

A judicialização no sistema único de saúde: pesquisa integrativa

RESUMO

O estudo objetiva analisar as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa integrativa foi realizada em 2017. Os resultados foram 13 produções emergindo duas categorias: a judicialização da saúde para obtenção dos produtos de saúde e a judicialização da saúde relacionada às demandas de gestão que visam alocação de recursos. Os procedimentos; medicamentos; tratamentos; exame; consulta geral e especializada; leitos de hospitais, inclusive CTI; e insumos estão entre os serviços de saúde não atendidos. Em relação à gestão, houve a citação de alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes. A conclusão no âmbito do SUS é que as demandas judiciais são evidenciadas nas produções científicas, ao considerar que o indivíduo apela ao sistema judiciário para obter o que necessita para recuperar a saúde. Há de se pensar na reestruturação administrativa para atender as demandas da população.

DESCRITORES: Judicialização; Direito Sanitário; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This study aims to analyze the judicial demands that address the health judicialization in the scope of the Unified Health System (SUS). Integrated research carried out in 2017. The results were 13 productions emerging two categories: the health's judicialization for obtaining the health products and the health judicialization relating to demands of management that aim at allocation of resources. The procedures, medicines; treatments; exam; consultation in general and specialized; beds of hospitals including CTI; and, inputs are among the health services not addressed. Regarding the management there was the citation of resources allocation, function and interconnection among the three branches of government. The conclusion in the scope of SUS is that judicial demands are evidenced in the scientific productions considering that the individual calls on the judiciary system to obtain that needs to recover the health. It must think on the administrative restructuring to meet the population's demands.

DESCRIPTORS: Health's Judicialization; Health Law; Unified Health System.

RESUMEN

El estudio objetiva analizar demandas judiciales que abordan la judicialización de la salud en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS). Pesquisa integradora realizada en 2017. Los resultados fueron 13 producciones emergiendo dos categorías: la judicialización de la salud para obtención de productos de salud y la judicialización de la salud relacionada a las demandas de gestión que visan asignación de recursos. Procedimientos; medicamentos; tratamientos; examen; consulta general y especializada; lechos de hospitales, inclusive CTI; y insumos están entre los servicios de salud no atendidos. Con relación a gestión, hubo la citación de asignación de recursos, función e interconexión entre los tres poderes. Se concluye en el ámbito del SUS que las demandas judiciales son evidenciadas en producciones científicas, considerando que el individuo pide al sistema judiciario para obtener lo que necesita para recuperar la salud. Tenemos que reflexionar sobre la reestructuración administrativa para atender demandas de la población.

DESCRIPTORES: Judicialización de la Salud; Derecho Sanitario; Sistema Único de Salud.

Raquel Marinho Chrizostimo

Advogada. Mestranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde – PACCS da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Membro do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Cidadania e Gerência em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

Zenith Rosa Silvino

Prof.^a Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC/Universidade Federal Fluminense. Líder do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Cidadania e Gerência em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

Miriam Marinho Chrizostimo

Prof.^a Doutora em Ciências da Educação pela Universidad Nacional de Rosario (UNR), Rosario, Argentina. Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC/Universidade Federal Fluminense. Líder do grupo de pesquisa formação e qualificação profissional: educação e saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

Prof.^a Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC/Universidade Federal Fluminense. Membro do grupo de pesquisa formação e qualificação profissional: educação e saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

Maria Lelita Xavier

Prof.^a Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Membro do Núcleo de História do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado de Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado como "conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos ou instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta das fundações mantidas pelo poder público, incluídas as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde"⁽¹⁾.

Dessa forma, as Leis n.º 8.080/90 e 8.142/90 dispõem que, em cada esfera de governo, a direção do SUS deve ser formada pelo órgão setorial do Poder Executivo e pelo Conselho de Saúde correspondente e que este tem responsabilidades, dentre elas: controlar a ocorrência de doenças, seu aumento e propagação; controlar a qualidade de medicamentos, exames, alimentos, higiene e adequação de instalações que atendem ao público, onde atua a vigilância sanitária^(1,2), que se configuram como direitos devidos à população.

O termo direito tem relação direta com o comportamento dos homens dentro da sociedade e está correlacionado com o contexto de regras para o convívio no âmbito social. Assim, do direito sanitário emerge a obrigação do Estado para o alcance do propósito do SUS, política que se propõe qualificar as condições humanas, tendo como proposta o acesso integral, universal e gratuito para a população do país. Os di-

reitos sociais são aqueles que garantem aos indivíduos condições materiais imprescindíveis para pleno gozo dos seus direitos, por isso tendem a exigir do Estado intervenção na ordem social que assegure os critérios de justiça distributiva⁽³⁾.

Deste modo, estes direitos são considerados fundamentais, são direitos ou posições jurídicas subjetivas asseguradoras 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⁽⁴⁾.

A Constituição Federal de 1988 criou o SUS, que foi regulamentado pelas Leis n.º 8.080/90 e 8.142/90, com a intenção da população ter acesso ao direito à saúde. O SUS surgiu com o fim de modificar a situação de desigualdade na assistência à saúde, através da obrigatoriedade do atendimento público a qualquer indivíduo, com proibição de cobrança de quaisquer valores pelo serviço prestado^(1,2,5).

Portanto, destaca-se que, grande parte dos problemas que assolam o SUS decorre do modelo hospitalocêntrico, resultado da desordem histórica do modelo de atenção à saúde. Em consequência, as unidades de saúde, inclusive os hospitais universitários, laboratórios, hemocentros, fundações e institutos de pesquisa que o integram, encontram dificuldades para ordenar o acesso aos usuários com relação aos serviços e aos produtos de saúde.

Com isso, visando atender às pesso-

as em seus direitos no que diz respeito às consultas, aos exames, às internações e aos tratamentos, o SUS busca no setor privado a complementaridade destes serviços, através de contratação e convênios. Ou seja, a participação do setor privado pode causar estranheza, no entanto, ocorre devido às situações de insuficiência das unidades públicas de assistência à saúde em relação ao atendimento à população.

Mesmo com a participação do setor privado, o SUS, em muitos casos, fica impossibilitado de prestar serviço aos usuários. Desta forma, como os conflitos não podem ser resolvidos na esfera administrativa, os interessados buscam o Poder Judiciário para solucionar seus problemas.

Nesse contexto, fica a cargo dos juízes fazer valer os direitos dos usuários, no que concerne às demandas de fornecimento de remédios, tratamentos, cirurgias, internações, dentre outros procedimentos terapêuticos. Portanto, o judiciário fica com excesso de ações vinculadas ao tema saúde, o que pode se denominar "judicialização da saúde".

De tal modo, a busca se desenvolve com intuito da investigação sobre a judicialização da saúde entendida como a procura do judiciário como uma última alternativa para o alcance do medicamento ou tratamento, ora negado pelo SUS ou pelo sistema privado, seja por falta de previsão de estoque, seja por questões orçamentárias, pois não consegue efetivar a contento a proteção do direito fundamental⁽⁶⁾.

É importante destacar que, para resolver demandas referentes à saúde, o julga-

dor adentra em um domínio que foge ao seu conhecimento técnico. Desta forma, para solucionar os problemas que envolvem prestação de serviços e produtos de saúde, seria adequado a reestruturação administrativa do setor, tendo em vista ser esta a esfera responsável.

Desta maneira, este trabalho ocorre em função de existirem dados de que a população brasileira, em 2017, estava com aproximadamente 208.858.014⁽⁷⁾ e 47.303.952⁽⁸⁾ beneficiários em planos privados de saúde com assistência médica com ou sem odontologia, com cobertura no Brasil, até setembro do referido ano^(8,9). Enfatiza-se que, 161.554.062 são usuários do SUS. Cabe lembrar que, os beneficiários de planos de saúde também podem utilizar o serviço do SUS, o que aumenta o quantitativo de usuários.

O direito destes usuários pode ser facilmente descumprido, embora a população tenha começado a despertar para buscar solução para o desrespeito junto ao Poder Judiciário. Os profissionais da Área da Saúde precisam entender os meandros legais que envolvem o direito à saúde, que é essencial e assegurado constitucionalmente, e a existência da garantia plena ao usuário, que, quando é dificultada, prejudica a sociedade como um todo.

Frente à temática que abrange a judicialização da saúde, sabe-se que o direito sanitário é o "estudo interdisciplinar que permite aproximar conhecimentos jurídicos e sanitários. O termo designa também o conjunto de normas jurídicas que define os meios de concretizar o direito à saúde". E, o direito constitucional é o "conjunto de normas e princípios jurídicos fundamentais na constituição de um estado"⁽⁶⁾.

Ao tomar por base o objeto do estudo, a judicialização da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, buscou-se nas produções científicas os entraves quanto ao direito à saúde, no que diz respeito à falta de acesso dos usuários aos produtos e aos serviços. Deste modo, questiona-se: Quais são as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do SUS evidenciadas nas produções científicas? E tem-se por objetivo analisar as demandas

judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde evidenciadas nas produções científicas.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada no mês de outubro de 2017, estruturada em oito etapas: 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; 2) estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão dos estudos; 3) definição das bases de dados da pesquisa; 4) definição dos recursos da busca bibliográfica; 5) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 6) avaliação dos estudos incluídos; 7) interpretação dos resultados; 8) apresentação da revisão⁽¹⁰⁾. A identificação do tema judicialização da saúde foi baseado no direito sanitário e a formulação da questão norteadora se deu a partir da observação das infrações decorrentes da utilização dos serviços oferecidos pelo SUS, qual seja: Quais são as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do SUS evidenciadas nas produções científicas?

Foram incluídos: artigos com assuntos principais de defesa do consumidor, acesso aos serviços de saúde, SUS, direito sanitário e direito à saúde; nos idiomas português, inglês e espanhol; com recorte temporal de 2012 a 2017; textos completos de artigos disponíveis online nas bases de dados, com os descritores selecionados que atendam ao objeto de pesquisa. Foram excluídos: resumos; produções científicas diferentes de artigos científicos, tais como: dissertações, monografias e teses; duplicata de artigos em base de dados; e artigos sem metodologia clara.

Os dados foram coletados no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: 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 (Coleciona SUS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF - Enfermagem), CidSaúde - Cidades saudáveis, SESSP-IS-

PROD, HISA - História da saúde, Index Psicologia - Periódicos técnico-científicos, Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED). A definição dos recursos da busca bibliográfica se deu pela seleção dos descritores indexados "Judicialização da Saúde", "Direito Sanitário", "Sistema Único de Saúde" e "Direito Constitucional".

Com a utilização do operador booleano AND:

1. (tw:(judicialização da saúde)) AND (tw:(sistema único de saúde)) AND (instance:"regional") AND (mj:("Direito à Saúde" OR "Sistema Único de Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde" OR "Direito Sanitário" OR "Saúde Suplementar")) AND year_cluster:("2014" OR "2015" OR "2012" OR "2013" OR "2016" OR "2017") AND type:("article")), apresentam-se 13 (treze) produções científicas;

2. (tw:(sistema único de saúde)) AND (tw:(direito constitucional)) AND (instance:"regional") AND (mj:("Sistema Único de Saúde" OR "Direito à Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde")) AND year_cluster:("2013" OR "2012" OR "2014" OR "2017" OR "2015" OR "2016") AND type:("article")) sendo todas refutadas, o que totalizou 0 (zero) produções científicas;

3. (tw:(direito sanitário)) AND (tw:(direito constitucional)) AND (instance:"regional") AND (mj:("Direito à Saúde" OR "Direito Sanitário" OR "Sistema Único de Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde")) AND year_cluster:("2013" OR "2012" OR "2015" OR "2014" OR "2016" OR "2017") AND type:("article")). Com 0 (zero) produções científicas.

Esta estratégia permitiu a definição das produções científicas selecionadas, quais sejam, os artigos, autores e base de dados. As produções científicas foram identificadas com as letras "PC" e por números "1", tal como: PC 1 - Produção Científica 1, PC 2 - Produção Científica 2, e por diante; número de produções científicas encontradas, bem como as demandas judiciais encontradas nos artigos (Quadro 1). Assim, o tratamento dos dados foi realizado por categorização.

RESULTADOS

Emergiram das produções científicas duas categorias: Judicialização da saúde para obtenção dos produtos de saúde e a Judicialização da saúde relacionada às demandas de

gestão que visam alocação de recursos.

Com a categorização, observou-se coerência na pesquisa, pois para obter o produto de saúde, há necessidade de alocação de recursos, função clara e objetiva do governo, pela interligação das esferas munici-

pais, estaduais e federal.

Dentre os achados, obteve-se o total de 38 (trinta e oito) artigos. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram subtraídos 25 (vinte e cinco), restando 13 produções, que seguem descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Produções científicas selecionadas por autores e base de dados. Niterói, RJ, Brasil, 2017

ARTIGO	AUTORES	BASE
PC 1	Silva Junior, Geraldo Bezerra da; Dias, Eduardo Rocha(11)	LILACS
PC 2	Asensi, Felipe; Pinheiro, Roseli(12)	LILACS
PC 3	Oliveira, Luciano Moreira de; Milagres, Marcelo de Oliveira; Andrade, Eli lola Gurgel(13)	LILACS
PC 4	Machado, Teresa Robichez de Carvalho(14)	LILACS
PC 5	Gomes, Fernanda de Freitas Castro; Cherchiglia, Mariângela Leal; Machado, Carlos Dalton; Santos, Viviane Cristina dos; Acurcio, Francisco de Assis; Andrade, Eli lola Gurgel(15)	LILACS
PC 6	Aith, Fernando; Dallari, Sueli Gandolfi; Nascimento, Paulo Roberto do; Bujdoso, Yasmim(16)	LILACS
PC 7	Wang, Daniel Wei L; Vasconcelos, Natália Pires de; Terrazas, Fernanda Vargas; Oliveira, Vanessa Elias de(17)	LILACS
PC 8	Carvalho, Eloá Carneiro; David, Helena Maria Scherlowski Leal(18)	LILACS
PC 9	Leite, Silvana Nair; Schaefer, Cristine; Fittkau, Kelly(19)	LILACS
PC 10	Boing, Alexandra; Bloemer, Neusa Sens; Roeler, Cláudia; Fernandes, Simone(20)	CidSaúde
PC 11	Oliveira, Renan Guimarães de; Souza, AutalselinaStephan(21)	Coleciona SUS
PC 12	Ramos, Raquel de Souza; Gomes, Antonio MarcosTosoli(22)	BDENF
PC13	Cabral, Ildelisa; Rezende, Laura Ferreira de(23)	LILACS

artigo

Chrizostimo, R.M.; Silvino, Z.R.; Chrizostimo, M.M.; Sanchez, M.C.O.; Xavier, M.L.;
A judicialização no sistema único de saúde: pesquisa integrativa

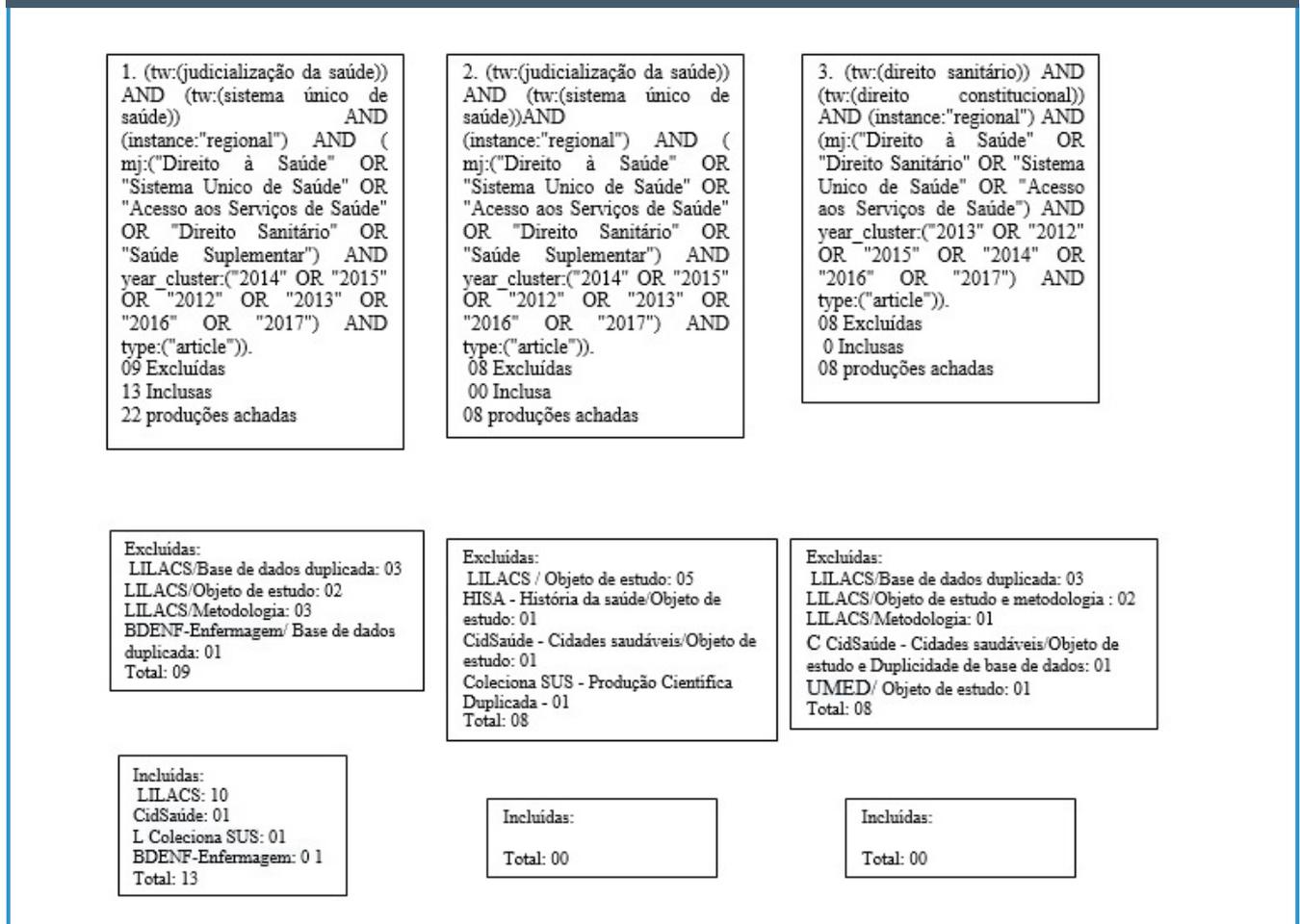
Assim, representa-se na Figura 1 o caminho metodológico em suas etapas, na busca pelas produções científicas relacionadas ao eixo da pesquisa: Judicialização da saúde.

Nas produções selecionadas foram evi-

denciadas as demandas judiciais, as quais estão relacionadas com procedimento; medicamentos; tratamentos; exames; consultas em geral e especializadas; leitos hospitalares e insumos; alocação de recursos; e

função e interligação entre os três poderes, respondendo o questionamento: Quais as demandas judiciais que abordam a judicialização da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde? (Quadro 2).

Figura 1. Representação dos achados da pesquisa no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Niterói, RJ, Brasil, 2017



Quadro 2. As demandas judiciais encontradas nos artigos. Niterói, RJ, Brasil, 2017

TIPOS	
SERVIÇO DE SAÚDE	GESTÃO
Procedimento	Alocação de recursos
Medicamentos	Função e Interligação entre os três poderes
Tratamentos	
Exame	
Consulta em geral e especializada	
Leitos de hospitais (inclusive CTI)	
Insumos	

DISCUSSÃO

As demandas judiciais no âmbito do SUS evidenciadas nas produções científicas demonstram que o indivíduo recorre ao sistema judiciário para conseguir o que precisa para recuperar a saúde no âmbito dos serviços de saúde e da gestão^(11,23).

No que diz respeito ao serviço e aos produtos de saúde, observou-se que estão separados em: procedimentos; medicamentos; tratamentos; exame; consulta em geral e especializada; leitos de hospitais, inclusive de Centro de Tratamento Intensivo (CTI); e, insumos. Em relação à gestão, houve a citação de alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes. Importante ressaltar que, tanto os produtos como os serviços de saúde necessitam de alocação de recursos, função clara, objetiva e interligação entre as três esferas de governo com relação às atribuições que competem a cada uma delas e que garantam a saúde da população.

Entretanto, as produções mostram que a cobertura é deficiente e existem problemas sérios de gestão. A população não atendida nas suas reais necessidades de saúde recorre ao sistema judiciário para ter acesso aos serviços para recuperar a saúde, o que faz perceber que essas decisões judiciais causam impacto à gestão de governo, por considerar os custos das demandas judiciais e dos serviços a serem atendidos.

As Secretarias de Saúde das diferentes esferas governamentais, que representam o SUS, por meio de solicitações de fornecimento de medicamentos, insumos e tratamentos médicos para os usuários que necessitam desses produtos, têm que providenciar os atos administrativos, muitas vezes caros, tais como processos licitatórios para atender a ordem judicial⁽²⁰⁾.

Constata-se que, os indivíduos buscam no sistema de saúde solução de seus problemas, porém, frequentemente, se deparam com a negativa de direitos constitucionalmente assegurados, o que

traz um novo ponto de vista importante para a discussão do termo, o de que a judicialização decorre de um direito social negado, sendo, neste estudo, o direito à saúde⁽¹⁷⁾.

O judiciário tem sido receptivo às demandas individuais que pleiteiam a concessão de medicamentos, insumos e tratamentos de Saúde pelo SUS⁽¹⁶⁾. Para o Estado efetivar o direito à vida precisa implementar políticas públicas com democracia, o que não cabe ao ordenamento jurídico determinar o seu conteúdo, mas compete ao direito enunciar princípios interpretativos, dispondo sobre sua tutela, por meio de liberdade e garantias que as assegurem⁽¹⁹⁾.

Reflete-se, ainda, sobre os serviços de saúde e as demandas judiciais com relação ao envelhecimento da população e a elevada prevalência de doenças que exigem tratamento contínuo e oneroso⁽¹⁶⁾, visto que há na legislação um arcabouço jurídico que contempla os aspectos fundamentais do amparo do indivíduo de forma genérica quanto aos direitos sociais por excelência, e quanto 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, se faz necessário ressaltar e distinguir as diferenças entre direitos sociais e direitos individuais.

Portanto, 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 de 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 conjectura o usufruto dos direitos individuais na medida em que cria 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⁽⁵⁾ teve preocupação especial quanto aos direitos sociais do brasileiro, quando estabeleceu os dispositivos que assegurassem ao cidadão 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 de gestão, 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), é que foi definida como o complexo do bem-estar físico, mental e social, e não somente como a ausência de doenças ou agravo, bem como é reconhecida como um dos direitos fundamentais de cada ser humano, seja qual for sua condição social ou econômica, crença religiosa ou política⁽²⁴⁾.

Cabe aqui ressaltar que há um conjunto de atos normativos que disciplina as questões mencionadas, que objetiva o funcionamento adequado do SUS, que se estrutura com base em princípios, quais sejam: da saúde como direito; da unidade do sistema SUS; da integralidade do atendimento; da preservação da autonomia das pessoas; do direito à informação às pessoas assistidas; da igualdade; da participação da comunidade; da solidariedade no financiamento, ou da diversidade da base de financiamento; da vinculação de recursos orçamentários; da ressarcibilidade ao SUS; da prevenção ou precaução; da beneficência; do não retrocesso; e da justiça.

A gestão do SUS tem duas modalidades de participação popular, as Conferências e os Conselhos de Saúde, que estão previstos na Lei n.º 8.142/1990⁽²⁾. Já o controle, é exercido por órgãos internos e externos, além do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto no Art. 16, XIX da Lei n.º 8.080/1990⁽¹⁾ e no Art. 6º da Lei n.º 8.689/1993⁽²⁵⁾, organizado junto à direção do SUS.

As entidades privadas com ou sem fins lucrativos que a respectiva direção

do SUS tiver celebrado contrato ou convênio sofrerão controle, avaliação e auditoria pelos órgãos do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Ou seja, as atividades de controle de execução, para averiguar consonância com os padrões, auditoria de regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, por exame analítico e pericial e a avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para conseguir ajustamento aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade, referentes às ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS.

Para conseguir adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade, referentes às ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS, concorda-se com Tomaschewski-Barlem (2017), tendo em vista que há possibilidade de realizar enfrentamentos em ambientes de trabalho que culminem em potenciais benefícios aos pacientes⁽²⁶⁾.

Sendo assim, os profissionais de saúde, os gestores e a comunidade devem trabalhar em conjunto para que a participação popular seja cada vez mais voltada para a fiscalização, nos Conselhos Municipais de Saúde, com relação aos serviços prestados à sociedade.

CONCLUSÃO

No âmbito do SUS, as demandas judiciais são evidenciadas nas produções científicas, ao considerar que o indivíduo apela ao sistema judiciário para obter o que necessita para recuperar a

saúde, assim como evidencia o conhecimento sobre as demandas judiciais decorrentes da infração dos direitos do usuário que utiliza o SUS. Os procedimentos; medicamentos; tratamentos; exame; consulta em geral e especializada; leitos de hospitais inclusive CTI; e insumos estão entre os serviços de saúde não atendidos. Em relação à gestão, houve a citação de alocação de recursos, função e interligação entre os três poderes.

A falta de acesso dos usuários aos serviços de saúde é de responsabilidade do Poder Executivo, este deve favorecer o acesso independente do usuário ter vinculação direta ao plano de saúde ou ao SUS, ao considerar os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Para resolução da questão do acesso, há de se pensar na reestruturação administrativa para atender de forma adequada as demandas da população. Deste modo, os processos judiciais decorrentes dos serviços não atendidos seriam utilizados para os casos que realmente fossem necessários e, naturalmente, esses seriam em número condizente aos problemas que mereceriam de fato sua abertura.

Ocorre que, embora estruturado com a finalidade de atender a população de forma igualitária, o SUS apresenta diversos problemas demonstrados pelas filas, atendimento deficiente, ausência de leitos, exames, médicos e medicamentos. No entanto, há profissionais que atuam na defesa do indivíduo, mas que enfrentam barreiras diante do exercício profissional, baseada na própria organização das instituições de saúde e

nas relações de poder entre as equipes multiprofissionais, o que leva ao desafio das equipes atuarem com sabedoria e com consciência. É preciso destacar que os referidos entraves não surgiram com o SUS, são resultado da desordem histórica do modelo de atenção à saúde, centrado na assistência hospitalocêntrica.

Diante dos obstáculos com relação ao acesso da população à saúde apresentados neste estudo, verifica-se que os dados se transformaram em informação. O direito à saúde, que é essencial, assegurado constitucionalmente e garantido como pleno direito do indivíduo pode ser dificultada, o que prejudica a sociedade. Assim sendo, o direito à saúde é reconhecido como um direito originário à prestação, tendo em vista a sua característica de direito subjetivo exprimindo a prestação material para proteção da qualidade de vida, isso posto, é consubstanciado em uma exigência inderrogável de qualquer Estado que exprime nos seus pilares básicos a dignidade da pessoa humana e justiça social. O dever do Estado, em relação à saúde, é impreterivelmente a pilastra positiva da relação com o cidadão possuidor de direito. Se as pessoas com problemas de saúde se deparassem com a administração pública estruturada, capaz de apresentar soluções, não teriam necessidade de procurar o judiciário, o que colaboraria para reduzir o número de demandas repetitivas. O Estado se organizaria para efetivar o direito à saúde, seja pela prevenção, seja pela recuperação do sistema de saúde, que funcionaria de forma a atender as reais necessidades da sociedade. ■

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990. Presidência da República. Diário Oficial da União 20 set 1990.
2. Brasil. Lei nº. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Presidência da República. Diário Oficial da União 31 dez 1990.
3. Pessoa EA. A Constituição Federal e os Direitos Sociais Básicos ao Cidadão Brasileiro. Âmbito Jurídico [Internet]. 2011 jun [Cited 18 ago 2015]; XIV(89). Available from: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9623.
4. Silva Junior NN. Segunda dimensão dos direitos fundamentais. Âmbito Jurídico [Internet]. 2010 mar [Cited 18 ago 2015]; XIII(74). Available from: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7433.

REFERÊNCIAS

5. Brasil. Constituição (1988). Constituição a República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
6. Silva, LC. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. *Âmbito Jurídico* [Internet]. 2013 mai [Cited 10 mar 2018]; XVII(112). Available from: http://www.ambitojuridico.com.br/site/n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Estimativas de População. [Cited 20 ago 2015]. Available from: www.ibge.gov.br/estatisticasnovoportais/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=destaques.
8. Agência Nacional de Saúde Suplementar [Internet]. Cadastro de Operadoras/ANS/MS – 09/2017 e Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS - 09/2017. [Cited 10 mar 2018]. Available from: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>.
9. Agência Nacional de Saúde Suplementar [Internet]. Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS - 09/2017. [Cited em 10 mar 2018]. Available from: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *TextoContextoEnferm* [Internet]. 2008 [Cited 18 Ago 2015]; 17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
11. Silva Junior 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.* [Internet]. 2016 Jul-Out [Cited 10 mar 2018]; 17(2): 13-29. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i2p13-29>.
12. Asensi F, Pinheiro R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de lages (SC). *Rev. direito sanit.* [Internet]. 2016 Jul.-Out [Cited 10 mar 2018]; 17(2): 48-65. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i2p48-65>.
13. Oliveira LM, Milagres MO, Andrade EIG. Ministério público e políticas de saúde: implicações de sua atuação resolutiva e demandista. *Rev. direito sanit.* [Internet]. 2015 [Cited 10 mar 2018]; 15(3):142-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i3p142-161>.
14. Machado TRC. Judicialização da saúde: analisando a audiência pública no Supremo Tribunal Federal. *Rev. bioét. (Impr.)* 2014 Set-Dez; 22(3): 561-68.
15. 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 Saude Publica* [Internet]. 2014 Jan [Cited 10 mar 2018]; 30(1): 31-43. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014000100031&script=sci_abstract&tlng=pt.
16. Aith F, Dallari SG, Nascimento PR, Bujdoso Y. Os princípios da universalidade e integralidade do SUS sob a perspectiva da política de doenças raras e da incorporação tecnológica. *Rev. direito sanit.* [Internet]. 2014 [Cited 10 mar 2018]; 15(1): 10-39. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i1p10-39>.
17. Wang DWL, Vasconcelos NP, Terrazas FV, Oliveira VE. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. *Rev. adm. pública* [Internet]. 2014 [Cited 10 mar 2017]; 48(5): 1191-206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122014000500006&script=sci_abstract&tlng=pt.
18. Carvalho, EC; David, HMSL. Judicialization of health problem and solution: issues for nursing. *UERJ Nursing Journal* [Internet]. 2013 Oct-Dec [Cited 10 mar 2018]; 21(4):546-50. Available from: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10015/8134>.
19. 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* [Internet]. 2012 Jan-Dec [Cited 10 mar 2018]; 34(Special Edition): 295-301. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v34i0.10084>.
20. 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.* [Internet]. 2013 Mar-Jun [Cited 10 mar 2018]; 14(1): 82-97. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v14i1p82-97>.
21. 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* [Internet]. 2014 Jul-Dez [Cited 10 mar 2018]; 2(2): 35-45. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/sus/resource/pt/sus-31010>.
22. Ramos RS, Gomes AMT. A judicialização da saúde pública no Brasil: um estudo de representações sociais. *Rev. Cuid.* [Internet]. 2014 Jul-Dez [Cited 10 mar 2018]; 5(2): 827- 36. Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.124>.
23. Cabral I, Rezende LF. Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista. *Rev. direito sanit.* [Internet]. 2015 [Cited 10 mar 2018]; 16(1): 59-77. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/sus/resource/pt/lil-771433>.
24. Organização Mundial de Saúde. Constituição da Organização Mundial de Saúde. Nova Iorque: OMS/WHO. 22 de julho de 1946.
25. Brasil. Lei nº. 8689 de 27 de julho de 1993. Presidência da República. Diário Oficial da União 28 jul 1993.
26. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Barlem ELDs, Silveira RS, Ramos AM, Piexak DR. Advocacia do paciente na enfermagem: barreiras, facilitadores e possíveis implicações. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2017 [Cited 29 mai 2018]; 26(3):e0100014. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_text&pid=S0104-07072017000300601&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000300601>.