

A ALTERNATIVA DA CONCILIAÇÃO NO ACESSO A BENS E SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

CONCILIATORY DEMANDS IN ACCESS TO HEALTH GOODS AND SERVICES: SCOPE REVIEW

Thiago Ibiapina Coelho¹
Thereza Maria Magalhães Moreira²

RESUMO

Objetivo: identificar a base literária que existe acerca de alternativas conciliatórias no acesso a bens e serviços de saúde. O método utilizado para a revisão foi o protocolo de scoping review, conforme o método do Joanna Briggs Institute. Os materiais bibliográficos publicados e não publicados foram considerados conforme os seguintes critérios de inclusão: relatos acerca da produção de conhecimento e fluxo para demandas conciliatórias no acesso a bens e serviços de saúde nas câmaras de conciliação em saúde no Brasil e no exterior (contexto). A estratégia de busca utilizada foi a detalhada e individual para cada base de dados: Lilacs, Medline, Embase e Scopus. Os títulos e resumos foram triados por dois editores que leram os textos completos e extraíram os dados do material incluído. Os resultados incluídos na proposta de revisão de escopo foram classificados em categorias de análise conceituais, a partir da análise categorial temática, fundamentada na análise de conteúdo de Bardin.

Palavras-chave: Demandas judiciais conciliatórias; bens e serviços; saúde; câmaras de conciliação; acessibilidade.

ABSTRACT

Objective: to identify the existing literature on conciliatory alternatives in accessing health goods and services. Method used for the review: scoping review protocol according to the Joanna Briggs Institute method. Published and unpublished bibliographic materials were considered according to the following inclusion criteria: reports about the production of knowledge and flow for conciliatory demands in access to health goods and services in the conciliation chambers in health in Brazil and abroad (context). The search strategy used was detailed and individual for each database: Lilacs, Medline, Embase and Scopus. Titles and abstracts were screened by two editors who read the full texts and extracted data from the included material. Presentation and interpretation of results: the results included in the scope review proposal were classified into conceptual analysis categories, based on thematic categorical analysis, based on Bardin's content analysis.

Keywords: Conciliatory lawsuits; Goods and services; Health; Conciliation chambers; accessibility.

¹ Universidade Estadual do Ceará – UECE. E-mail: thiagocoelho.adv@hotmail.com

² Universidade Estadual do Ceará – UECE. E-mail: tmmmoreira@gmail.com

INTRODUÇÃO

A crescente demanda por bens e serviços saúde no Brasil tem gerado uma “onda” de judicialização. Esse panorama tem exigido dos gestores da área novas soluções, dentre as quais, as câmaras de conciliação em saúde. Tais órgãos quando utilizados, tem sido alternativa ao excesso processos judiciais para consecução de remédios, tratamentos e procedimentos aos quais à população tem buscado acesso, inclusive quanto à saúde suplementar e ainda que na perspectiva pré-processual (SCHULZE, C. J.; GEBRAN NETO, J. P., 2015).

A alternativa da conciliação para os processos judiciais que envolvem bens e serviços da saúde traduz-se em uma opção do cidadão por solicitar bens e serviços de saúde junto a um órgão ou a um colegiado de autoridades que não estão analisando o pedido apenas pelo primas judicial, mas utilizando técnicas e expertises próprio da solução alternativa de conflitos.

Nesse sentido para a confecção de uma boa política conciliatória acerca das demandas em saúde, faz-se necessário entender quais os procedimentos existentes nas câmaras de conciliação sobre demandas judiciais conciliatórias de bens e serviços.

Considerando que a relevância da desjudicialização está em desonerar os serviços de saúde, para otimizar a prestação de serviços e bens à fatia populacional que de fato necessita, esta revisão de escopo objetivou mapear as publicações a respeito da produção de conhecimento sobre quais os procedimentos utilizados para a resolução das demandas conciliatórias de bens e serviços de saúde nas câmaras de conciliação.

OBJETIVO

Mapear a literatura sobre demandas conciliatórias no acesso a bens e serviços de saúde.

MÉTODO

Revisões de escopo são úteis na síntese de evidências e na avaliação de escopo do conhecimento produzido sobre determinado tema (TRICCO *et al.*, 2018; SILVA; JORGE, 2021). Deve utilizar metodologia rigorosa e reprodutível, permitindo mapear o estado da arte e descrição dos achados, embora não tenha o objetivo de compilar os resultados ou apresentar avaliação crítica da qualidade da evidência encontrada (FERREIRA; RETONDARIO; TANIKAWA, 2021).

A revisão proposta constituiu-se de cinco fases: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) busca nas bases de dados; (3) identificação/seleção de estudos; (4) mapeamento dos dados; (5) agrupamento, resumo e relato dos resultados.

Para elaboração da síntese de revisão, seguiu-se as recomendações do checklist PRISMA extension for scoping reviews (TRICCO *et al.*, 2018). O presente protocolo foi registrado no Open Science Framework, com DOI 10.17605/OSF.IO/ZHFYC.

A pesquisa utilizou a estratégia baseada no mnemônico PCC (P – população, C – conceito, C – contexto), conforme manual JBI (ARAÚJO, 2020; JBI, 2021), sendo “P” a população (cidadãos que demandam conciliatoriamente bens e serviços de saúde), “C” o

conceito de interesse (produção de conhecimento e fluxo para tais demandas conciliatórias) e “C” o contexto (nas câmaras de conciliação em saúde no Brasil e no exterior).

Para definição dos critérios de elegibilidade, foram considerados, os seguintes critérios: (1) todos os estudos focados em produção de conhecimento e fluxo para procedimentos nas demandas judiciais conciliatórias de bens e serviços de saúde e acessibilidade digital nas câmaras de conciliação em saúde no Brasil e no exterior; (2) publicados em revistas científicas, sites governamentais com acesso livre.

A estratégia de busca foi elaborada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subjects Headings (MeSH) para amplitude dos resultados nas bases de dados, fazendo composição das palavras-chave em virtude da necessidade de maior expansão dos resultados da busca. Assim, uma estratégia de busca detalhada e individual foi aplicada nas seguintes bases de dados: Lilacs – Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline – PubMed, Embase e Scopus.

Foram considerados elegíveis os artigos que tratam do tema, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, por meio de informações de título e resumo, examinados por dois revisores independentes. Quando restaram incertezas nos revisores sobre a relevância de um estudo a partir da leitura do título e resumo, o artigo completo foi recuperado para análise.

Construiu-se um formulário de extração de dados, seguindo o modelo do Instituto Joanna Briggs (JBI, 2021), desenvolvido especificamente para a revisão de escopo, o qual permitiu a extração dos dados mais relevantes de cada documento. Os artigos foram organizados no software Mendeley®, para remoção das duplicidades e as modificações foram detalhadas no relatório completo de análise de escopo.

O aplicativo também foi utilizado na construção do banco de dados com as seguintes variáveis: título, autores, idioma, periódico e ano de publicação, recomendação/estratégia e resultado. Para descrição dos resultados da busca e seleção dos estudos, utilizou-se o fluxograma de identificação, escaneamento e processo de inclusão adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA). Os autores dos estudos foram contactados para esclarecimento de dúvidas ou solicitação de informações adicionais durante este processo. Divergência entre os dois revisores foram resolvidas pelo diálogo ou recorrendo a um terceiro revisor.

De modo a responder antecipadamente às questões de investigação definidas para a revisão, foram elaborados tabelas e gráficos. A descrição da caracterização dos estudos foi apresentada na tabela descrição de características do estudo. Sequencialmente, as informações foram processadas pelo software de Análise Nvivo® versão 12, projetado para organizar, analisar e encontrar insights em dados não estruturados ou qualitativos como: entrevistas, respostas de pesquisas abertas, artigos, mídias sociais e conteúdo da web (QSR INTERNATIONAL, 2022).

Foi apresentado o mapeamento das evidências disponíveis na literatura no âmbito da produção de conhecimento sobre procedimentos nas demandas judiciais conciliatórias de bens e serviços de saúde e acessibilidade digital nas câmaras de conciliação em saúde no Brasil e no exterior, de modo a permitir a compreensão do panorama de evidência disponível na literatura a respeito do referido tema, contribuindo para a identificação de lacunas de conhecimento a serem preenchidas.

Os resultados incluídos na presente revisão de escopo foram classificados em categorias de análise conceituais a partir da análise categorial temática, fundamentada na análise de conteúdo de Bardin (2015), seguindo as três fases propostas: 1) pré-análise, 2)

exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os termos de busca foram: Demandas Administrativas em Assistência à Saúde, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde (Administrative Claims, Healthcare, Health Services Needs and Demand).

Quadro 1 - Acrônimo PCC.

	P (População)	C (Conceito)	C (Contexto)
Extração	Demandas Administrativas	Assistência à Saúde	Demandas de Serviços de Saúde
Mesh	Administrative Claims	Healthcare	Health Services Needs and Demand
Conversão Decs - Português	Demandas Administrativas	Assistência à Saúde	Demandas de Serviços de Saúde
Conversão - DECS Inglês	Administrative Claims	Healthcare	Health Services Needs and Demand

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Foi consultada a biblioteca virtual de saúde – BVS com a equação de busca “(Administrative Claims, Healthcare) AND (Health Services Needs and Demand)” e “(Demandas Administrativas) e (Assistência à Saúde) e (Demandas de Serviços de Saúde)” e resultaram em 24 artigos. Em seguida, foi realizado um refino para selecionar as bases de dados.

Também foi consultada a base Medline com a equação de busca “Health Services Needs” and “Demand” AND “Administrative Claims”, “Healthcare” e resultaram em 21 artigos. Em seguida, foi realizado um refino para selecionar as bases de dados. Ainda se consultou a base Embase com a equação de busca “(Administrative Claims, Healthcare) AND (Health Services Needs and Demand)” e “(Demandas Administrativas) e (Assistência à Saúde) e (Demandas de Serviços de Saúde)” e nenhum artigo foi encontrado. E, por fim, foi consultada a base de dados científicos SCOPUS com a equação de busca “(Administrative Claims, Healthcare) AND (Health Services Needs and Demand)” e resultou em zero artigos. Veja-se:

Quadro 2 - Características do encontrado nas buscas a partir da equação de busca

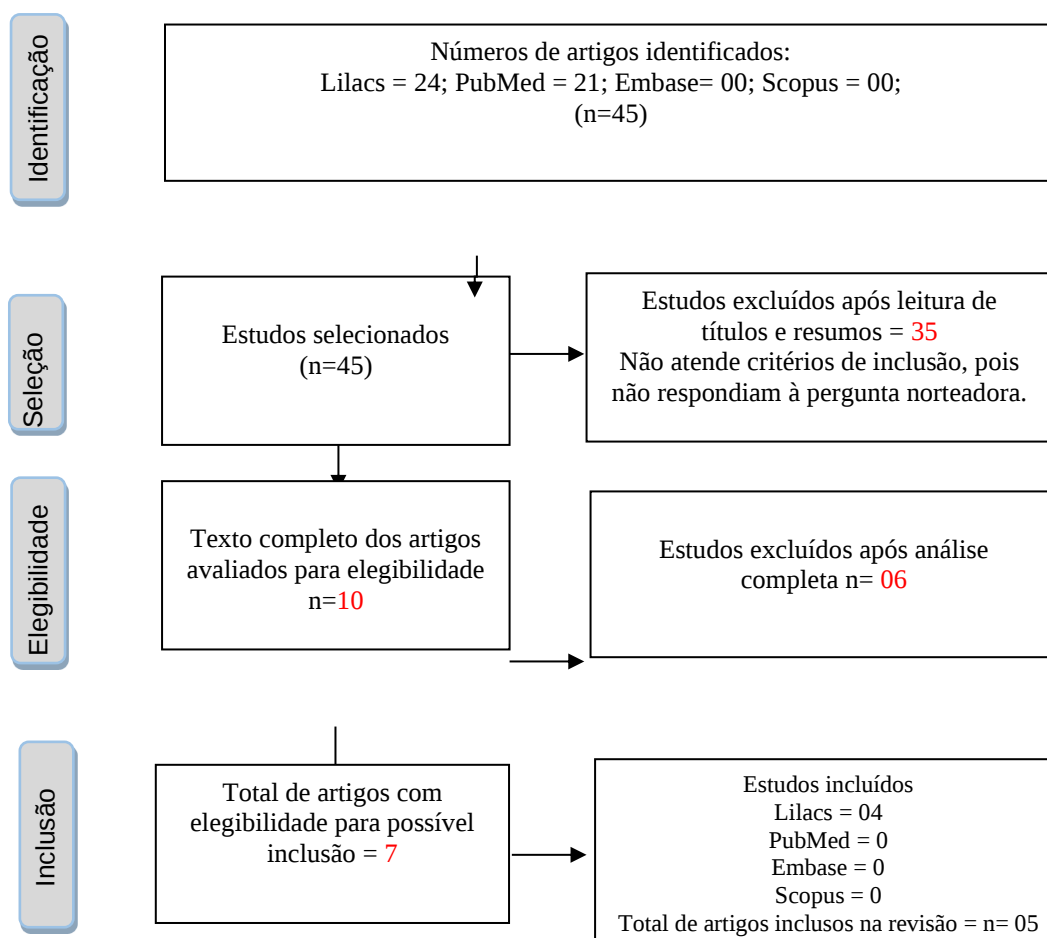
Base	Idioma	Equação de busca	nº. Artigos	Link
Lilacs	Português	Demandas Administrativas em Assistência à Saúde AND Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde	24	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&home_url=http%3A%2F%2Flilacs.bvsalud.org&home_text=Base+de+dados+LILACS%2C+informa%C3%A7%C3%A3o+em+sa%C3%BAdade+da+Am%C3%A9rica+Latina+e+Caribe&filter%5Bdb%5D%5B%5D=LILACS&q=Demandas+Administrativas+em+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAdade+or+Necessidades+e+Demandas+de+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAdade&submit=
MedLine	Inglês	Health Services Needs and Demand AND Administrative Claims, Healthcare	21	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28Health+Services+Needs+and+Demand%29+AND+%28Administrative+Claims%2C+Healthcare%29&sort=
Embase	Inglês e Português	Demandas Administrativas em Assistência à Saúde and Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde Health Services Needs and Demand AND Administrative Claims, Healthcare	00	https://www-embase.ez76.periodicos.capes.gov.br/#advancedSearch/resultspage/history.4/page.1/25.items/orderby.date/source
SCOPUS	Inglês (em português não tem)	Health Monitoring AND Volatile Organic Compounds AND Respiratory Disease	00	https://www-scopus.ez76.periodicos.capes.gov.br/results/results.uri?sort=plf-f&src=s&st1=Demandas+Administrativas+em+Assist%C3%aancia+%C3%A0+Sa%C3%Bade&st2=Necessidades+e+Demandas+de+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%Bade&

				sid=3f51c90652e60393eee5c8538c56ed86&sot=b&sdt=b&sl=128&s=%28TITLE-ABS-KEY%28Demandas+Administrativas+em+Assist%3%aaancia+%3%a0+Sa%3%bade%29+AND+TITLE-ABS-KEY%28Necessidades+e+Demandas+de+Servi%3%a7os+de+Sa%3%bade%29%29&origin=searchbasic&editSaveSearch=&yearFrom=Before+1960&yearTo=Present
--	--	--	--	---

Fonte: Dados da literatura

Todas as etapas da seleção foram registradas no diagrama do fluxograma PRISMA¹ (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews-PRISMA-ScR), exposto na figura 1, a seguir:

Figura 1- Fluxograma da seleção de artigos seguindo conforme PRISMA (ScR)



Em seguida à caracterização dos estudos, fez-se a sumarização dos achados especificamente em relação à pergunta norteadora, o que está exposto no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3 – Caracterização dos Estudos

N ^o	Título	País	Língua	Informações sobre demandas conciliatórias e bens e serviços de saúde
1	Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014	Brasil	Português	O crescente processo de judicialização da saúde constitui grandes desafios para as esferas municipal, estadual e federal por impactar diretamente nos orçamentos, gerando uma imprevisível demanda extra. Nota-se que a assistência ao paciente com medicamentos já padronizados ainda necessita de eficácia prática, seja em não faltar nos locais de dispensação, seja em não gerar demanda processual desnecessária. O tratamento para diversos tipos de câncer (principalmente utilizando fármacos novos, da classe dos anticorpos monoclonais), osteoporose e diabetes insulínica foram os mais prevalentes, necessitando de atenção especial quanto ao custo benefício imposto ao tratamento desses pacientes. O aumento da judicialização da saúde constitui grandes desafios para o poder público pelo impacto extra no orçamento. É necessário melhorar a entrega de medicamentos para pacientes câncer, osteoporose e diabetes insulínica
2	Judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS em uma secretaria estadual da saúde	Brasil	Português	Alguns Estados têm experimentado estratégias para diminuir a judicialização da saúde, através da criação de espaços de mediação, nos quais se reúnem instituições jurídicas como Defensorias e Ministério Público e profissionais de saúde, avaliando a possibilidade de fornecimento pela via administrativa– o que poderia contribuir para a redução das demandas judiciais. Essa mediação entre as partes envolvidas uma estratégia que pode contribuir para a celeridade na resolução de processos litigiosos, visando uma alternativa à judicialização e encurtando o caminho entre a

				solicitação e o acesso. A atualização dos PCDTs, também é uma ferramenta para incorporar novas tecnologias em saúde. Outros caminhos é orientar os médicos para prescrever fármacos fora das listas oficiais do SUS só quando for único ou último tratamento para o paciente. Letramento dos profissionais do direito para a observância da Recomendação nº 31, de 10 de março de 2010, e das regulamentações vigentes sobre medicamentos/assistência farmacêutica.
3	Ações judiciais e demandas administrativas na garantia do direito de acesso a medicamentos em Florianópolis-SC	Brasil	Português	O Plano Municipal de Assistência Farmacêutica do município de Florianópolis-SC reconhece a deficiência de sua organização, pois, este departamento tampouco existe na estrutura organizacional oficial da SMS. Quanto ao fornecimento de medicamentos sob ordem judicial o mesmo plano indica a necessidade de estabelecer diálogo com o Poder Judiciário no sentido de esclarecer as competências por esfera de governo e a necessária racionalização das ações. O início deste diálogo ficou formalizado pela Recomendação n. 012/2006/30ª da Promotoria de Justiça da Comarca da Capital ao Secretário Municipal de Saúde de que adotasse providências administrativas imediatas, no âmbito do SUS, no sentido de orientar os profissionais médicos a esgotarem as alternativas de fármacos previstas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e demais atos que lhe forem complementares, antes de prescreverem tratamento medicamentoso diverso aos pacientes. Quando da não obediência dos Protocolos, o profissional deverá elaborar fundamentação técnica consistente, e por fim, manifestação sobre possíveis vínculos, formais ou informais, do prescritor com o laboratório fabricante, justificando, assim, a excepcional orientação clínica.

4	O impacto da judicialização da saúde na comarca de Pelotas	Brasil	Português	Nota-se a encruzilhada em que se encontra o gestor público municipal, que não tem um orçamento capaz de cobrir as despesas oriundas de demandas judiciais (que, por sua vez, refletem as demandas sociais) e os serviços públicos de saúde em sua totalidade (que deveriam ser devidamente oferecidos a fim de não ser necessária a discussão judicial da matéria, o que não ocorre). O déficit orçamentário municipal ocasionado pelas ações judiciais é reflexo do valor dos recursos destinados à saúde. Por isso, é preciso buscar maneiras de equacionar o problema entre a demanda de saúde e o valor da rubrica orçamentária da saúde. Destarte, embora não de forma definitiva, como solução para a racional e adequada gestão dos recursos públicos, sem maiores prejuízos às outras demandas sociais e sem configurar-se um engessamento da administração pública em razão da atuação do Judiciário, pôde-se verificar que o caminho mais adequado é aquele que perpassa a atuação unificada do poder público, aliada à efetiva participação popular. Somente sendo observados tais fatores, serão as necessidades racionalmente definidas e as metas para a solução dos problemas, lógica e gradualmente estabelecidas, podendo-se, daí, alcançar uma maior efetividade no direito à saúde junto à otimização dos recursos públicos em uma perspectiva republicana.
---	--	--------	-----------	---

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Inicialmente, vale frisar que o aumento de processos judiciais envolvendo bens e serviços de saúde é um fato consolidado em nossa sociedade. Esse aumento gera novos desafios para todo o Brasil, nas esferas municipal, estadual e federal por impactar diretamente nos orçamentos, gerando uma imprevisível demanda extra (BOTELHO *et al.*, 2017).

Para tentar diminuir esse fenômeno, alguns estados da federação têm experimentado estratégias para diminuir a judicialização da saúde, através da criação de órgãos de mediação, nos quais se reúnem instituições jurídicas como Defensorias e Ministério Público e profissionais de saúde, avaliando a possibilidade de fornecimento de medicamentos, serviços e outros insumos da saúde pela via administrativa– o que poderia contribuir para a redução das demandas judiciais. Essa mediação entre as partes envolvidas é um possível caminho que pode contribuir para a celeridade na resolução de processos litigiosos, visando uma alternativa à judicialização e encurtando o caminho entre

a solicitação e o acesso (ALVES; SILVA, 2019).

Outra estratégia utilizada é a atualização dos PCDTs (Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas), com o fito de incorporar novas tecnologias em saúde. A disponibilização de informação para os profissionais de saúde também é muito importante e medidas simples, como orientar os médicos para prescrever fármacos fora das listas oficiais do SUS só quando for único ou último tratamento para o paciente podem ter impactos enormes na diminuição da judicialização. Também o Letramento dos profissionais do Direito para a observância da Recomendação nº 31, de 10 de março de 2010, e das regulamentações vigentes sobre medicamentos/assistência farmacêutica são estratégias administrativas para evitar o acúmulo processual de demandas por bens e serviços de Saúde (ALVES; SILVA, 2019).

No Estado do Ceará, por exemplo, nota-se que a assistência ao paciente com medicamentos já padronizados ainda necessita de eficácia prática, seja em não faltar nos locais de dispensação, seja em não gerar demanda processual desnecessária. O tratamento para diversos tipos de câncer (principalmente utilizando fármacos novos, da classe dos anticorpos monoclonais), osteoporose e diabetes insulínica foram os mais prevalentes, necessitando de atenção especial quanto ao custo-benefício imposto ao tratamento desses pacientes. Segundo análise das demandas administrativas e judiciais na secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014, é necessário melhorar a entrega de medicamentos para pacientes câncer, osteoporose e diabetes insulínica (BOTELHO *et al.*, 2017).

Os municípios também têm traçado suas estratégias: à guisa de exemplo, o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica do município de Florianópolis-SC reconhece a deficiência de sua organização, pois, este departamento tampouco existe na estrutura organizacional oficial da Secretaria Municipal de Saúde. Quanto ao fornecimento de medicamentos sob ordem judicial o mesmo plano indica a necessidade de estabelecer diálogo com o Poder Judiciário no sentido de esclarecer as competências por esfera de governo e a necessária racionalização das ações. O início deste diálogo institucional ficou formalizado pela Recomendação n. 012/2006/30ª da Promotoria de Justiça da Comarca de Florianópolis ao Secretário Municipal de Saúde de que adotasse providências administrativas imediatas, no âmbito do SUS, no sentido de orientar os profissionais médicos a esgotarem as alternativas de fármacos previstas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e demais atos que lhe forem complementares, antes de prescreverem tratamento medicamentoso diverso aos pacientes. Quando da não obediência dos Protocolos, o profissional deverá elaborar fundamentação técnica consistente, e por fim, manifestação sobre possíveis vínculos, formais ou informais, do prescritor com o laboratório fabricante, justificando, assim, a excepcional orientação clínica (LEITE *et al.*, 2009).

Nessa perspectiva, nota-se o desafio do gestor público municipal, que não tem um orçamento capaz de cobrir as despesas oriundas de demandas judiciais (que, por sua vez, refletem as demandas sociais) e os serviços públicos de saúde em sua totalidade (que deveriam ser devidamente oferecidos a fim de não ser necessária a discussão judicial da matéria, o que não ocorre). O déficit orçamentário municipal ocasionado pelas ações judiciais é reflexo do valor dos recursos destinados à saúde. Por isso, é preciso buscar maneiras de equacionar o problema entre a demanda de saúde e o valor da rubrica orçamentária da saúde (MASSAÚ, BAINY, 2014).

Destarte, embora não de forma definitiva, como solução para a racional e adequada gestão dos recursos públicos, sem maiores prejuízos às outras demandas sociais e sem

configurar-se um engessamento da administração pública em razão da atuação do Judiciário, pôde-se verificar que o caminho mais adequado é aquele que perpassa a atuação unificada do poder público, aliada à efetiva participação popular. Somente sendo observados tais fatores, serão as necessidades racionalmente definidas e as metas para a solução dos problemas, lógica e gradualmente estabelecidas, podendo-se, daí, alcançar uma maior efetividade no direito à saúde junto à otimização dos recursos públicos em uma perspectiva republicana (MASSAÚ; BAINY, 2014).

Não é forçoso dizer que a nova realidade que atravessa a saúde pública brasileira no tocante a judicialização vem obrigando os gestores públicos, judiciário e outros órgãos indispensáveis a administração à repensar os caminhos pelos quais poder-se-á garantir bens ou serviços de saúde a um indivíduo ou população, sem que necessariamente haja uma ordem judicial para tal. Esse esforço vem resultando em estratégias exitosas para a readequação das verbas destinadas à saúde e a necessidade de muitos cidadãos e grupos populacionais, a fim de que a saúde em seu sentido mais completo chegue a quem mais dela necessita.

CONCLUSÃO

Em uma sociedade onde a judicialização é um meio crescente de demandar bens da vida ao poder público, a saúde parece ser um dos mais demandados e as ordens judiciais (que tem força de lei entre as partes) alteram sobremaneira os orçamentos previstos pelo Sistema Único de Saúde.

Para lidar com essa nova realidade, o Estado, quer seja em âmbito federal, estadual ou municipal, tem lançado mão de instrumentos que visam diminuir essa “corrida judicializante”. Esses instrumentos, embora atuem em caminhos diferentes, se prestam à contenção de gastos não estipulados para o orçamento da saúde. As câmaras de mediação, protocolos administrativos e orientações preventivas (tanto a profissionais de saúde, como operadores do direito) têm apontado um caminho para diminuir os efeitos deletérios dos desfalques inesperados que o Erário sofre diante da imposição judicial por serviços e bens da saúde.

Diante da escassez de material científico sobre o tema, fica evidente que a Academia, políticos, profissionais do direito e da saúde devem se voltar para analisar e compreender esses instrumentos desjudicializantes que, como já dito anteriormente, serão os guardiões de um orçamento hígido e programado para o Sistema de Saúde. É necessário conhecimento e criatividade para fortificar esses instrumentos e, cada vez mais, tornar previsível os gastos em saúde, para que parte da assistência não seja descoberta, para que se atendam demandas individuais advindas de processos judiciais.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alba da Cunha; SILVA, Thalita Oliveira da. Judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS em uma secretaria estadual da saúde. **Rev. Baiana Saúde pública**, p. 45-56, 2019.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Conv, Ciênc. Inform.**, v.3, n.2, p. 100-134, mai-ago, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOTELHO, R.G.; OLIVEIRA, C. C. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. **Ci.Inf**, Brasília.v. 44, n. 3, p. 501-513, set-dez 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. **Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. Anexos IX e XXII. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 21 abr. 2022.

DE ATAÍDE BOTELHO, Pauline; PESSOA, Nívia Tavares; LIMA, Alisson Menezes Araujo. Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 3, p. 253-258, 2017.

FERREIRA, S. M. R.; RETONDARIO, A; TANIKAWA, L. Protocolo de revisão de escopo e revisão sistemática na área de alimentos. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 22,n. 2, Abr-Jun 2021.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Mello *et al.* **Câmara de Resolução de Litígios de Saúde-CRLS**: medidas de resoluções administrativas e fluxos de processos antes e durante a pandemia da COVID-19. 2022.

JBÍ. The Joanna Briggs Institute. **JBÍ for evidence synthesis**. Adelaide, JBÍ, 2021.

QSR INTERNATIONAL. **O que é o Nvivo? [S. l.]**: QSR International, 2020. Disponível em: <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/home>. Acesso em: 21 abr. 2022.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v.4;169(7):467–73. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>: Acesso em: 21 abr. 2022.

LEITE, Silvana Nair I Ações judiciais e demandas administrativas na garantia do direito de acesso a medicamentos em Florianópolis-SC. **Revista de Direito Sanitário**, v. 10, n. 2, p. 13-28, 2009.

MASSAÚ, Guilherme Camargo; BAINY, André Kabke. O impacto da judicialização da saúde na comarca de Pelotas. **Revista de Direito Sanitário**, v. 15, n. 2, p. 46-65, 2014.

SCHULZE, C. J.; GEBRAN NETO, J. P. **Direito à saúde**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015.