

OS DESAFIOS PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO CONTEXTO DE JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

Autora: Eduarda Lima Mendes; Co-autora: Maria Tamires Sabino da Mota Silveira.

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP

imipsocial@gmail.com

Palavras – Chave: Direito à Saúde; Pessoa Idosa; Judicialização.

Introdução

O processo de envelhecimento é vivenciado com experiências peculiares nas diferentes populações do cenário mundial. Os países do continente Europeu dispunham de um sistema de Seguridade Social que acobertava a velhice proporcionando a população o envelhecimento com qualidade de vida. Por isso é oportuno lembrar que em meados das décadas de 1930-60 na Europa alguns países desfrutavam do Estado de Bem – estar Social (Welfare State), com políticas públicas universais e não contributivas onde o Estado era o principal provedor desses serviços nos âmbitos da assistência social, saúde e previdência social.¹

Nesse período, correspondente ao governo do Presidente Getúlio Vargas, no Brasil expandia-se o desenvolvimento da medicina previdenciária onde o acesso à saúde pública só era possível para os trabalhadores urbanos formais vinculados aos Institutos de Aposentadoria e Pensão – IAPs. Tinha o enfoque na assistência médico hospitalar, de caráter contributivo, ou seja, apenas os velhos trabalhadores que contribuísse para os IAPs poderiam ter acesso aos serviços de saúde excluindo os (as) pobres trabalhadores (as) informais, rurais, desempregados (as) e domésticos (as).¹

A esses grupos restavam o atendimento das suas necessidades de saúde nas Santas Casas de Misericórdia evidenciando a forma assistencialista para aqueles que não podiam pagar pelos serviços. Resultando na ausência e/ou acesso precário aos serviços de saúde, influenciado diretamente no processo de envelhecimento sem qualidade de vida e garantias de direitos.

Logo, percebe-se que a saúde pública estava vinculada ao mundo do trabalho, e o rompimento desse tipo de garantia só foi possível quando, após anos de luta e reivindicações da classe trabalhadora, emerge o movimento de reforma sanitária que reivindicava ao Estado um sistema de saúde pública sem prévia contribuição para acessá-lo.²

Posteriormente é promulgada constituição federal de 1988 onde vários direitos sociais foram estabelecidos, inclusive o direito à saúde, considerando-o como fundamental e dever do Estado garanti-lo, preconizando o acesso universal e igualitário as ações e serviços. ² A constituição Cidadã

assegura, além do direito a saúde, outros direitos sociais destinados a vários segmentos dentre estes ao idoso. Ela representa um marco referencial para instituição de leis e políticas destinadas as pessoas idosas dentre estas, merecem destaque a lei 10.741/2003 do Estatuto do idoso que após sete anos de tramitação no Senado Federal foi aprovada; e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI regulamentada pela portaria n.399/GM, de 2 de fevereiro de 2006.¹

A partir desses dois marcos legais é assegurada uma gama de direitos à pessoa idosa nas diversas áreas correspondentes a previdência social, assistência social, lazer, educação, segurança, alimentação, habitação, saúde e etc. Representando uma conquista para e um avanço no âmbito legal.

Todavia, na atual conjuntura uma crise econômica e estrutural do capitalismo evidencia no Estado brasileiro uma série de mudanças socioeconômicas no que tange as funções do Estado no âmbito do gerenciamento e financiamento das políticas sociais. A reforma do aparato estatal tem maior evidência a partir da década de 1990, e perdura até os dias atuais recebendo influência internacional a partir de propostas políticas e econômicas estruturadas com base no neoliberalismo.²

O neoliberalismo (corrente política, econômica, cultural que defende a não intervenção do Estado nas questões sociais) estabelece a desresponsabilização do Estado de suas atribuições e transferência para o setor privado na execução dos serviços públicos. Isso resulta na focalização das políticas sociais em especial a política de saúde desconstruindo seu princípio universal e integrador. Reduzindo sua abrangência no atendimento da população mais vulnerável com financiamento aquém das necessidades. ² Desencadeando desafios para o Assistente Social que desenvolve sua prática dentro da perspectiva do acesso aos direitos sociais e dos encaminhamentos para que os idosos sejam atendidos pela rede de proteção social.²

Portanto, considerando-se o atual arcabouço legal que garante o direito à saúde a pessoa idosa; considerando-se o atual cenário de precarização dos serviços públicos destinados aos idosos; considerando-se o processo de adoecimento dessa população e as eminentes demandas no âmbito da saúde; considerando-se os desafios postos no cotidiano da atuação profissional do Assistente Social no processo de judicialização do direito à saúde do idoso e das famílias inclusas nesse processo.

Faz-se necessária a discussão sobre a temática em questão, para problematizar o crescente numero de demandas que requerem a judicialização, como também debater com os profissionais da área da saúde a fim de torna-los conhecedores desse cenário e em conjunto buscar possíveis estratégias de enfrentamento. **Objetivo geral:** Analisar os desafios para atuação do/a Assistente Social no contexto de judicialização do direito à saúde da pessoa idosa. **Objetivos específicos:** 1.

Evidenciar o processo de desresponsabilização do Estado na garantia do direito à saúde da pessoa idosa como mola propulsora para o processo de judicialização; 2 Identificar os desafios que os/as Assistentes Sociais encontram durante sua prática profissional para viabilizar o acesso dos idosos aos serviços da rede de atendimento à saúde; 3. Elucidar os rebatimentos do processo de judicialização do direito à saúde da pessoa idosa sobre as famílias.

Metodologia: O presente estudo constitui-se em um relato de experiência extraído a partir do cotidiano de trabalho do assistente social lotado em Hospital de alta complexidade do Estado de Pernambuco vinculado a uma residência Multiprofissional em saúde do idoso. Tal experiência foi extraída a partir dos atendimentos prestados as pessoas idosas nos serviços ambulatoriais e das enfermarias. O método utilizado para embasamento teórico é o histórico dialético de Marx que permite a compreensão do objeto (temática analisada) imerso em uma da totalidade maior e dinâmica, realidade em permanente transformação, permeada por processos histórico e social.³ Trazendo subsídios para efetivação de uma análise estrutural acerca do processo de judicialização do direito a saúde da pessoa idosa e os desafios apresentados para os/as Assistentes Sociais no cotidiano de prática profissional na área da saúde.

Resultados e Discussão

No cotidiano de ação profissional no âmbito hospitalar o (a) Assistente Social atende os idosos com perfis variam conforme o quadro de saúde, contexto social, estado funcional e de autonomia. Isto incide no tipo de demanda posta ao profissional, que são as mais variadas. Os que encontram-se na condição de acamado devido a comorbidades crônicas, necessitam de fraldas geriátricas para a melhoria de sua qualidade de vida e de um transporte adequado para viabilizar o traslado ao hospital, materiais para curativo devido as lesões por pressão; outros estão realizando tratamento oncológico e precisam fazer uso de suplementação alimentar, como também ter acesso ao benefício previdenciário: auxílio-doença pois é necessário afastar-se das atividades laborais; e ainda as demandas por medicações de alto custo.

Além disso, existem os pacientes que possuem sequelas devido o quadro de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico- AVCI que muitas vezes necessitam de todas essas demandas supracitadas e do serviço de home care, pois carecem de oxigênio e de toda estruturada hospitalar adaptada ao ambiente doméstico e do suporte por equipe multidisciplinar. Gerando uma série de preocupações a família que acompanha o idoso durante todo o período de adoecimento e internamento. Logo, essas são algumas do universo das múltiplas demandas postas ao Assistente Social.

Quando o Profissional depara-se com essas necessidades, realiza os encaminhamentos para a rede de proteção social. No entanto, os idosos e seus familiares não acessam os serviços, pois a rede não viabiliza. Com a negativa por parte do Estado, que está representado pelos equipamentos públicos como: secretaria de saúde, farmácias públicas, unidades de saúde da família, Instituto Nacional do Seguro Social - INSS dentre outros, o (a) Assistente Social realiza articulação com a esfera judiciária, através dos encaminhamentos a defensoria pública, as varas de justiça. Como também ao órgão de caráter fiscalizador: Ministério Público e suas promotorias da pessoa idosa.

Esse acesso não é possível devido o sucateamento dos serviços públicos, uma precária rede de atendimento aos idosos que não fornece respostas as demandas apresentadas no processo de adoecimento dessa população. A escassez dos serviços divide os usuários em dois blocos: aqueles que podem comprar os serviços no mercado e aqueles que dependem única e exclusivamente do sistema público para atender suas demandas. Para estes últimos quando não conseguem acessar os serviços, recorrem à próxima alternativa que é acionar a esfera judiciária promovendo a “judicialização da saúde”.

Todo esse cenário é desafiador, pois os profissionais de Serviço Social trabalham com a perspectiva do acesso aos direitos sociais objetivando a garantia dos serviços públicos. Todavia, percebe-se que a população idosa dispõe de um aparato legal amplo, mas que na prática não se efetiva, gerando o que segundo Paiva (2014) denomina-se de “cidadania de papel”.¹

Na tentativa de resgatar o que preconiza o arcabouço legal e sinalizar o que não está sendo executado na realidade, vale a pena trazer direitos presentes na PNSPI e no Estatuto do Idoso. Na PNSPI a atenção à saúde deve ser ofertada nos moldes de uma linha de cuidado integral com foco no usuário baseado nos seus direitos e necessidades, facilitando o acesso a todos os níveis de atenção, insumos e profissionais qualificados.⁴ Já o Estatuto do Idoso dispõe em seu Art. 15:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.⁵

Entretanto, isso não está disponível no plano real e os idosos e seus familiares deparam-se com a judicialização do direito a saúde que traz um longo tempo de espera para acessar os serviços de saúde devido a morosidade dos processos judiciais. Mesmo os idosos dispoendo da prioridade no atendimento nas causas judiciais, torna-se inviável devido à extensa fila de espera constituída por demandas pertinentes a população idosa.

Sendo assim, a família imersa nesse cenário busca, mediante a não viabilização dos serviços pelo Estado e a necessidade de saúde urgente do idoso, prover o necessário custeando com seus próprios recursos, que maioria das vezes são restritos devido a condição socioeconômica, resultando no processo de transferência das responsabilidades do Estado para a família.

Segundo Santos e Silva (2010) a família vem sendo colocada como um importante agente privado de proteção social e os governos brasileiros vêm se beneficiando da participação e voluntariedade da família na prestação dos cuidados aos seus membros. ⁶ Quando a ela não dispõe de todos os recursos necessários, busca auxílio nas organizações não governamentais – ONGs ou associações sem fins lucrativos, reconfigurando o processo assistencialista presente historicamente na sociedade brasileira. Isto significa um retrocesso na conquista dos direitos e a desresponsabilização do Estado na garantia dos serviços essenciais a saúde da pessoa idosa. ⁶

Portanto, a judicialização do direito a saúde constitui-se como fenômeno crescente no cenário brasileiro e precisa ser discutido com os profissionais da saúde e a sociedade civil para que esta temática entre na pauta das reivindicações dos movimentos sociais e seja alvo de respostas concretas por parte do Estado. Judicializar o acesso aos serviços sociais corresponde à negação de todo o aparato legal que preconiza direitos sociais sendo resultado de conquistas históricas adquiridas a duras penas.

Referências Bibliográficas

1. Paiva SOC. Envelhecimento, Saúde e Trabalho no Tempo do Capital. 1ª edição. SP: Cortez; 2014.
2. Ribeiro DS. O direito à saúde em tempos neoliberais: a judicialização da saúde como estratégia para a garantia de direitos? [dissertação]. Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora; 2014.
3. Ivo, T. Método Científico. 2ª edição. Maceió: Coletivo Veredas; 2016.
4. Brasil. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
5. Brasil. Estatuto do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm
6. Santos NF, Silva MRF. As Políticas voltadas ao idoso: Melhoria da Qualidade de vida ou reprivatização da velhice. Revista Faculdade Santo Agostinho. 2013; (20): 2317-2983.