

Judicialização da questão social da saúde na terceira idade

Josoldo Soares de Medeiros^{1*}

Milena Nunes Alves de Sousa^{2**}

Resumo

O presente artigo buscou investigar a luz da literatura a judicialização da questão social da saúde na terceira idade, tendo em vista, a saúde como direito legítimo, portanto, o acesso a serviços e tratamentos de saúde na terceira idade. Entretanto, o fenômeno da judicialização nas ações em saúde é um fato atual que diretamente pode estar associada à falta de gestão do Sistema Único de Saúde ou até mesmo as falhas do sistema de saúde, sendo assim, o judiciário avalia e toma suas decisões com base no princípio da universalidade e integralidade dos serviços de saúde em todas as suas dimensões, portanto, a questão da judicialização da saúde na terceira idade é vista como uma porta de entrada para acesso e tratamentos de saúde a diversas doenças crônicas no qual esse grupo é acometido, bem como, o fim de um itinerário desgastante que é percorrido por essa população na busca por um direito. A questão social da saúde materializa a violação do direito por alguns dos entes federados, sendo assim, o serviço social com base em seus instrumentais teórico-metodológicos e técnico-operativo tem respaldo científico na mediação e articulação desse direito. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa da literatura, concluindo que a judicialização é um alerta a falta de melhor gerenciamento em saúde.

Palavras-chave: Judicialização. Saúde. Terceira Idade. Serviço Social.

Abstract

This paper aims to investigate the light of literature legalization of social health issue in the elderly, with a view health as a legitimate right, therefore, access to health services and treatments in the elderly. However, the legalization in health actions phenomenon is an actual fact which can directly be associated with the lack of NHS management or even the health system failures, thus the court evaluates and makes decisions based on the principle of universality and comprehensiveness of health services in all its dimensions, so the issue of legalization of health in old age is seen as a gateway to access and health treatments to various chronic diseases in which this group is affected, and, the end of an exhausting itinerary that runs through this population in the search for a right. The social issue of health materializes the violation of the right for some of the federal entities, thus the social service based on their theoretical and methodological instruments and operating technician has scientific support in mediation and articulation of this right. The methodology used was an integrative literature review, concluding that legalization is a warning the lack of better management in health.

Keywords: Legalization. Health. Elderly. Social Service.

*¹ Assistente Social. Pós-Graduando em Saúde Pública pelas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

**² Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca-SP, Brasil. Docente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

Introdução

Nos dias atuais observa uma crescente demanda de ações judiciais relacionadas às expressões da questão social na área de saúde, portanto, o presente artigo vem ressaltar essa problemática, tomando como eixo específico a saúde na terceira idade, acontecimento que caracteriza a transferência de responsabilidade do Poder executivo para o Poder judiciário estabelecer o tratamento, serviços, insumos e cuidados no intuito de amenizar os avanços da questão social como afirmam Aguinsky e Alencastro (2006), que por ventura, o ajuste e o trato com as expressões da questão social é de responsabilidade do Estado desde a ampliação e implementação de direitos sociais estabelecidos constitucionalmente. Conforme Brasil (1988), o art. 6º resalta os direitos sociais como essenciais e, dentre eles, tem-se a saúde, reforçando o seu acesso legítimo e de direito.

Portanto, para Aguinsky e Alencastro (2006) a judicialização vem garantir direitos e minimizar conflitos da desigualdade social, bem como, o poder judiciário faz cumprir a responsabilidade de o Estado reconhecer a amplitude do direito, esse fato proporciona a supervalorização do poder judiciário tornando-o um ser protagonista com papel importante em relação a demandas emergentes da questão social tendo como relevância, sobretudo, o cenário da saúde na terceira idade desde o atendimento ao seu acesso quando violado pelo poder executivo dentro de sua esfera de governo proporcionando o estabelecimento do princípio da universalidade e integralidade (BRASIL, 2003).

Faria (2001 apud BARISON, 2014) afirma que a intervenção do poder judiciário no executivo reconhece a importância da efetivação da cidadania, e dos direitos sociais, assim como, dos mecanismos de controle que diretamente intervêm no processo de desenvolvimento da desigualdade social materializando a garantia do acesso a direitos e serviços de saúde, essas intervenções colocam a dimensão judiciária em suas ações em um patamar independente sem a preocupação intervencionista do executivo em suas atividades jurídicas.

O acesso a medicamentos, insumos e tratamentos de saúde na terceira idade deve ser facilitado evitando dificuldade no acesso e prevalecendo o princípio da universalidade e integralidade dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988).

A problematização e delimitação vêm compreender a judicialização da saúde na terceira idade, do ponto de vista de que a saúde e direito adquirido e quando violado possibilita um aumento na expressão da questão social na terceira idade, sendo essa um espaço de atuação e intervenção do profissional de serviço social (IAMAMOTO, 2000). Para Guerra (2000, p. 18) afirma a ideia de que a “questão social e a base sustentável da sua

profissionalidade e sua intervenção se realiza pela mediação organizacional de instituições publicas, privadas ou entidades de cunho filantrópico”

Entretanto, o objetivo é analisar a produção científica a partir da judicialização da questão social da saúde na terceira idade como uma violação de direito do Estado. Portanto, a temática tem relevância social e acadêmica na compreensão da saúde como acesso universal que em algumas circunstancia necessita da atuação poder judiciário na mediação de conflito e amenização da questão social e violação do direito e acesso a serviços, na acepção de Cruz e Murai (2009) para a garantia do atendimento a saúde não depende somente da articulação de uma rede socioassistencial em todos os níveis de complexidade mais de um conjunto de ações em saúde que realmente levante as necessidade e prioridades proporcionando a acessibilidade dos idosos que necessita da formulação de políticas públicas em saúde como direito liquido e certo.

Metodologia

O estudo procede com posse da revisão integrativa da literatura, que fundamenta o estudo exploratório-descritivo e bibliográfico. De acordo com Minayo (1994) a metodologia é a indicação do caminho e o percurso a ser percorrido possibilitando retratar a realidade e o desenvolvimento da pesquisa. Contudo, o estudo exploratório-descritivo vai proporcionar ao investigador a ampliação de sua experiência e conhecimentos sobre um determinado problema (GIL, 2002).

Com a utilização de dados secundários escritos em livros, artigos de revistas conforme a especificidade da temática, publicações de órgãos oficiais e outros, que segue a partir da busca, localização, identificação e tratativas adequadas com a definida metodologia integrativa com a finalidade de reunir, sistematizar resultados de um determinado tema ou objeto em questão do ponto de vista de vários autores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Do ponto de vista da compreensão da revisão literária o estudo permeou buscar em suas pesquisas base de dados renomados e reconhecidas nacionalmente. Portanto, foram selecionados artigos de publicações indexadas na base de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS) que diretamente foi constatada fontes literárias científicas, evidenciando as seguintes: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Literatura Cientifica e Técnica da América Latina e Caribe* (LILACS), *National Libary of Medicine* (MEDLINE).

Para melhor traçar a finalidade dos resultados da referida investigação buscou Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS) como a palavra idoso e não controlado como judicialização. Sendo assim, para os critérios de inclusão foram considerados os seguintes: produção científica em língua portuguesa, publicação dos últimos cinco anos, trabalhos em formatos de artigo científicos, de acesso gratuito e relacionado aos objetivos proposto no presente estudo, bem como, não poderia deixar de elencar os pontos de exclusão utilizados no trabalho como: periódicos em língua estrangeira, textos incompletos e anteriores a 2010, publicações repetidas, produções que não tinha associação com a temática, artigos de texto completo que não se encontrava acessível ao público de modo gratuito, capítulos de livros, monografias, dissertações ou teses, editoriais utilizados em apresentações em congresso e conferências, fóruns, assim como, não foi utilizado no estudo artigos em que a sua centralidade não era judicialização e saúde

Fundamentados em critérios acima estabelecidos para transcorrência da revisão integrativa o presente estudo sustentou-se em parâmetros referenciados por Souza; Silva; Carvalho (2010), obedecendo às seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Para realização desse estudo foi necessário algumas etapas/fases objetivando classificar o estudo que diretamente voltasse à temática abordada como proposto nesta investigação possibilitando fundamentar a construção desta pesquisa científica.

Foram localizados no total de 22 citações, quando realizado os filtros necessários foi observado o ano das publicações, leitura de títulos e resumos. Diante da tratativa foram elencadas com relevância para o referido estudo onze produções que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos anteriormente. Contudo, realizada a leitura na íntegra com a finalidade de construir os resultados e discussões deste trabalho.

A busca pelo referido resultado teve como apoio algumas bases de dados que possibilitou o levantamento das publicações que a partir do refinamento dos critérios de inclusão definidos anteriormente resumiram a 11 publicações: 10 da LILACS e 01 da MEDILINE. Portanto, com a utilização da leitura refinada de todas as publicações atentou a alguns pontos como título do artigo, revista de publicação, ano de publicação, percurso metodológico, objetivos e os principais achados dentro de cada literatura.

Portanto, as literaturas foram organizadas obedecendo a uma sequência estabelecida para uma melhor realização do estudo, assim como, contemplar critérios anteriormente informados como: percepções, comentários e resultados de cada autor que proporcionasse

uma relação entre as mesmas. Sendo assim, interpretar, analisar resultados e discussões proporcionou a localização do material adequado no enriquecimento da pesquisa, bem como, as sugestões críticas-reflexivas sobre o estudo focalizando o método pré-definido e todas as implicações na utilização do seu uso desde o saber-teórico e a identificação de conclusões da referida pesquisa.

Então a organização dos dados foi fundamental na análise e descrição das literaturas pertinentes ao achado, para a síntese dos conteúdos dos artigos contemplaram-se os seguintes itens: título do artigo, revista de publicação, ano da publicação, instituição de origem do autor principal, abordagem metodológica, objetivo e principais resultados. Ressaltar que o estudo dispensa a submissão a Comitê de ética em Pesquisa por tratar de um estudo totalmente bibliográfico.

Resultados e Discussão

O número maior de publicações foi da LILACS, 90,90% justificando a tamanha força científica que representa esta base de dados, a qual compila publicações em diversas áreas do conhecimento.

Então, a periodicidade do estudo foi de 2011 a 2014 se focalizando na temática estuda, justificando que o aumento de publicação nessa área se fundamenta em um conjunto de ações integradas de um sistema em saúde que possibilita ao usuário o seu acesso a serviços diversos desde consultas, hospitalização a, exames e diagnósticos em saúde conforme Travassos e Martins (2004) que diante dessas ações proporciona a sistematização da Política Nacional de Saúde (PNS) em 1990 que possibilitou o surgimento de outras políticas como: a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) em 2006, podendo ainda citar que esta normativa é algo novo. Porém, as poucas publicações que ressaltam o acesso aos serviços e insumos na terceira idade podem estar relacionadas à falta de informação desta população específica ou até mesmo a dificuldade encontrada no acesso, desde a locomoção como fator primordial o envelhecimento, à violação de direitos constitucionalmente estabelecidos.

Contudo, os fatos levantados mostram clara a necessidade de novas investigações por pesquisadores da área de serviço social, pois a judicialização é uma forma de imprimir ações em resposta à questão social, pois, segundo Carvalho e Leite (2014) a judicialização na saúde surge como um eixo norteador que possibilitara ao usuário “idoso” o reconhecimento dos direitos e da cidadania em uma dimensão individual e restrita.

A partir dos artigos selecionados/inseridos na revisão, tiveram com evidências áreas diferenciadas como: administração e saúde. Ademais, os percentuais de publicações de acordo com os respectivos periódicos utilizado foram: 27,27% Revista Direito Sanitário, 18,18% Caderno Saúde Pública e Revista de Administração Pública, cada; 9,09% Interface – Comunicação, Saúde e Educação; Revista Salud Pública; Revista Panam. Salud Pública, cada. Sendo assim, esta revisão possibilitou visualizar que o periódico com maior número de publicações foi a Revista Direito Sanitário com três produções podendo ser a evidencia de que a temática envolver o campo jurídico e outras na saúde, como também, a falta de mais investigação da temática na área de serviço social, pois não foi encontrado nenhum achado até o determinado período investigado.

Entretanto, a judicialização como direito a serviços e acessos a saúde na terceira idade é uma realidade crescente e preocupante que pode ser observada por essa população como fator de perturbação para a sociedade e despertar uma consciência de que a velhice não seja um fator fisiológico mais uma questão social (PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008).

A explanação de Pestana e Espírito Santo (2008) o envelhecimento populacional e sua longevidade é uma realidade com transformação nos campos sociais e econômicos com relevância nos aspectos físicos, psicológicos e fisiológicos que atinge cada pessoa de forma muito singular, bem como, as modificações da velhice tende a ser vista como um fardo que a sociedade e o Estado carregam, pois o modo de produção capitalista dá prevalência à valorização da capacidade produtiva do homem.

São necessários os cuidados a saúde da população na terceira idade como cita Pestana e Espírito Santo (2008, p. 269) “a necessidade de se discutir ações de promoção a saúde”, pois o processo de envelhecimento aumenta significativamente a incidência de doenças crônicas na terceira idade que exige terapêuticas específicas.

Portanto, ocasiona um aumento na demanda que exige serviços de saúde sistematizado a partir de políticas públicas eficazes como a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), o Programa de Saúde do Idoso (PSI) e o próprio Estatuto do Idoso (EI) que determina intervenções com propostas inovadoras de apoio a população na terceira idade com o propósito de otimizar e qualificar os serviços em saúde, principalmente quando se trata da Estratégia de Saúde da Família (ESF) por ser a primeira porta de entrada para o acesso aos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) e esta inserida no território (PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008).

Os artigos selecionados foram distribuídos para esta revisão da seguinte forma: periódico, título e ano de publicação, sendo possível verificar os resultados na tabela 1.

Tabela 1 – Divisão dos artigos de acordo com os periódicos, títulos e ano de publicação

Periódicos	Títulos dos Artigos	Ano
Interface – Comunicação, Saúde, Educação (online)	1) Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil	2014
Caderno Saúde Pública (online)	2) Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização	2014
Revista de Administração Pública (online)	3) Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organizado federativo	2014
Revista de Direito Sanitário (online)	4) O campo jurídico na garantia do direito à saúde	2013
Revista de Direito Sanitário (online)	5) A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para a gestão do sistema de saúde	2013
Revista de Direito Sanitário (online)	6) Decisões judiciais e orçamento: um olhar sobre a saúde pública	2014
Revista de Administração Pública (online)	7) A audiência pública da saúde: questões para a judicialização e para a gestão de saúde no Brasil	2012
Revista de Salud Pública (online)	8) Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil	2012
Caderno Saúde Pública (online)	9) Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacarídeos	2012
Revista Panam Salud Pública (online)	10) Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil	2011
Revista Saúde Pública (online)	11) Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil	2011

Fonte: Pesquisa 2015/2016.

Mediante a tabela, é perceptível que os materiais publicados têm evidência em periódicos das áreas de saúde e direito, pois a dificuldade de acessos a tratamentos terapêuticos fortalece a ideia de que o campo jurídico é um espaço aberto na viabilização do direito, pois vem “atuando na relação conflituosa em que necessidades em saúde são pleiteadas” (NEPOMUCENO, 2013, p. 132).

Portanto, o envelhecimento é algo fisiológica e crescente na sociedade e junto a esse processo suas mazelas crônicas que necessita de atenção a diversos aspectos de saúde dos senis que cresce gradativamente e sendo este fato reconhecido como uma questão de saúde pública (PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008).

Momentaneamente, explica a carência de estudos na área de serviço social, em especial para aqueles inseridos na política pública de saúde, que atuam diretamente na mediação e articulação do acesso aos serviços de saúde de qualidade, sendo assim, gera subsídio para uma abordagem profissional com intervenções qualificadas colocando em prática a legislação vigente.

Também se observou a relevância e tipologia metodológica de cada periódico atenciosamente, assim como, a busca por novos aprofundamentos científicos são necessários segundo Rouquayrol (2003) o objeto de estudo deve ser acompanhado e analisado/coletado por mais de uma possibilidade em momentos diferentes permitindo um resultado mais detalhado do estudo.

Conforme detalhado segundo a quantidade de autores verifica que 54,54% tiveram entre 1 a 3 autores e 45,45% de 4 a 6 autores. Quanto a instituição no qual os autores estão vinculados tem sua localização na região sul, sudeste e centro-oeste com prevalência para regiões sul e sudeste evidenciando com centros de pesquisa do país.

Tratando dos objetivos do estudo selecionado o enfoque central da pesquisa segue na tabela 2.

Tabela 2 – Enfoque central dos estudos selecionados

Autores	Títulos dos Artigos	Objetivos
CARVALHO; LEITE (2014)	Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil	Analisa o itinerário dos beneficiários de ações contra o Estado do Amazonas, suas dificuldades e seu comportamento frente ao sistema, buscando a compreensão do complexo processo de acesso aos medicamentos, na perspectiva da garantia do direito à saúde
GOMES et al (2014)	Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização	Investigar os processos judiciais para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares quanto à cobertura e ao acesso, descrevendo o perfil das ações judiciais ajuizadas contra a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, no período entre 1999 e 2009
WANG et al (2014)	Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organizado federativo	Analisa o impacto dessas decisões para a gestão orçamentária da política de saúde no município de São Paulo por meio de uma estimativa de gastos com a judicialização para ano 2011 a partir dos dados disponibilizados pelo município e as publicações no Diário oficial concernentes à compra de medicamentos e insumos sem licitação pela Secretaria Municipal de Saúde
NEPOMUCENO et al (2013)	O campo jurídico na garantia do direito à saúde	Compreender as consequências provocadas pela atuação do Poder judiciário no cotidiano de cuidado da família que vivencia essa condição crônica, tendo por base a efetivação da garantia do direito à saúde
BOING et al (2013)	A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para a gestão do sistema de saúde	Contribuir com essa perspectiva descrevendo características quantitativas referentes às ações judiciais deferidas pelo poder Judiciário para acesso à assistência farmacêutica no Estado de Santa Catarina entre 2000 e 2006
MAZZA; MENDES (2014)	Decisões judiciais e orçamento: um olhar sobre a saúde pública	Cumprir salientar que o propósito deste artigo não é uma crítica aos resultados das decisões do Supremo Tribunal Federal e sim uma análise de como esta corte atuou no ano de 2011, no que se refere ao direito à saúde e orçamento público
MACHADO; DAIN (2012)	A audiência pública da saúde: questões para a judicialização e para a gestão de saúde no Brasil	Esclarecer as questões técnicas científicas, administrativas, políticas e econômicas envolvidas nas decisões judiciais sobre saúde

Autores	Títulos dos Artigos	Objetivos
PANDOLFO; DELDUQUE; AMARAL (2012)	Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil	Refletir sobre as demandas judiciais, descrevendo e discutindo os aspectos legais e sanitários, mais especificamente, o acesso aos medicamentos, que dão suporte às ações judiciais que demandaram por medicamentos
DINIZ; MEDEIROS; SCHWARTZ (2012)	Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacaridoses	Analisa a dimensão financeira da judicialização dos três medicamentos de alto custo disponível no mercado farmacêutico para o tratamento das mucopolissacaridoses (MPS) tipos I, II, VI, doenças genéticas raras, no Brasil
SANT'ANA et al (2011)	Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil	Discutir o fenômeno da judicialização da assistência farmacêutica, tendo em conta o arcabouço conceitual no qual se baseiam a política de medicamentos e a política de assistência farmacêutica brasileira
MACHADO et al (2011)	Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais	Analisar o perfil dos requerentes e dos medicamentos pleiteados em ações judiciais

Fonte: Pesquisa 2015/2016.

Na tabela 2, mediante os estudos realizados e a busca para identificação das dificuldades encontradas pelos usuários dos serviços de saúde para o acesso a tratamentos e insumos ofertados pela Política Nacional de saúde, tendo em vista, o apoio direto da judicialização como a porta de acesso quando negada. Um ponto que chama atenção à falta de publicações abordando a temática na terceira idade tendo em vista que esse grupo está susceptível a diversas doenças crônicas, esse fato pode estar atrelado à falta de informação ou até mesmo ao desgaste provocado pelo descaso por parte do Estado.

Nesta revisão integrativa buscou a identificação do objeto de estudo, bem como, a analisar a dificuldade de acesso dos usuários a tratamentos terapêuticos a partir de medicamentos e insumos a partir de intervenções judiciais e os impactos ocasionados pela judicialização no serviço público. Deste modo, as principais contribuições foram:

- Carvalho e Leite (2014): verificam que os usuários vêem no judiciário uma porta de acesso a determinados insumos, bem como, o fim de uma peregrinação munida muitas vezes de informações desconhecidas e imprecisas, assim como, a insegurança que substancia a falta de orientações concretas na busca por medicamentos e insumos que vai caracterizar a precarização dos serviços de saúde em todas as suas dimensões, pressionando os usuários a buscar a partir das vias judiciais uma solução para a problemática, portanto, são orientados pelos profissionais de saúde, seja, o médico ou o profissional de serviço social a buscar na judicialização o tratamento, tendo em vista que os medicamentos ou insumos não constam nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde, este fato permite ao serviço social intervenções que possam amenizar os conflitos do não acesso, mas, mesmo com a judicialização é necessário

relatar os momentos de aflição e temor em relação aos atrasos e faltas, pois os usuários não sabem a quem recorrer.

- Gomes et al. (2014): os autores identificaram o apogeu da judicialização no Brasil associados a necessidades em saúde que devem ser vista como prioridades baseadas no princípio da integralidade, equidade e universalidade, assim como, a judicialização como parceiro direto do SUS podendo identificar a sua mazelas e precarização de modo a busca novas soluções para problemas em saúde desde o acesso a necessidade de tratamentos com políticas públicas em saúde eficazes, tendo em vista que SUS esta estabelecidos e enraizados em diretrizes e normativas que direciona ações que realmente faça a promoção em saúde.

- Wang et al. (2014): os autores alertaram para as consequências e impactos financeiros ocasionados pela judicialização no âmbito municipal mesmo quando alguns insumos e medicamentos são de responsabilidades do estado e união, pois as decisões judiciais obriga os municípios o fornecimento e observando a compra imediatista devido a falta de licitação ocasionando a compra de determinados insumos com valor acima do mercado. Portanto, o tramite das compras de insumos é realizada com licitação previa tendo em vista resolução nº 4/2006 as indústrias são obrigadas a fornece o produto com 25% de desconto em relação ao valor de mercado, portanto, a judicialização da saúde é algo atual e prioriza a saúde e a necessidade do tratamento pelos usuários o alerta se volta para a necessidade de planejamento dos municípios em relação a essas demandas com licitações previas priorizando insumos mais solicitados e diminuídos o impacto financeiro municipal.

- Nepomuceno et al. (2013): o estudo alertou o fato da judicialização como uma ação pontual, imediatista e isolada e quando relacionada ao tipo de doença no qual a patologia seja degenerativa ocasiona repetidas ações via judicial, por parte do usuário no intuito do seu direito ser reestabelecido, sendo assim, a judicialização torna a saúde em uma dimensão fragmentada sem pensar no cuidado de maneira ampliada enfraquecendo a política pública de saúde e fortalecendo o poder judicial.

- Boing et al. (2013): o estudo verificou o aumento crescente de ações, alertando a judicialização como uma verdadeira indústria da saúde, bem como, os gastos e padronização de novos medicamentos que não consta no protocolo nacional de medicamentos, portanto, a mediação e articulação nas esferas políticas do executivo e judiciário podem amenizar determinados impactos socioeconômicos respectivamente, a limitação de recursos, e aumento de demandas no poder judiciário e os gastos das necessidades coletivas, porem, cada um em sua dimensão estabelecendo suas responsabilidades fortalecendo princípios sumarizados do SUS.

- Mazza e Mendes (2014): os autores identificaram que a judicialização da saúde deve buscar um equilíbrio em suas decisões levando em consideração os impactos de escassez de recursos, entretanto, as ações pode diretamente ocasionar um comprometimento no orçamento da saúde, portanto, a racionalidade em conhecimento técnicos na área da saúde por parte do poder judiciário que pode ocasionar um desequilíbrio nos recursos público colocando em xeque um conjunto de ações de promoção e prevenção a saúde assegurado à coletividade.

- Machado e Dain (2012): aborda a judicialização como legítimo e de direito e que a sua atuação não deve ser observada como uma repressão do judiciário na esfera executiva, mais mostrar para a sociedade a realidade e que muita se deve investir em saúde com a possibilidade de atender a coletividade em acesso a serviços e tratamentos terapêuticos.

- Pandolfo, Delduque e Amaral (2012): os autores abordam que o advento da judicialização pode estão associados aos níveis de complexidades do SUS, conforme suas demandas e procedimentos que ocasiona a estratificação de medicamentos conforme o nível de complexidade, bem como, a falta de inclusão de novos medicamentos na lista pública do SUS, assim como, a dificuldade de acesso a medicamentos básicos devido a suprimentos instáveis e levando também em consideração a falta de alguns insumos contemplados na lista oficial de distribuição.

- Diniz, Medeiros e Schwartz (2012): quando tratados de doenças genéticas raras o fenômeno da judicialização age diante a inexistência de politica específicas, assim como, a implantação da politica de genética clínica no SUS, essas ausências são supridas pela indústria farmacêutica, portanto, a judicialização opera em condições de saúde não satisfeitas que em tese são ocasionadas pela omissão ou discriminação de políticas públicas de saúde direcionadas para os usuários com doenças genéticas raras.

- Sant'Ana et al. (2011): os autores no estudo aponta o fenômeno da judicialização como relevante e vigente na aplicação da lei, bem como, não garantir somente o acesso a medicamento de modo racional mais também o adequado acompanhamento do usuário no acesso ao tratamento fato esse que potencializa a Política Nacional de Saúde sem comprometer os princípios do SUS.

- Machado et al. (2011): os autores identificaram que a judicialização pode diretamente ocasionar impactos financeiros por motivo da obrigação de dispensação de medicamentos não programados, e outro ponto relevante são as boas condições socioeconômicas de paciente com ações judiciais, bem como, a judicialização deve esta associado a falhas de gerenciamentos e descumprimento das listas oficiais de medicamentos.

Conclusão

Concluído nesta revisão integrativa da literatura, que se apropriam de estudo científicos com base na judicialização da saúde, tendo como foco a saúde na terceira, este como um direito legítimo. Sendo assim, o objeto desse estudo tem significativa relevância social e atual levando em consideração o crescimento do número de idosos na sociedade brasileira e consigo diversas patologias crônicas seguidas de problemas sócias que exige do Estado a aplicabilidade das leis e a reestruturação do sistema de saúde em apoio a este grupo social tendo a especificidade de atender a princípios do SUS e a judicialização a garantia do acesso como direito estabelecido.

Portanto, a judicialização da saúde para muitos visto como um fenômeno, mais para outros, a solução temporária ou permanente de problemas sociais de saúde violados, assim como, o fim de uma caminhada na busca por direito e acesso a serviço e tratamento de saúde na terceira idade. Portanto a judicialização declara abertamente as falhas do SUS com a necessidade de novos planejamentos, ampliação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), da lista de medicamentos e novos protocolos e programas executas pelo SUS esse fato escancara o descaso de políticas públicas essenciais “saúde” pelo poder publico, bem como, alertar gestores em saúde a lançar estratégias de planejamento que possa antecipar as demandas emergentes de ações judiciais, possibilitando amenizar impactos socioeconômicos nos estados e municípios, evitando a transferência de recursos como forma de atender as determinações judiciais, essa transferência poderá ocasionar escassez de recursos e um caos social na área de saúde.

Sendo assim, a judicialização esta associada a negligencia dos entes federados na garantia do acesso a certos serviços e tratamentos de saúde na terceira idade, tal violação de direito possibilita a ampliação das expressões da questão social sendo esse o território e chão de atuação do serviço social, abre precedência para intervenções pautadas na articulação e mediação das políticas públicas, em especifico a de saúde, busca da transformação desta realidade.

Portanto, é fundamental a inserção do profissional de serviços social nos espaços sócio ocupacionais de saúde com a utilização de instrumentais técnico-operativos e teórico-metodológicos do serviço social a partir de suas orientações socioeducativas e encaminhamentos a rede socioassistencial de atendimento articulará o acesso de senis a tratamentos específicos. Então, o acesso a informações sobre os seus direitos, bem como, os métodos de ter o acesso a medicamentos e tratamentos gratuitos de saúde.

A violação de direitos aos idosos, esta associado a falta de informação, dificuldade de mobilização e acessibilidade provocadas pelas doenças crônicas, Portanto, a judicialização se fundamenta como uma ferramenta de ação do profissional de serviço social na estabilização e reestruturação e garantia de direitos aos idosos quando violados.

A conclusão desse estudo possibilitou um maior conhecimento da judicialização como garantia de direito na terceira idade, assim como, uma ferramenta de apoio ao serviço social na garantia do direito, alertar a falta de um bom gerenciamento nos serviços de saúde SUS, assim como nova fonte de pesquisa para outros estudos relacionados com a área.

Referências

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, DF: Senado, 1988.

BARISON, M. S. A Judicialização e a Despolitização da Questão Social: duas faces de uma mesma moeda. **O Social em Questão**. Ano XVIII, n. 31, p. 15-32, 2014.

BOING, A. et al. A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para a gestão do sistema de saúde. **Rev. Dir. Sant.**, v. 14, n. 1, p. 82-97, mar./jun. 2013.

BRASIL, **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Legislação do SUS/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 604p. 2003.

CARVALHO, M. N. de; LEITE, S. N. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 51, p. 737-748, 2014.

CARVALHO, M. N. de; LEITE, S. N. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. **Rev. Interface, Comunicação e Saúde**, v. 18, n. 51, p. 737-748, 2014.

CRUZ, M. J. G; MURAI, H. C. Acessibilidade dos idosos na Rede Básica de Saúde. **Rev. Enferm UNISA**, v. 10, n. 1, p. 48-52, 2009.

DINIZ, D; MEDEIROS, M. SCHWARTZ, I. V. Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacaridoses. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 479-489. Mar. 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, F. de F. C. et al. Acesso aos procedimentos de media e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.1, p. 31-41, jan. 2014.

GUERRA, Yolanda, **Instrumentalidade do processo de trabalho e serviço social**. In. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, n. 62, Ano XX, Março 2000, p. 05-34.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MACHADO, F. R. de S; DAIN, S. A audiência pública da saúde: questões para a judicialização e para a gestão de saúde no Brasil. **Rev. Adm. Pública**, v. 46, n. 4, p. 1017-1036, jul./ago. 2012.

MACHADO, M. A. de A. et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011.

MAZZA, F. F; MENDES, A. N. Decisões judiciais e orçamento: um olhar sobre a saúde pública. **Rev. Dir. Sanit.**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 42-65, nov. 2013/fev. 2014.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa social, teoria, método e criatividade**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

NEPOMUCENO, M. A. S. et al. O campo jurídico na garantia do direito à saúde. **Rev. Dir. Sanit.**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 119-136, jul./out. 2013.

PANDOLFO, M; DELDUQUE, M. C; AMARAL, R. G. Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. **Rev. Salud. Pública**, v. 14, n. 2, p. 340-349, 2012.

PESTANA, L. C; ESPIRITO SANTO, F. H. do. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.42, n. 2, p. 268-275, 2008.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

SANT'ANA, J. M. B. et al. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. **Rev. Panam Salud Pública**, v. 29, n. 2, p. 138-144, fev. 2011.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

TRAVASSOS, C; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 20 Supl. 2, p. S190-S198, 2004.

WANG, D. W. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Rev. Adm. Pública**, v. 48, n. 5, p. 1191-1206, st./out. 2014.