



A saúde pública no Brasil: Uma análise acerca das ameaças sofridas pelo sistema único de saúde em face do direito constitucional

The public health in Brazil: an analysis about threats suffered by the Unified Health System as a Constitutional Law

Luana de Oliveira Costa Cavalcante¹, Jônatas Cláudio Farias Maciel², Rosana Santos de Almeida³, Ígor Kémpell Vieira Carvalho⁴ & José Antônio Hilário Lacerda Clementino⁵

Resumo: A Constituição Federal de 1988 apresenta a saúde como um direito do cidadão, sendo idealizada para atender a todas às necessidades que se apresentarem. A história demonstra que o surgimento de um sistema nacional de saúde foi uma luta constante da sociedade, que no princípio era atendida pelos órgãos caritativos da Igreja, sendo uma medicina que zelava pelo sentido curativo, diferentemente do atual modelo, que prima por uma ação preventiva, observando os diferentes fatores que influenciam nas condições de saúde. Desta maneira, a presente pesquisa se firma na análise da saúde pública brasileira, examinando o atual cenário sociopolítico e os constantes interesses escusos que conduzem ao descrédito da população e ao conseqüente desmonte das políticas públicas. Destarte, para a efetivação desta pesquisa, foi empregado o método de abordagem dedutivo, tendo em vista se partir da saúde pública de forma geral e se especificar no Sistema Único de Saúde (SUS). Os métodos de procedimentos utilizados foram o histórico, pelo qual se buscou investigar os fatores que marcaram a história da saúde no Brasil, as evoluções judiciais, bem como a garantia constitucional deste direito; pelo estatístico, são expostos dados que comprovam a relevância do Sistema Único de Saúde e a sua cobertura nacional, que assegura apoio à população.

Palavras-chave: *Saúde Pública; Investimentos; Políticas Públicas; Descrédito.*

Abstract: The Federal Constitution of 1988 presents health as a citizen's right, being idealized to meet all the needs that arise. History shows that the emergence of a national health system was a constant struggle of society, which in the beginning was attended by the charitable organs of the Church, being a medicine that watched over the healing sense, differently from the current model, which stands out for a preventive action, observing the different factors that influence the health conditions. Thus, this research is based on the analysis of brazilian public health, examining the current socio-political scenario and the constant vested interests that lead to discredit of the population and the consequent dismantling of public policies. Therefore, for the implementation of this research, the deductive approach method was used, in order to start from public health in general and to be specified in the Unified Health System (SUS). The methods of procedures used were historical, which sought to investigate the factors that marked the history of health in Brazil, the judicial developments, as well as the constitutional guarantee of this right; by the statistician, data are exposed that prove the relevance of the Unified Health System and its national coverage, which ensures support to the population.

Keywords: *Public Health; Investments; Public Policies; Discredit.*

*Autor para correspondência

Recebido para publicação em 08/06/2020; aprovado em 30/06/2021.

¹ Graduanda do curso de Direito, na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, luanaocavalcante01@gmail.com;*

² Graduando do curso de Direito, na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, jonatasclaudiocz@gmail.com;

³ Graduada em Tecnologia em Agroecologia pelo Instituto Federal da Paraíba-IFPB, Mestra em Horticultura Tropical pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG e Graduanda em Direito na Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, rosanaalmeidapb@yahoo.com;

⁴ Graduando do curso de Direito, na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, ikempell85@gmail.com;

⁵ Graduando do curso de Direito, na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, alves.clementino@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a saúde pública foi construída de maneira primitiva na sociedade brasileira. Há como exemplo a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904, na cidade do Rio de Janeiro, na época capital do país. O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), criado em 1970, reflete o marco para a evolução desse sistema público, demonstrando uma espécie de resistência à Ditadura Militar, ocorrida no Brasil entre os anos de 1964 a 1985. A Reforma Sanitária buscou apresentar ideias e transformações que deveriam ser feitas na saúde pública brasileira. Destarte, com influências desse movimento, surgiu a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 1986, tendo como representante o médico sanitário e político, Antônio Sérgio da Silva Arouca, que buscou propor políticas públicas como medidas para proporcionar avanços no sistema de saúde brasileiro.

A atuação da Reforma Sanitária e da Conferência Nacional de Saúde proporcionou a criação do atual Sistema Único de Saúde (SUS), que representou um grande avanço na prevenção e no tratamento de doenças no Brasil, uma vez que reflete o direito universal à saúde, previsto nos artigos 196 ao 200 da Constituição Federal promulgada em 1988. Este Sistema foi criado em 22 de setembro do mesmo ano da promulgação da Carta Magna, tendo como finalidade democratizar o acesso à saúde pública gratuita e de qualidade para todos os cidadãos brasileiros, natos ou naturalizados, amparando, principalmente, os indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade econômico-social.

Apesar da Constituição Federal de 1988 assegurar os direitos à saúde do cidadão como dever do governo em promover uma política de Bem-Estar Social, o Estado Brasileiro, através dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, não assegura, de maneira efetiva, as condições necessárias para a sustentabilidade econômica e científico-tecnológica do SUS. Em decorrência disto, os ataques ao Sistema Único de Saúde são evidentes, sendo agravados pela crise econômica, políticas de austeridade, e, principalmente, pela Emenda Constitucional 95 (EC-95/2016), que congelou o orçamento público durante 20 anos, representando uma precarização dos investimentos em saúde pública, fundamental para a qualidade de vida dos cidadãos brasileiros.

Esta pesquisa possui, como objetivo principal, analisar de forma concisa a saúde como direito fundamental, resguardada na Constituição Federal de 1988, em face à realidade atual do Sistema Único de Saúde, dentro do território nacional, uma vez que representa um estado de calamidade. Pretende, ainda, o presente trabalho examinar o ideal de saúde pública, representado na Carta Magna, e o sucateamento do atual modelo do SUS, devido aos cortes de investimentos, falta de qualificação profissional, precarização do trabalho, desvalorização dos trabalhadores da área de saúde, filas enormes nos hospitais públicos, dentre outros. Esta pesquisa avalia, de forma breve, a importância e os avanços do SUS, apesar do contingenciamento feito na área da saúde nos últimos anos.

AS AMEAÇAS SOFRIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM CONTRAPONTO AO DIREITO CONSTITUCIONAL

A Constituição Federal promulgada no dia 05 de outubro em 1988 representa um marco na evolução da democracia brasileira, uma vez que resguarda os direitos básicos do cidadão brasileiro, representando uma espécie de resistência em face ao regime ditatorial anterior (1964-1985). A CF/88 é clara, em seus artigos 196 e 200, inciso III, ao assegurar a saúde pública como direito do cidadão brasileiro.

A Carta Magna de 1988 em sua redação assegura:

“Art. 196. 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.”

“Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;”

Em relação aos artigos supracitados da Constituição Federal, a saúde é de competência do Estado, cabendo-lhe ofertar serviços e atendimentos de qualidade e de forma gratuita aos cidadãos brasileiros. Todavia, a Emenda Constitucional 95 (EC-95/2016) já nasceu contraditória. Uma vez que o Estado criou um Sistema Único de Saúde, prometendo conceder saúde pública para a população, e logo após, o mesmo Estado elabora uma norma, responsável pelo congelamento dos orçamentos públicos do Governo Federal, durante 20 anos, cria-se, como consequência, um estado de instabilidade político-social e econômico para a sociedade brasileira.

Neste mesmo diapasão afirma Jairnilson Silva Paim:

A situação piorou radicalmente, seja pelas ações desastradas na condução do Ministério da Saúde [...] seja pelos efeitos da Emenda Constitucional - EC 95. Naquele ano, fiz inúmeras palestras e entrevistas chamando a atenção para o desmonte do SUS e as possíveis repercussões da PEC 241 da Câmara dos Deputados e da PEC 55 do Senado da República que resultaram na EC 95. Esta congelava por 20 anos o teto de gasto público, comprometendo especialmente a saúde, a educação, a ciência e tecnologia, a segurança pública, o saneamento, entre outros setores.

Conforme a citação de Jairnilson Silva Paim, doutor em saúde coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), uma das grandes ameaças do Sistema Único de Saúde é a privatização dos serviços de saúde pública. Para o referido médico, estas possíveis privatizações dificultam o progresso e o

desenvolvimento desse sistema, uma vez que o capital nacional e estrangeiro seria direcionado exclusivamente para o âmbito privado e não ao público, dificultando, assim, a democratização dos recursos, e, por conseguinte, restringindo o acesso à saúde para todos. A redução dos recursos destinados ao SUS causa a morte, além de doenças e sofrimento, vilipendiando o direito constitucional à saúde.

A Carta Cidadã prevê como garantia fundamental o direito à saúde: “Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”

A conquista do Sistema Único de Saúde, avanços e efetividade

A saúde é essencial para o Homem. Ao longo dos anos, o processo de desenvolvimento desta política nacional passou por mudanças, novos investimentos se consolidaram e novas perspectivas surgiram. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”.⁴ Percebe-se que as questões inerentes a esta temática envolvem distintos setores da vida da população. Com isso, a operacionalização e os investimentos públicos na área abrangeram campos sociais carentes, como saneamento básico, alimentação, qualidade da água e outros vetores, etc.

O surgimento de um sistema de saúde que pudesse atender a população de forma igualitária e que se estendesse por todo o território nacional foi a luta dos movimentos sociais⁵, universitários, de setores da política e de parte dos que já trabalhavam na saúde. Historicamente, importantes momentos se realizaram e foram cruciais para que se consolidasse o SUS. Cita-se a criação das caixas de aposentadorias e pensões, que posteriormente passaram a se chamar de institutos de aposentadorias e pensões; criou-se o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS); criação do sistema nacional de assistência e previdência social; implantação do programa de ações integradas da saúde; após o Regime Militar⁶, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde, com intensa participação popular, defendendo o princípio da universalização da saúde; em seguida, introduziu-se o sistema unificado e descentralizado de saúde, até as conquistas apontadas pela CF/88 (PAIM, 2018). A Carta Magna consagrou uma série de direitos que há muito tempo eram pleiteados pela população brasileira. Em seu art. 6º, apresenta os direitos sociais como educação, saúde, moradia, transporte, etc.; que precisam ser efetivados, atendendo a todos. Moraes, (2013, p. 201), apresenta uma consideração relacionada aos direitos sociais, segundo o augusto autor esses direitos são também fundamentais:

Direitos sociais são direitos fundamentais do homem, caracterizando-se como verdadeiras liberdades positivas, de observância obrigatória em um Estado Social de Direito, tendo por

finalidade a melhoria de condições de vida aos hipossuficientes, visando à concretização da igualdade social, e são consagrados como fundamentos do Estado democrático.

Nos idos de 1990, pelo apelo popular para a criação de um sistema que levasse assistência à saúde, foi criado pela Lei 8.080 de 1990, o SUS8, com o objetivo de financiar um sistema nacional de serviços em saúde. Partindo da assertiva de que o acesso à saúde é direito de todos e dever do Estado, o legislador buscou assegurar que este novo programa elaborasse políticas públicas para promover o desenvolvimento da saúde, bem como integrasse os sistemas nas diversas esferas da federação.

A visão passada de uma medicina apenas atendendo no momento da doença é repensada. A nova lógica trazia à reflexão a importância de uma medicina voltada para a prevenção inserida nas principais características da população. Assim, é o conjunto de situações alimentares, sanitárias, educacionais, lazer e tantas outras que influenciarão na mudança do contexto social (CARVALHO, 2013).

As principais funções do SUS dizem respeito à regulação, fiscalização, controle e execução das ações da saúde. Regular os serviços é poder explicitar como deve agir os setores da saúde, esclarecendo o funcionamento das clínicas, unidades básicas de saúde, as especialidades oferecidas, além do orçamento financeiro que poderá ser utilizado para garantir essas atividades. A fiscalização e o controle das ações e mecanismos de saúde são essenciais. Como é sabido, o Governo Federal envia de forma direta recursos financeiros, a partir das especialidades oferecidas, ao Município, que constitui o ente federativo que se aproxima de forma concreta, através de um convênio de recorte regional, englobando outros Municípios. Além dos recursos advindos do Governo Federal e Estadual, a edilidade municipal tem a obrigação de investir 15% de suas receitas com impostos na área da saúde. Destarte, é transcendente uma rigorosa fiscalização e um controle a altura dos recursos destinados para que se evitem desvios dos recursos financeiros.

Os princípios que devem reger as atividades do SUS estão amparados na CF/88 e na Lei 8.080/90, como anteriormente supracitada. Essas diretrizes versam sobre a organização e as técnicas de gestão a serem utilizadas com o objetivo de se oferecer serviços de qualidade. De forma geral, as diretrizes utilizadas são: universalidade, igualdade, equidade, integralidade, intersetorialidade, direito a informação, autonomia das pessoas, resolutividade e bases. Esses preceitos conduzem a um atendimento de qualidade para a população. O primeiro e o segundo aspectos trazem em seu bojo que o atendimento deve ser proporcionado para todos sem nenhum empecilho que esteja relacionado a ingerências de terceiros. Com isso, busca-se atender de forma equânime, prestando atenção às peculiaridades de cada um. Os demais pontos revelam que o SUS precisa ser integral em suas ações, analisando as questões com humanização; deve focar também outros

setores sociais; deve informar com clareza o cidadão sobre qualquer coisa que requeira; deve apresentar resolução de forma ágil acerca dos problemas encontrados (PEREIRA, 2018).

O SUS, apesar das críticas que recebe hodiernamente, em virtude da qualidade da saúde pública no Brasil, precária em muitos municípios, é fundamental para a grande parcela da população. Conforme os indicadores de dados básicos IDB, órgão ligado ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS), na região Nordeste do país, no ano de 2012, foram realizadas 131.473.497 consultas médicas por habitante, através do SUS. Nas demais regiões, os números foram os seguintes: região norte: 37.124.758; região centro-oeste: 39.166.565; região sul: 79.904.269 e na região sudeste, esse número chega a 249.314.82510. Os avanços se expressam também, quando se analisam os dados de mortalidade infantil de menores de 1 ano por 1000 habitantes nascidos vivos no Brasil. Examinando o período dos anos de 2000 a 2011, no primeiro ano, a taxa de mortalidade era de 26,1%; enquanto que no último ano, essa porcentagem caiu para 15% (que ainda é considerada muito alta), devido ao trabalho dos órgãos nacionais com a contribuição do SUS. Quanto aos investimentos per capita na área de saúde, o valor investido por pessoa, em 2012, girou em torno de R\$ 104,99, que está acima dos anos anteriores.

Segundo o médico brasileiro Dráuzio Varella, cerca de 75% da população brasileira depende do SUS, que investe anualmente um montante de cerca de 103 bilhões de reais.¹¹ De acordo com dados levantados pelo Ministério da Saúde, o SUS colaborou significativamente para avanços nos diversos campos da saúde pública como no transplante de órgãos. Pelos dados oficiais repassados pelo Governo Federal, ultrapassaram 26.518 mil transplantes, além do crescimento do número de consultas e de cirurgias realizadas. A evolução destes dados proporcionou índices diferentes acerca do desenvolvimento social brasileiro.

No contexto neoliberal¹, que se vislumbra no Brasil, a política pública de saúde tem passado por muitas dificuldades orçamentárias na atualidade e são preocupantes as informações repassadas pelo Governo Federal. A saúde, como outros direitos sociais neste “Estado Social de Direito”, que preza pelos recursos a serem aplicados. Contudo, em um país onde os níveis de corrupção são absurdos, faz-se necessária a total atenção de como a verba está sendo aplicada para que se evitem maiores problemas. A defesa de um sistema único de saúde privado não é condizente com a realidade brasileira, basta observar que a grande parcela do povo é pobre, encontrando-se em situação de vulnerabilidade, sem mencionar os altos índices de desemprego, fome e outras mazelas (SOARES, 2000).

METODOLOGIA

A presente pesquisa, cumprindo os principais preceitos da cientificidade, foi elaborada para a investigação da temática da efetivação do que preza a CF/88, concernente à saúde pública no Brasil. No

desenvolvimento deste intento, optou-se por abordar de forma concisa os impactos e investimentos na saúde para que esta cumpra seu papel de oferecer serviços de qualidade. Com isto, os critérios que acompanham e dão veracidade aos fatos foram analisados e discutidos, a partir da utilização de artigos científicos, dissertações e obras de renomados doutrinadores pátrios, que versam sobre a temática, ora em questão.

O conhecimento científico parte sempre da capacidade crítica do cidadão, que ao questionar um conhecimento posto ou mesmo formular hipóteses sobre um tema já pesquisado, inova pela dúvida científica metódica¹³. No entanto, essa desconfiança não pode permanecer apenas no “duvidar”, mas sim propor ou reprovar determinada questão de uma forma coesa, coerente e clara, demonstrando a razão que explica e comprova determinados fatos. Assim assevera Prodanov e Freitas (2013, p. 16), “conhecimento científico precisa satisfazer a critérios de qualidade formal e política”, com essas afirmações entende-se que a pesquisa científica precisa ter objetividade; discursões; observação controlada; originalidade; coerência; sistematicidade; relevância social; ética; etc.

O estudo proposto teve como método científico no sentido lógico de abordagem o dedutivo, partindo-se do geral, no caso a saúde pública, observando suas perspectivas plurais, e, por fim, chegando-se à questão específica, que é a criação, a organização e a efetivação do SUS. Os métodos de procedimentos são verdadeiras etapas investigativas que devem ser seguidas pelos pesquisadores; são eles os procedimentos técnicos que serão desvelados. Neste intento, foi aplicado o método de procedimento histórico, apresentando os principais acontecimentos e o processo de afirmação da política de saúde pública do Brasil; pelo método estatístico, descreveu-se dados do Ministério de Saúde, através do DATASUS, que prepara os Indicadores e Dados Básicos (IDB); foram descritas também informações quantitativas, referentes aos atendimentos por habitantes; as taxas de mortalidade das crianças com menos de 1 ano e os investimentos per capita na área da saúde, que comprovam a relevância da saúde pública para grande parcela da sociedade.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Ao seguimento da pesquisa exposta, percebeu-se a necessidade de defender o Sistema Único de Saúde, uma vez que está resguardado tanto o direito à saúde do cidadão, expostamente supracitado nos artigos 6 e 196 da Constituição da República Federativa brasileira, como também, a indispensabilidade de preservação e desenvolvimento do Sistema Único, previsto no art. 200 da mesma Carta. Analisou-se a importância e a contextualização histórica do SUS pelos seus 31 anos de existência, e ainda se explicitou alguns obstáculos, ameaças e desmontes que o referido sistema vem sofrendo ao longo desses anos. Partiu-se de uma análise histórica, verificando-se o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) e a VIII Conferência Nacional de Saúde, como propulsoras e influenciadores da criação do Sistema Único de Saúde

pelo Governo Federal. Cuidou-se de examinar as ameaças sofridas pelo SUS nos últimos anos, como a aprovação da Emenda Constitucional 95/2016, que congela os orçamentos públicos em pelo menos 20 anos, representando um retrocesso para o país, violando o objetivo fundamental, previsto no art. 3º, II, da CF/88, de garantir o desenvolvimento nacional.

A presente pesquisa ratifica o conceito de saúde, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que significa um completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças e enfermidades. Com essa definição da OMS, reforça a ideia da medicina preventiva e não apenas remediadora. A profilaxia de doenças contribui para uma melhor qualidade de vida, tanto do cidadão, quanto do Estado no melhoramento da gestão, ao poupar seus recursos com a extensa demanda, que, em muitas vezes, pode ser evitada. Ademais, é bastante esclarecedora a análise do médico brasileiro Jairnilson Paim, ao afirmar que uma das outras ameaças à saúde pública brasileira é a privatização do sistema de saúde, representando uma ruptura da democratização do acesso aos serviços e atendimentos ofertados pelo Sistema no país.

CONCLUSÕES

Na pesquisa realizada, percebeu-se a necessidade de prevalecer a tese do direito à saúde como direito subjetivo público. Segundo essa tese, qualquer cidadão brasileiro pode promover uma ação individual para garantir o direito de acesso a qualquer procedimento concedido pelo SUS. Em âmbito infraconstitucional, a Lei 8.080/90, anteriormente supracitada em seu art. 2º, caput, prevê: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.¹⁵ Com isso, é necessário o dever do Governo Federal de combater os desmontes realizados nos recursos públicos, que atacam diretamente o funcionalismo organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, cabendo a sociedade civil organizada combater as possíveis privatizações da área de saúde pública, que restringem o acesso do público brasileiro a tratamentos gratuitos ofertados.

Observou-se que o direito à saúde é resguardado pela Constituição Federal de 1988, como sendo a primeira Carta Cidadã a prever, praticamente, todos os direitos básicos e fundamentais dos cidadãos brasileiros. Em contraponto, analisou-se neste trabalho, a CF/88 em face à atual mudança legislativa constitucional, que culminou com a aprovação da PEC 95/2016. Com base nestes exemplos, cabe a sociedade civil organizada reivindicar seus direitos para pressionar o Congresso Nacional a promover políticas públicas de incentivo e de desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo recursos necessários para o bom funcionamento deste Sistema no país, bem como incentivar uma melhor qualificação de profissionais na área da saúde.

Apesar das diversas críticas a respeito do seu funcionamento, o SUS ainda ampara pessoas que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade social e econômica, uma vez que os planos de saúde privados não são acessíveis à maioria da população. Com a regulamentação da Lei 8.080/90, depois de influências e pressões exercidas pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) e pela VIII Conferência Nacional de Saúde, o Sistema Único de Saúde foi consolidado, fornecendo atendimentos, serviços, cirurgias simples e complexas dentre outros, a todos os cidadãos brasileiros, sem distinção de sexo, cor, origem, etnia ou classe social, sendo, ainda, apesar dos problemas expostos no presente trabalho, o único serviço público de saúde de atendimento à população mais desabastada do país.

REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br> . Acesso em: 24 set. 2019

[2] BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF, Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 18 out. 2019.

[3] CARVALHO, Talita de. Saúde pública: Um panorama do Brasil. 2018. Disponível em:

<https://www.politize.com.br/panorama-da-saude/>. Acesso em: 05 out. 2019

[4] Ministério da Saúde. Doação de Órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 29 out. 2019.

[5] Moraes, Alexandre de. Direito Constitucional. 29 ed. São Paulo: Atlas, 2013.

[6] OMS. OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. 2016. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839. Acesso em: 16 out. 2019.

[7] BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 18 out. 2019.

[8] PAIM, Jairnilson Silva. Sistema único de saúde (SUS) aos 30 anos. *Revista de Ciência e saúde coletiva*. Rio de Janeiro, p. 1723-1728, abril de 2018.

[9] PEREIRA, Sylvia Patrícia Dantas. A efetivação do direito à saúde no contexto da judicialização da política pública. *Coletânea Direito à Saúde – Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde*. Brasília, v. 1, 109-118, 2018.

[10] PRODANOV, Cleber Cristiano; Freitas, Ernani Cesar de. *Metodologia do trabalho científico recurso eletrônico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2º ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

[11] SANTOS, João Vitor; UNISINOS, Instituto Humanitas. SUS é mais do que uma política de saúde pública. Entrevista especial com Jairnilson Paim. 2018. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/581727-sus-e-mais-do-que-uma-politica-de-saude-publica-entrevista-especial-com-jairnilson-paim>. Acesso em: 15 out. 2019.

[12] SEGRE, Marco; Ferraz, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Revista de saúde pública*. São Paulo, v. 31, outubro de 1997.

[13] SOARES, Laura Tavares. As atuais políticas de saúde: os riscos do desmonte neoliberal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 53, p. 17-24, dezembro de 2000.