Quadro. Descrição dos artigos selecionados conforme ano de publicação, título, objetivos e principais resultados.

|  |
| --- |
| **2005** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Educação à distância e a formação em saúde: nem tanto, nem tão pouco. | Apresentar estratégias capazes de mediar propostas pedagógicas comprometidas com políticas públicas que buscam corresponder às demandas da educação em saúde como direito social. | Apresenta a EAD como instumento de socialização da aprendizagem no ensino de saúde pública, evidenciando um vinculo entre todas as classes estudantis, mostrando que é necessário esse tipo de dinâmica para haver a associação entre prática e teoria, para que ocorra a mudança no cotidiano prático desses profissionais. |
| **2006** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| La responsabilidad de los gobiernos del mundo ante la Salud Pública de sus poblaciones. | Abordar os determinantes biológicos, sociais, econômicos e ambientais, reconhecendo-se que para o desenvolvimento, implementação e avaliação das políticas de saúde para se fazer um trabalho intersetorial e interdisciplinar. | A tecnologia como aliada no avanço nos serviços de saúde em que os usuários estão cada vez mais informados, sobre seus direitos, de que forma buscar, de que forma denunciar, então os profissionais, gestores devem está por dentro do assunto, o que ocasiona uma maior busca pelo conhecimento tanto pelo gestor, pelo profissional e pelo usuário. |
| **2007** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| A relação público-privado na saúde brasileira: refletindo eticamente sobre os impasses e tendências para o SUS. | Estudar, do ponto de vista ético, a influência neoliberal sobre o sistema de saúde brasileiro. | Depressão no Sistema Unico de saúde, relacionado a desconstrução do estado por meio de neoliberalismo, esse periodo de descontrução teve inicio na época de Collor, em que se aplicava o minimo possivel no SUS, fazendo com que o sistema entresse em colapso, e impondo a privatização, ao aumento da rede privada o que vai de confronto com o principio da equidade por exemplo, pois os serviçoes de saúde deixarião de ser ofertados aos mais necessetidos e passavam a ser oferecidos aqueles com maiores condições financeiras. Estiga ainda que a população deve se unir, se organizar para buscar o que está previsto na constituição brasileira de forma a reverter esse quadro de redução de investimentos. |
| O desafio da integração Social no MERCOSUL: uma discussão sobre a cidadania e o direito à saúde. | Discutir a garantia do direito e da cidadania,bem como a livre circulação de pessoas e a dimensãoda territorialidade, temas correlacionados aotrânsito da população fronteiriça nos municípios brasileiros. | Transição de pessoas entre dois paises, buscando o atendimento de saúde no Brasil, uma vez que há o direito à saúde de forma gratuita e igualitária, resultando no aumento de pessoas dependentes do SUS, o que revela que se deve haver um controle desse sistema de fronteiras. |
| Direito à saúde: integridade, diversidade e territorialidade. | Tem como objetivo apresentar um estudo sobre as dificuldades encontradas na efetivação do direito universal à saúde no Brasil. | Como principal resultado do artigo, pode-se observar que muitas perguntas ainda permanecem sem resposta quando o assunto é o vínculo entre estado e sociedade. E também se a organização do SUS e a descentralização da gestão do mesmo está trazendo resultados para a efetivação desse direito universal a saúde. |
| **2008** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| O direito à saúde na estratégia saúde da família: uma reflexão necessárias. | Identificar os limites e as possibilidades desta proposta de garantir o direito à saúde da população brasileira, em particular no Rio de Janeiro. | Identificou o não cumprimento do direito a saúde e colocou o governo como agente que apenas controla os problemas e não os superam. |
| **2009** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| A política de atenção àsaúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino . | Analisar as ações da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) nos anos que precederam o lançamento dessa política, e sua atuação durante sua implantação, focalizada na caracterização da disfunção erétil como problema de saúde pública. | Discutiu o cenário da saúde do homem no Brasil identificando avanços na emdetrimento da crianação da PASH . |
| Política de medicamentos:da universalidade de direitos aos limites da operacionalidade. | Busca, através de uma revisão bibliográfica, fazer um resgate histórico dos múltiplos fatores que interferiram na construção dessa política. | Constatou avanços na criação de uma politica publica voltada para a medicação. Identificou desafios decorrentes do não cumprimento que rege a lei. |
| As ações individuais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: Características dos conflitos e limites para atuação judicial. | O artigo tem como objetivodiscutir a atuação do Poder Judiciário nos conflitos individuais para efetivaçãodo direito à saúde e pretende contribuir para o debate sobre a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas, especialmente nas de saúde, fenômenoeste denominado judicialização. | Os autores partem doconceito de judicialização proposto pela Ciência Política para analisar as características e os limites da atuação do Judiciário nos conflitos individuais para efetivação do direito à saúde e buscam, ao final, estabelecer critérios para a superação de tais limites no julgamento das ações para o fornecimento demedicamentos no âmbito do SUS. Os principais resultados do artigo foram mostrara a dificuldade em solucionar os problemas relacionados com a saúde na justiça é muito grande. |
| Acesso de populações migrantes a tratamento antiretroviral no Sul Global. | Atender o Direito Internacional dos Direitos Humanos - que garante o fornecimento de um conjunto mínimo de serviços de saúde sem discriminação. | Traduz a negação do direito á saúde no ambito internacional, levando em consideração o tratamento do HIV, em dois países: Africa do Sul e Tailândia, ferindo o direito internacional à saúde, que é o direito de se ter a saúde em um nivel mais elevado que se precisar, mesmo que esse individuo não seja de origem do país, é necessário ainda que se tenha uma fiscalização para realização desse direito no ambito internacional. |
| Oral health in the family health strategy: a change of practices or semantics diversionism / Saúde bucal na estratégia de saúde da família: mudança de práticas ou diversionismo semântico. | Avaliar práticas de saúde bucal coletiva de dois modelos de atenção à saúde familiar. | Avalia a questão do fornecimento adequado de saúde Bucal para aquela população, e revela que houve um significativo avanço no tocante relaciomento entre profissional e usuário, como a forma de tratamento, humanização, acolhimento, desejo de resolução do problema, apresentando falhas em menos quantidade apenas em questões técnicas. |
| **2010** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Judicialização ou juridicização? As instituições Juridicas e suas Estratégias na saúde. | Discutir sobre as instituições jurídicas, com especial destaque para o Ministério Público, Defensoria Pública e Judiciário e observar que a efetivação do direito à saúde envolve a preservação da continuidade das políticas públicas por meio do diálogo. | Apresenta uma linha histórica de formação do SUS, de forma a evidenciar o processo de cobrança e garantia dos direitos dos cidadão, levando em consideração a atuação do Ministério Público, uma vez que o direito foi feito para ser cumprido, relata ainda que se deve ocorrer mudanças positivas no campo da saúde, no que diz respeito a justiça social. |
| Alimentação escolar e agricultura familiar: reconectando o consumo à produção. | Este trabalho pretende abordar a relação entreconsumo, produção e políticas públicas alimentares a partir do Programa de Alimentação Escolar (PAE) brasileiro, buscando entender como ocorre aconsolidação de sistemas diferenciados de produção e consumo de alimentos. Para isso, almeja-se evidenciar como ele vem sendo utilizado no Brasil em relação à aquisição de gêneros alimentícios para a alimentação escolar de agricultores familiares,as dificuldades e barreiras enfrentadas, as formasencontradas para superação e os efeitos e contribuiçõesquando da efetivação dessa prática. | Observou-se como resultados aparentes uma modificação no nível do consumo, no que diz respeito à aceitação dealimentos mais saudáveis e adequados por parte dosalunos, uma revitalização com novas perspectivas demercado para a agricultura familiar e o fomento depráticas de produção consideradas menos nocivasao ambiente. |
| A prevenção às drogas como garantia do direito à vida e à saúde: uma interface com a educação. | O objetivo do artigo é mostrar que a prevenção também pode ser ensinada e a falha para o tão elevado consumo de drogas está em não compreendermosa importância de considerá-la em seus diferentes níveis. | O principal problema encontrado é na sociedade atual, onde o ter é mais importante do que o ser, com isso, se a droga causa um momento de felicidade, ela será usada, se a violência causa do momento de fortaleza ela também será praticada. Ao longo do artigo é discutido tudo o que leva o uso de drogas como principalmente a cura da ansiedade, da depressão, da tristeza etc. |
| O sistema público de saúde e as ações de reabilitação no Brasil. | O artigo tem como objetivo realizar um levantamento histórico das ações de reabilitação no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). | Os principais resultados do artigo são um resgate histórico acerca das práticas de saúde antes e após a reforma sanitária e implantação do SUS como também as atuais políticas promovidas pelo ministério da saúde para garantir os direitos dos portadores de necessidades especiais que tem ênfase na promoção da saúde, reabilitação e inclusão social. |
| Sobre lazer e políticas sociais: questões teórico-conceituais | Discutir o tratamento que o lazer vem recebendo do Estado brasileiro e o motivo de tal tratamento, diferenciando política de Estado e política de governo. | Identificou que limitações, pois o discurso acadêmico e as políticas sobre lazer não se efetivam na vida rotineira dos profissionais de saúde. |
| Sistema Único de Saúde 2010: espaço para uma virada | Identificar os avanços marcantes na implementação dos princípios e diretrizesconstitucionais do SUS e no contexto de sua gestão. | Identificou a equidade, integralidade, a regionalização, a atenção dos conselhos de saúde e dificuldades na implementação dos direitos humanos como limitados no SUS. |
| Portas de entrada ou portas fechadas?: o acesso à reabilitação nas Unidades Básicas de Saúde da região sudeste do município de São Paulo - período de 2000 a 2006. | Conhecer as vivências de usuários com deficiências e familiares aoutilizarem o serviço de reabilitação deste programa, e compreender como avaliam o acesso que têm ao mesmo, levando em conta diferentes discursos, posições sociais, e origens culturais, por meio de entrevistas semi-estruturadas e emprego de metodologia qualitativa | Constatou barreiras arquitetônicas para acesso e a integralidade como umproblema a ser resolvido. Os entrevistados abordaram dimensões semelhantes no ponto de vista: implicação dos fatores ambientais e relacionais no acesso, satisfação em relação ao serviço e à qualidade, resolutividade das ações de reabilitação e necessidade de mudanças. |
| **2011** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Politicas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde | Apresenta os principais documentos internacionais e nacionais que objetivaram nortear a implementação de programas e Políticas destinados aos idosos com ênfase nas ações de responsabilidade do setor Saúde | Trouxe as politicas de atenção a saúde do idoso como forma de solucionar problemas. |
| Vigilância nutricional no Brasil: criação e implementação do SISVAN | Desrever o processo de criação e implementação da Vigilância Nutricional no Brasil através de revisão bibliográfica do tema e propor ações modernizadoras para a sua evolução bem como análise crítica sobre o tema. | Trouxe possíveis soluções voltadas a uma efetiva participação social e umacomunicação mais efetiva, além da participação de outros programas sociais. |
| Equidade de assistência à saúde no brasil: uma análise segundo o princípio bioético da justiça | Analisar o SUS em suas limitações perante o cumprimento de seus princípios doutrinários. | Apresentandou a bioética tendo limitações devido principalmente a desigualdade social e as discussões sobre saúde devido a maior participação social. |
| Usuários dos serviços de saúde com diabetes mellitus: do conhecimento à utilização dos direitos à saúde. | O artigo tem o objetivo analisar o conhecimento dos usuários dos serviços de saúde com diabetes mellitus (DM), acerca dos seus direitos. |  Os resultados das entrevistas foram divididos em: O desconhecimento dos usuários dos serviços de saúde com DM acerca dos seus direitos e o exercício não consciente dos direitos pelos usuários dos serviços de saúde, com DM. . Mesmo que a maioria dos entrevistados não conhecessem os seus direitos, alguns mencionavam mesmo sem querer, algum tipo de conhecimento, como por exemplo pegar a insulina na unidade básica de saúde. Com isso faz-se necessários a intervenção dos profissionais de saúde para realizar a conscientização dos usuários a respeito dos seus direitos. |
| Políticas públicas e direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde com diabetes mellitus. | Realizar uma reflexão sobre a relacao entre politicas publicas e os direitos dos usuarios com diabetes mellitus, sob o ponto de vista dasnormas e procedimentos legais de amparo a essa populacao. Ademais, busca-se tambem aprofundar a reflexao no sentido de conhecer as politicas de apoio aos usuarios com diabetes ereconhecer quais seriam as barreiras para a real consolidação da legislacao de protecao e amparo aos direitos dos usuariosdo sistema unico de saude, em especial os usuarios com DM. | Nos resultados, o artigo mostra que muitas políticas foram criadas e implementadas para apoiar os portadores de diabetes mellitus, mas muitas leis foram implementadas para a distribuição de medicamentos para o diabético como também materiais para o controle da glicose, contudo o artigo mostra que ainda é muito escassa essa distribuição para todos os usuários do SUS, pois os recursos financeiros são poucos. |
| Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. | Apresentar aos profissionais de saúde uma reflexão sobre as questões pertinentes às populações quilombolas e suas dificuldades na defesa de seus direitos de acesso à atenção em saúde. | São evidentes na trajetória do SUS no Brasil as grandes falhas na inclusão de pessoas historicamente marginalizadas, alijando-as do processo de crescimento humano e social. As políticas públicas em saúde devem buscar a equidade por meio da atenção inclusiva a grupos especiais, de maneira especial à comunidades quilombolas brasileiras. |
| **2012** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Uma ação sinérgica por direitos reprodutivos: uma história sem fim | A proposta deste artigo é refletir a partir da Ciência Política e do Feminismo sobre as estratégias utili­zadas pelo movimento de mulheres para a reversão desse programa, suas alianças e argumentos, bem como as lições aprendidas. | Como resultado se obteve a reversão do programa de implantes e o reposio­namento do Conselho como órgão deliberativo da política de saúde. |
| The Medical Insurance for a New Generation:aviableanswer for thehealthneeds of Mexicanchildren | Para descrever o seguro médico para uma Nova Geração (SMNG) como política pública chave que visa melhorar os serviços de saúde para as crianças menores de cinco anos no México. | Um dos principais resultados do artigo é mostrar que esse seguro médico é o meio mais seguro para diminuir a taxa de desnutrição, mortalidade e morbidade das crianças mexicanas.  |
|  Desafios para a Participação Popular em Saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. | O artigo tem como objetivo sistematizar a experiência de um grupo de extensão sobre a participação popular em saúde. Por meio da inserção dos extensionistas no processo e sua participação ativa nas ações desenvolvidas. Utilizando como metodologia a educação popular. Quem tem como objetivo criar um conselho de saúde na população. | O principal resultado encontrado foi que para a maioria dos usuários e também para a maioria dos profissionais a concepção de saúde é apenas remediar doenças. De um lado, os profissionais não valorizam o espaço de diálogo como oportunidade de aprender com o saber popular e enxergar outras concepções de saúde. De outro, um segmento significativo da população utiliza o espaço de participação popular apenas como “balcão de reclamações” sobre os atendimentos de saúde. Há ainda aqueles que se recusam a frequentar as reuniões de controle social por não compreender a proposta ou enxergar a USF como espaço para onde vai apenas quando doente. |
| O contexto global e nacional frente aos desafiosdo acesso adequado à água para consumo humano. | Este artigo tem como objetivo analisaros desafios do acesso à água para consumo humano,considerando-se o contexto internacional enacional. A partir da deliberação da ONU de queo acesso à água limpa e segura é um direito fundamentalde todo ser humano são identificadas vulnerabilidadesque podem se constituir em restriçõesao acesso. | Os principais resultados do artigo foram que a maior parte da população, principalmente aquela que depende da agricultura para sobreviver não tem o devido acesso a água potável por causa da poluição ambiental e também por causa do mau uso da água potável. Muitas políticas e leis foram criadas para melhor gerenciar a água, mas não foram implementadas de maneira correta, fazendo com que mananciais fossem poluídos por industrias como por exemplo e muitas vezes tendo como culpa algas que habitavam determinados mananciais. |
| Caracterizaciónsocio-laboral y de aseguramientoensalud de dos gruposdetrabajadorescesantes de Medellín-Colombia 2004 y 2007  | O artigo tem como objetivo analisar a situação sócio-trabalhista e seguro de saúde para dois grupos de trabalhadores que perderam seus empregos em Medellín, Colombia, a fim de contribuir para a formulação de políticas públicas alternativas que atendam efetivamente o problema da falta de proteção da saúde dos trabalhadores desempregados e suas famílias. | Um dos principais resultados do artigo mostra que os trabalhadores desempregados deixados sem seguro de saúde foi em grande parte ligada às variáveis ​​tais como sexo, idade, escolaridade, status socioeconômico, estatuto profissional, nível de salário e duração do desemprego. Sua disposição para acessar recursos de microcrédito ou micro seguros, propôs à Administração Municipal e as políticas públicas para manter sua filiação como contribuintes no regime contributivo saúde era altamente favorável em ambos os grupos. |
| Saúde indígena: a bioética como instrumento de respeito às diferenças. | Elucidar resoluções democráticas para os conflitos bioéticos. | Trouxe o amparo judicial como necessário para o cumprimento dos direitos humanos. |
| A inserção da vigilância em saúde ambiental no sistema único de saúde. | Discutir o aprimoramento deste “modelo” de atuação e consolidar a prática da Saúde Ambiental dentro do SUS. | Identificou a saúde ambiental como importante no processo saúde-doença, prevenindo agravos advindos do ambiente e fortalecendo a reforma sanitária. |
| Custeio do direito à saúde: em busca da mesma proteção constitucional conquistada pelo direito à educação. | Este estudo cuida de comparar os estágios evolutivos dos direitos à saúde e à educação no Brasil pós-1988, tendo por foco seus respectivos arranjos protetivos e, em especial, a garantia de fi nanciamento mínimo, tal como foram fixados constitucionalmente. | Constatou-se que a educação se comparada a saúde possui mais estabilidade nos financiamentos advindos da União e que a evolução constitucional na educação difere da feita na saúde. |
| Aspectos Jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. | Discutir os aspectos legais e sanitários que suportam as ações judiciais que demandaram por medicamentos. | O envolvimento do juduciário ativamente na saúde, levando em consideração que a procura pelo poder judiciário para resolução de questões em que é direito do cidadão, destacando que o SUS não recebe o repasse adequado a sua demanda de atendimentos em sua totalidade, gerando dessa forma a intervenção da justiça para cobrar o que de fato o individuo tem direito. |
| Programa Bolsa Família: a interface entre a atuação profissional e o direito humano a alimentação adequada. | Avaliar práticas de saúde bucal coletiva de dois modelos de atenção à saúde familiar. | Avalia a questão do fornecimento adequado de saúde Bucal para aquela população, e revela que houve um significativo avanço no tocante relaciomento entre profissional e usuário, como a forma de tratamento, humanização, acolhimento, desejo de resolução do problema, apresentando falhas em menos quantidade apenas em questões técnicas. |
| **2013** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Dilemas antropológicos de uma agenda de saúde pública: programa rede cegonha, pessoalidade e pluralidade. | O artigo tem como principal objetivo abordar a criação e implementação da rede cegonha, como também seus objetivos de redução da mortalidade materna e diminuição do número de cesáreas e também os seus benefícios.  | Um dos principais resultados desse artigo foi o conflito gerado com a rede feminista de saúde, que achou o programa um retrocesso para a saúde feminina, pois trata a mulher como sendo feita apenas para ser mãe, não abordando outros aspectos da saúde feminina. |
| Equidadensalud em larégion más desigual del mundo: um reto de políticas públicas em américa latina. | O artigo tem como principal objetivo mostrar a necessidade da criação de uma variedade de políticas públicas para dar cobertura universal para o direito à saúde. | Um dos principais resultados do artigo foi mostrar quais são os desafios enfrentados pelos países da América Latina para conseguir essa equidade. Um dos principais desafios das políticas públicas da região se refere à capacidade de nossos Estados de financiar, conceber, implementar, avaliar e acompanhar as políticas. |
| Quando a porta de entrada não resolve: análise das unidades de saúde da família no município de Rio Branco, Acre. | Esta pesquisa tem como objetivo conhecer e com­preender a realidade de algumas Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Rio Branco – Acre, no sentido de contribuir para a reflexão sobre uma das estruturas tão complexa, como as demais, que é “a porta de entrada” na atenção básica, do sistema de saúde brasileiro. | Um dos principais resultados desse artigo a respeito do acolhimento é que não é feito da forma devida, com isso, dificulta a formação de vinculo dos profissionais com a comunidade fazendo com que a atenção básica deixe de ser a porta de entrada para os demais serviços de saúde. Outro ponto importante é o processo de trabalho dos profissionais que acabam sendo individualista, dificultando o trabalho em equipe e isso acaba refletindo na comunidade. |
| Loucura e Trabalho noEncontro entre SaúdeMental e EconomiaSolidária. | O artigo tem como objetivo relatar a relação entre a loucura e o trabalho por meio de uma pesquisa de campo e uma pesquisa bibliográfica. O artigo fala sobre as políticas criadas para a inclusão social por meio do trabalho de pessoas que possuem transtornos mentais ou estão envolvidos com álcool ou outras drogas. | Um dos principais resultados do artigo foi que a questão dainclusão social pelo trabalho está relacionadaaos direitos humanos e à cidadania, As possibilidades de trabalho tanto no mercado formal quanto em projetos de geração de trabalho e renda são mantidas como eixos de inclusão. |
| **2014** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal em 2009: o que mudou de lá para cá? | Este artigo tem por objetivos: sistematizar os argumentos dos palestrantes, favoráveis e contrários ao uso do meio judicial para obter tecnologias da saúde; identificar potenciais medidas capazes de contornar o problema da judicialização; analisar o que foi feito de concreto, ao longo dos três anos da realização da Audiência Pública de 2009, para mitigar as causas e os efeitos da judicialização | Os principais resultados encontrados nesse artigo foram bem homogêneos, uma parte à favor e outra contra a judicialização. Quem pode participar dessa audiência foram: os gestores da saúde que se encontraram em maior quantidade, operadores de direito, assistência privada, indústria, sociedade civil organizada, usuários, associações de profissionais da saúde e instituições de ensino e pesquisa. Após a discussão de cada aspecto, ficou evidente que ao favorecer o individual os princípios do SUS acabam sendo quebrados, pois para isso acontecer é necessário que seja tirado de um para favorecer o outro. |
| Comunidade epistêmica e a formação da reforma sanitária no Brasil. | O artigo trata da análise política quesustentou a Reforma Sanitária Brasileira (RSB),responsável pela definição do Sistema Único deSaúde e pela ideia do direito universal contempladapela Constituição Federal de 1988 (CF 1988). Otexto ilumina a singular contribuição da comunidadede epistêmica dos sanitaristas para a formação daagenda de política pública redistributiva da saúdeno contexto da redemocratização. | Destacaque a RSB não contemplava o veto à presença domercado no setor saúde, o que reduziu os custospolíticos para o setor privado impusesse suaspreferências na Nova Democracia. O artigo concluique a análise dos limites estruturais e institucionaispara uma política pública redistributiva na saúde éainda um desafio para a comunidade de especialistasda saúde coletiva. |
| O tratamento dos portadores de transtorno mental no Brasil – Da legalização da exclusão à dignidade humana. | Este artigo tem como objetivo traçar a trajetória histórico-cultural e social do tratamento dosportadores de transtorno mental com ênfase no Brasil, realçando as significativas transformaçõesque levaram um sistema pautado na referência hospitalar a um sistema interdisciplinarde atenção diversificada e comunitária. | O artigo aborda a questão da reforma psiquiátrica que houve no Brasil, desmistificando os conceitos de pessoas normais e anormais, loucos ou não. este artigo destaca a busca pela dignidade humanacunhada pós-Constituição de 1988, tendo como alicerce o propósito de efetivação dos direitoshumanos e a concretização das garantias e direitos fundamentais do cidadão. |
| Gestão interfederativa do SUS: a experiência gerencial doConsórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe de Pernambuco. | O objetivo deste artigo foi analisar a experiência gerencial do Consórcio Intermunicipal de Saúde doSertão do Araripe de Pernambuco (Cisape). Para isso, utilizou-se uma pesquisa qualitativa do tipo análisedocumental. | Um dos principais resultados do artigo foi que o estado de Pernambuco utilizou práticas de gestão empresarial para formular seu plano político de gestão no entanto foi gerado muitas críticas pois esse modelo acaba por mexer em dois ponto, um que defende o SUS e o outro que defende a saúde privada. A organização do Cisape é apresentada como uma técnica não política, mas na verdade ela é usada para diminuir o poder decisório da sociedade sobre as organizações. |
| Ouvidorias Públicas de saúde: estudo de caso em ouvidoria municipal de saúde. | Analisar o papel da ouvidoria e sua contribuição para a gestão da saúde pública segundo usuários de sistema de Saúde e de conselheiros municipais de saúde. | A ouvidoria é um avanço na gestão democrática, uma vez que esse instrumento tem se mostrado útil para que os usuários possam requerer um atendimento ou tratamento, que normalmente deveria ser ofertado de forma acessivel pelo SUS, porém a falta de cobertura instigada pela demanda alta, faz com que ocorram falhas nesse sistema, sendo necessário a intervenção da ouvidoria para que o sistema possa seguir a risca seus principios e diretrizes acordados na constituição brasileira de 1988, dessa forma a ouvidoria surge como aliada do usuário, protegendo seus direitos perante a legalidade. |
| Envelhecimento, velhice e saúde: transformando o invisível em visível. | abordar a questão do idoso e de poder explorar a diversidade de matériaspossivelmente relacionadas ao assunto geral proposto | Trouxe o mínimo existencial como colaborador para a saúde do idoso e enfatizoua dificuldade em definir esse mínimo existencial. |
| O impacto da judicialização da saúde na comarca de Pelotas. | Desvelar o impacto da judicialização da saúde na Comarca de Pelotas. | Identificou o poder do judiciário como papel principal na garantia do acesso à saúde trazendo aspectos importantes da legislação quanto direito à saúde. |
| Os cuidados de saúde dos idosos entre as limitações orçamentárias e o direito a um mínimo existencial. | contextualizar os efeitos da realidade das financas publicas noambito da criacao (legislativa) e da justiciabilidade dos cuidados de saude a idosos. | Identificou os problemas financeiros e da própria administração como empecilho para o desenvolvimento de politicas publicas com ênfase para a saúde do idoso. |
| **2015** |
| **Título** | **Objetivo** | **Principais Resultados** |
| Educação Popular em Saúdee participação de prostitutas: contribuições para a gestão participativa do SUS. | Apresentar reflexões sobre os movimentos de Educação Popular eSaúde (EPS) e de organização de prostitutas e suas contribuições para a gestão participativa do SUS (Sistema Único de Saúde). | Constatou a potencialização da participação das prostitutas e de outras minorias como avanço na assistência. |
| Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira. | Instrumentalizar uma atuação garantista dos agentes públicos e dar visibilidade à problemática, diante das extremas vulnerabilidades e invisibilidade jurídica e administrativa da questão. | Relação entre o poder judiciário e as políticas públicas, relacionando ao direito de mulheres presidiárias, em que elas buscam a diminuição da desigualdade de genero e expressam o alarmante descaso com a saúde das presidiárias, fazendo uso do próprio judiciário. Essa relação do direito à saúde com o poder legislativo é de grande relevancia, uma vez que é necessário essa relação entre ambos, para se ter uma politica pública de qualidade e que atenda emergencialmente os mais precisados. |