fatores identificados nos periódicos

4.1 Produções acadêmicas acerca do fenômeno judicialização da saúde:

O fenômeno judicialização da saúde tem em suas origens a procura pelo poder judiciário como a última alternativa para adquirir um serviço de saúde que fora negado, negligenciado ou que de alguma forma, causou algum tipo de dano ao paciente. É um tema bastante discutido nas produções acadêmicas das áreas de direito e gestão pública, mas ainda novo nas produções acadêmicas de saúde, uma vez que, suas produções são atreladas ao âmbito assistencialista, saúde coletiva, epidemiologia, e tantos outros, já no que tange saúde como direito, ainda é visto como uma temática a ser estudada, explorada, pesquisada e até mesmo publicadas em periódicos^{4,7,12,15}.

Por todo o exposto, os estudos sobre o fenômeno da judicialização da saúde crescem de forma significativa a cada ano, pois essa temática é de fundamental importância na consumação da assistência à saúde como é de fato e de direito garantida. Devido também ao ganho de espaço adquirido nos setores de Saúde, Direito e Políticas Públicas e com a produção de estudos, que têm por finalidade a busca de resoluções para a problemática que atualmente cresce de maneira notável, já que o cidadão está cada vez mais participante, atuante e protagonista na busca da conquista de seus direitos. Ele se engaja para que seus maiores anseios em relação à assistência à saúde sejam, de fato, efetivados^{3,12,16,20}.

4.2 Gastos judiciais e do ministério da saúde com o fenômeno judicialização da saúde e seu impacto na efetivação do SUS:

O crescente número de ações judiciais e o aumento dos gastos com o cumprimento dessas ações é bastante evidenciado por referenciais teóricos que estima parte dos recursos utilizados como cumprimento dessas auxiliam indivíduos com condições socioeconômicas favoráveis que tem como arcar com as despesas ao acionarem o poder judiciário para requerer e reivindicar recursos e serviços de saúde, o que leva à reflexão se a judicialização cumpre de forma equânime e justa a aplicabilidade dos direitos em saúde^{11,17,22}.

Com relação a outros consideráveis gastos do Ministério da Saúde com ações judiciais, evidencia-se ainda que a busca por acesso a medicamentos representa um quantitativo cada vez mais alto, o que configura na prática negativa de que o usuário precisa apelar por via judicial para adquirir medicamentos, que, conforme a Lei Orgânica do SUS, 8080/90⁶, tem por garantia o acesso a tratamentos, incluindo o fornecimento de medicamentos. Logo, o usuário que se sinta lesado com a negação ou até mesmo a falta de medicamentos, pode recorrer a justiça, para conseguir o medicamento que necessita para o seu tratamento e, consequentemente, a garantia de seu bem-estar^{1,3,7,8,10,14,15,17,18,20,22}.

Há ainda uma lacuna mais abrangente que acomete de forma direta a efetivação do SUS, lacuna essa caracterizada pela insuficiência de recursos financeiros para fornecer de maneira adequada insumos, estruturas institucionais/físicas e recursos humanos, o que, assim, acarreta uma série de efeitos negativos para o acesso aos serviços de saúde, o que acarreta a contribuição da intensificação do fenômeno da judicialização da saúde. Pois, o usuário torna-se profundamente lesado ao procurar esses serviços, que, por lei, deveriam estar disponíveis e acessíveis para todos, independentemente do grau de complexidade. Ao se deparar com a escassez desse sistema, o usuário não vê outra alternativa a não ser a busca da presença jurisdicional na saúde, por meio da qual o Estado deve aderir às reivindicações baseadas nas demandas judiciais, para que possa iniciar o processo de redução destas petições e a consumação de fato do Sistema Único de Saúde, baseado no princípio da realização progressista. Ou seja, intervir de maneira mais rápida e eficaz, já que o papel fundamental do tribunal é representar de forma democrática os direitos civis, através de sua representatividade da proteção e da ordem, e, por meio disso, os governantes têm que propor de forma objetiva e prática através de sua representatividade e responsabilidade perante a sociedade, dando-lhe o que é de direito e de fato^{1,13,14,17,18,20,22}.

4.3 Judicialização da saúde para efetivação do direito à saúde enquanto direito coletivo e democrático através da participação popular:

O direito a saúde está interligado ao direito à vida e à dignidade humana. Práticas de saúde pública no Brasil têm se tornado algo bastante questionável, como isso houve a necessidade de criar um novo olhar no pensar em saúde pública, com o fenômeno judicialização da saúde, já que considerável público nos dias atuais procura pelo poder público com a necessidade de haver uma intervenção judicial para assegurar a prestação de serviços em saúde que é de responsabilidade do Estado avaliar estes serviços^{13,14}.

A herança social no que se refere às ações que visam à participação popular para haver a busca por melhoria em saúde vem desde a criação do SUS em 1990, período em que os movimentos sociais lutavam pela conquista do progresso da saúde no Brasil. Logo, a busca pelo poder judiciário hoje para adquirir algo que é assegurado por lei mostra a criação de uma complexa tríade formada pelo Estado (SUS), judiciário e sociedade, na qual se identifica o judiciário como intermediador da população para conseguir o serviço público de saúde representado pelo Estado, para atender às necessidades biopsicopatológicas das mesmas^{2,9,13,15,16,17,18}.

Com isso, para que de fato aconteça a efetivação do direito à saúde no SUS, a participação social/popular assegurada na lei 8142/90 se faz necessária, para que o indivíduo possa cooperar de forma ativa na organização e formulação dos serviços de saúde públicos democraticamente e cobre dos governantes e gestores, sejam eles municipais, estaduais ou federais, planejamentos e ações precisas que atendam suas necessidades individuais e coletivas, para que a busca ao poder judiciário não se torne uma constante. Porque nem o orçamento estatal suprirá esse crescente número de demandas que se supera dia após dia, nem tampouco os recursos financeiros, estruturais e humanos do SUS dará conta de todas essas demandas impostas pelo poder público^{9,11,13,17,18,21}.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo teve por objetivo identificar o impacto da judicialização da saúde na efetivação do SUS, onde analisou-se as produções de conhecimentos acadêmicos no período entre os anos de 2010 a 2018, onde dentre o exame e síntese das produções acadêmicas, verificou-se a falta de produções sobre a temática nas regiões norte e nordeste, o que não significa que não há demandas judiciais ou não há procura dos usuários do SUS pela justiça para adquirir algum tipo de serviço em saúde, constatou-se ainda, a necessidade de realização de novos estudos nestas regiões do Brasil por se tratarem de duas regiões abrangentes e que ainda carecem de estudos acerca desta discussão.

Vale destacar a carência de estudos sobre o conteúdo em tela nas áreas de saúde, porquanto apesar de um total de 45% das pesquisas realizadas serem dessa área, foi demonstrado que se tratam de áreas como, odontologia, farmácia, saúde coletiva, enfermagem e tantos outros, e, ao se analisar a área de enfermagem, averiguou-se uma grande realização de estudos científicos no âmbito assistencialista, logo assim, não é enfatizada a discussão de saúde como direito, o que demonstra um déficit de publicações nesta área e a necessidade dela ser mais explorada por acadêmicos de enfermagem; bem como o aumento da produção de estudos relacionados ao tema pelo fato de se referir a uma questão tão controversa e que precisa ser discutida de forma a buscar a compreensão e a resolução da problemática.

Identificou-se ainda, enormes gastos do poder judiciário e do Ministério da Saúde com o fenômeno judicialização da saúde; a responsabilidade dos governantes e gestores que devem assumir seu protagonismo administrador e enfrentar o fenômeno judicialização da saúde como um fator de ex-

trema urgência, o que necessitará de uma intervenção efetiva para buscar reduzir estas demandas, onde também cabe ao usuário a incumbência de participar socialmente, no sentido de reivindicar, apontar, postular e mostrar seus anseios e necessidades para adquirir o que lhe é de direito de forma democrática, para assim, contribuir também na formação de novas políticas públicas de saúde com o propósito sedento de dizer sim às melhorias na saúde em geral, bem como ao bem estar biopsicossocial e cultural individual e coletiva.

REFERENCIAS

1. Araújo MCMS. Uma análise da Judicialização da Saúde na aquisição e na distribuição de medicamentos e insumos no Brasil pelo Ministério da Saúde no período de 2010 a 2014. [Monografia de Especialização]. Brasília. Curso de Gestão Pública na Saúde da Universidade de Brasília; 2016.
2. Asensi FD. Saúde, Poder Judiciário e sociedade: uma análise de Brasil e Portugal. *Physis Rev Saúde Col* 2013; 23 9(3): 801-820,
3. Biehl J. Patient-citizen-consumers: judicialization of health and metamorphosis of biopolitics. *Lua Nova* 2016; 98: 77-105.
4. Bittencourt GB. O “estado da arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. *Cad. Ibero-Amer Dir Sanit* 2016; 5(1): 102-121.
5. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: < www.planalto.gov.br/ccivil/Constituicao/Constituicao.htm>.
6. Brasil. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm.
7. Eble LJ. 30 anos do SUS. Como avaliar sua situação? *Epidemiol. Serv Saude* 2018; 27(1):e00100018, 2018
8. Gomes DF, Souza CR, Silva FL, Pôrto JA, Moraes IA, Ramos MC, Silva EM. Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal em 2009: o que mudou de lá para cá? *Saúde Debate* 2014; 38:100.
9. Hüning AC, Costa JRC. Entre a medicalização da vida e a judicialização da saúde: uma participação popular necessária. *Rev Pol Publ Seg Soc* 2017; 1(1): 127-141.
10. Mello AF, Soares LSS, Areda CA, Blatt CR, Galato D. Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil. *J Bras Econ Saúde* 2016;8(1): 39-46
11. Moraes IS. Judicialização da saúde: como reduzir os gastos do Ministério da saúde [Dissertação mestrado] Brasília. Universidade de Brasília, Mestrado Profissional em Administração; 2016.
12. Oliveira MRM, Delduque MC, Sousa MF, Mendonça

AVM. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas? Saúde Debate 2015; 39(105): 525-535.

13. Pinzón-Flórez CE, Chapman E , Cubillos L , Reveiz L. Priorization of strategies to approach the judicialization of health in Latin American and the Caribbean, America do Sul. Rev Saúde Pública 2016; 50:56.

14. Pontes APM, Cesso RGD, Oliveira DC, Costa MM. Ambiente hospitalar e dinâmica do acesso: o desvelar de dificuldades percebidas por usuários do SUS nos anos 2000. Rev Saber 2018; 10(2): 62-81.

15. Ramos EMB, Diniz IM. Direito à saúde e judicialização: um estudo sobre a eficácia do fórum nacional do judiciário para a saúde. Rev Pol Jud Gestão Admin Justiça 2016; 2(2): 43-64.

16. Rolim LB, Cruz RSBL, Sampaio KJAJ. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. Saúde Debate 2013; 37(96):139-147.

17. Scheren G, Wernke R, Zanin A. Gastos com a judicialização da saúde no provimento de medicamentos no município de Chapecó (2008 a 2015). Rev Contabil 2017; 22(1): 84-103.

18. Silva AB, Schulman G. (Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. Rev Bioét 2017; 25 (2): 290-300.

19. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? Einstein 2010; 8(1):102-106.

20. Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RN, Conceição EMA, Marques DF. Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. Cien Saude Col. 2013;18(11):3419-29.

21. Ventura M, Simas, L, Pepe VLE, Schramm FR. Judicialização da saúde, acesso a justiça e a afetividade do direito a saúde. Physis Rev Saúde Col 2010; 20 (1): 77-100.

22. 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):1191-1206.