

# **A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E SUAS DIMENSÕES NA GERONTOLOGIA: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM**

*THE JUDICIALIZATION OF HEALTH AND ITS DIMENSIONS IN GERONTOLOGY:  
CONTRIBUTION OF NURSING*

**WELLINGTON FERNANDO DA SILVA FERREIRA**

Enfermeiro, especialista em Saúde do Idoso e Gerontologia

**CASSIA MARIA DE JESUS SILVA<sup>2</sup>**

Educadora Física, especialista em Aperfeiçoamento em atividade física para academias.

**ELIA MACHADO DE OLIVEIRA**

Enfermeira, Especialista em Assistência de enfermagem ao Paciente em estado crítico e Comunicação Organizacional, Mestre em Cirurgia

## **RESUMO**

A modernidade traz consigo desafios, abarcando um viés entre a gerontologia, e a denominada "judicialização na saúde", fenômeno contemporâneo no Brasil, cujo consiste em seu escopo, garantir bens e direitos nos tribunais. O objetivo deste estudo é compreender, investigar e estimular a reflexão sobre judicialização e suas interfaces na gerontologia. O método utilizado foi uma revisão narrativa de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizaram-se, buscas de estudos em periódicos nacionais publicados entre 2009 a 2016, realizaram-se a leitura integral, de amostra final de trinta e seis artigos completos. Os achados apontam uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram-se trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais; Direito à Saúde, Pessoa Idosa, Gerontologia, Políticas de Saúde. Por fim, conclui-se que as reflexões da judicialização e gerontologia abarcando a pirâmide do envelhecer, o direito à saúde e seus aspectos legais, na políticas de saúde e a multidisciplinaridade na gerontologia, identificados apresentam relevância social, profissional e acadêmica.

**Palavras-chave:** Judicialização, Direito à Saúde, Gerontologia, Políticas de Saúde, Legislação do SUS.

## **ABSTRACT**

Modernity brings challenges, including a bias between gerontology, and the so-called "judicialization in health", a contemporary phenomenon in Brazil, which consists of its scope, guaranteeing assets and rights in the courts. To understand, investigate and stimulate reflection on judicialization and its interfaces in gerontology. Methodology: Narrative review of an exploratory nature, with a qualitative approach, studies were carried out in national periodicals published between 2009 and 2016, and a complete sample of thirty-six complete articles. The findings point to a current production scarce in the proposed dimensions of this theme, in general lines emphasized scientific works focused on fundamental axes; Reflections of the judicialization and gerontology covering the pyramid of aging, the right to health and its legal

aspects, in health policies and the multidisciplinary in gerontology, identified have a social, Professional and academic.

**Key-Words:** Judicialization, Health Law, Gerontology, Health Policies, SUS Legislation.

## INTRODUÇÃO

A contemporaneidade corrobora a mitigar novos desafios, todavia, reafirmando valores, e quebrando paradigmas, enfatizando o direito universal à vida digna e valorização dos sujeitos, neste contexto a pessoa idosa e coletividade (MELO, 2009). Para tal, o processo de envelhecimento é definido prioritariamente em termos biológicos ao passo que a "velhice" é estabelecida, a partir de múltiplos aspectos (CAMPOS; COSTA, 2010; SANTOS, 2014; MINAYO, 2015).

Entretanto, Gomes et al., (2014), aponta que pelo viés da seguridade dos direitos na saúde pública, ou seja, tornar-se pessoa idosa e permanecer com seus direitos, encontra-se em risco, deste modo, fomentando-se, através da instrumentação, a denominada "judicialização na saúde", fenômeno contemporâneo no Brasil, cujo, consiste em seu escopo, assegurar bens e direitos nos tribunais.

Entre os relevantes direitos através da judicialização da saúde, ressaltam-se, medicamentos especiais, acesso aos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), cirurgias, tratamentos prolongados, entre outros procedimentos, no que tange a gerontologia de grande relevância em sua seguridade (CARVALHO; DAVID, 2014).

Contudo, é nítida a demora em priorizar o atendimento, no que diz respeito à pessoa idosa com relação aos seus direitos, motivando resoluções urgentes no que tange a saúde deste grupo. Embora a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988 preconize, em seu artigo 196, que saúde é um direito de todos e um dever do Estado, e ao Sistema Único de Saúde (SUS) em sua plenitude, necessidade da efetivação de princípios,

dotado como meio ao acesso, reafirma o direito, entretanto, observa-se, barreiras cunhadas neste processo (FERREIRA et al., 2017; MELO, 2009).

Desse modo, desenha-se ao profissional de direito e de medicina, entre os personagens principais no contexto, porém no decorrer da análise da temática, o profissional enfermeiro é quem desenvolve atividades desde a assistência até gestão, desta forma, se identificando como protagonista na compreensão deste processo de judicialização em sua interação com a gerontologia (SCHWARTZ, et al., 2010; PETEAN, 2012; DAWALIBI et al., 2013).

As suas ações são influenciadas pelas variáveis sócias políticas, preparado para mudanças ao surgimento de problemas complexos. Dessa forma, faz-se necessário compreender a judicialização no contexto da pessoa idosa, o que permitirá ao enfermeiro cumprir redefinições da prática dos serviços de saúde bem como na formação (CARVALHO; DAVID, 2014; CHAVES et al., 2016).

Metodologicamente, optou-se pela revisão narrativa de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. Esse tipo de pesquisa objetiva desvendar, recolher e analisar principais contribuições teóricas sobre um determinado fato, recurso importante da prática baseada em evidências em saúde, que consiste em uma forma de síntese dos resultados de pesquisas relacionados com um problema específico (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2012).

Realizou-se a busca de estudos em periódicos nacionais publicados entre os anos 2009 e 2016, na base de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Todavia, dados sobre o assunto são escassos, utilizou-se o buscador Google acadêmico para acessar publicações. Para tanto, utilizaram-se os descritores: "judicialização", "direito à saúde", "pessoa idosa", "gerontologia", "políticas de saúde", "legislação do SUS", conforme Descritores em Ciências da Saúde (DECs, 2016).

O recorte temporal do estudo é justificado por possibilitar o acesso aos dados de recentes investigações. Após a seleção primária dos artigos, foram

analisados os títulos e resumos, levando-se em conta os critérios de inclusão: artigos, teses e dissertações, escritos em português e gratuitamente, online, publicados nos últimos oito anos; indexados nos bancos de dados selecionados. Contudo, alguns artigos não foram incluídos, devido à duplicidade encontrada nas diferentes bases consultadas. Dessa forma, na última fase de seleção, realizada a leitura integral de todos os artigos, a amostra final foi constituída por trinta e seis artigos completos.

Os artigos receberam leitura exploratória e analítica, com a finalidade de identificar a validade do documento para o presente trabalho; em seguida, resumido as informações sobre o objeto de estudo para posteriormente, receberem uma leitura de característica interpretativa, com o problema proposto, foram considerados aspectos qualitativos, focando o uso da via judicial e a pessoa idosa para discussões sobre a temática.

Contudo esta revisão pretende compreender, investigar e estimular a reflexão sobre a judicialização e suas interfaces na gerontologia. Para tal, discute a dignidade da pessoa idosa na gerontologia, a saúde como direito de todos e dever do Estado e a própria judicialização em suas implicações para o sistema de saúde, ao profissional de enfermagem.

## **RESULTADOS e DISCUSSÕES**

Os achados obtidos através da pesquisa apontam uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram-se trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais; Direito à Saúde, Pessoa Idosa, Gerontologia, Políticas de Saúde e Interdisciplinaridade.

### **Pessoa idosa e a gerontologia: a pirâmide do envelhecer**

O processo do envelhecimento na contemporaneidade denomina-se, uma temática de cunho mundial, de aumento considerável da expectativa

de vida. Há âmbito nacional estima-se que ao nascer à expectativa de viver aproxima-se em média de 74 anos conforme apontamentos da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2015 mesmo com o porte de um país em constante desenvolvimento, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta uma diminuição na taxa de natalidade e o alavancar de 1,5% da população de pessoa idosa, em algumas regiões do Brasil, como no sul e no sudeste, exemplificando, o Estado do Paraná apresenta taxa maior que a média nacional.

Em virtude da expectativa de vida no nascimento, a contemporaneidade revela dados instigantes, pois a faixa etária do novo idoso pode alcançar, aproximadamente 80 anos em 33 países, evidenciando o aumento, haja vista, que há apenas 5 anos, somente 19 deles havia alcançado esse patamar (OLIVEIRA et al., 2016a).

Desenha-se que até o ano de 2025 o Brasil esteja no ranque na posição de sexto país com maior número de pessoas idosos (IBGE, 2015), com o número de aproximadamente 32 milhões de idosos com idade acima de 60 anos. Essa população é afetada por dificuldades financeiras, ensino defasado, e com risco aumentado de desenvolver patologias (BOCCA, 2012; DAWALIBI et al., 2013).

Contudo, a população de pessoas idosa esta notoriamente desempenhando um papel fundamental na nova sociedade, com a mortalidade diminuindo, o aumento de taxa de qualidade de vida e a diminuição da fecundidade vem provocado uma inversão da pirâmide etária, colocando a pessoa idosa em uma fatia maior (MINAYO, 2012; SANTOS, 2014; MINAYO, 2015).

Para Souza, (2016) alteração de padrões de doença, alusões demográficas e epidemiológicas, conduz as doenças próprias do envelhecimento, entre-as, (crônicas e múltiplas) acabam se evidenciando suas expressões. Pois, mudanças no indivíduo e no ambiente que a cerca é eminente.

No que tange ao envelhecimento biológico da pessoa idosa, constatando-se uma realidade e a mudança na pirâmide etária brasileira conduz a vários aspectos relativos aos cuidados da saúde, da denominada terceira idade, ao acesso a uma assistência adequada (MINAYO, 2012; MINAYO, 2015).

Para tal, há desafios inerentes a temática, entre-os, manter a saúde e sua interseção de qualidade de vida do idoso, condições a boa alimentação, ativismo, entre outras interfaces sociais que beneficiam tanto o idoso como toda a sociedade (SOUZA, 2016). No Brasil, cerca de 70% dos óbitos são causados por acidente vascular encefálico, infarto, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, patologia decorrente de uma má qualidade de vida (ORTOLANI; GOULART, 2015).

O envelhecimento é um fenômeno natural, decorrente de alterações fisiológicas, ou provocado por fatores externos como os alimentos industrializados, o estilo de vida, entre outros que podem ser através do efeito nocivo de fatores ambientais potencialmente modificáveis, por exemplo, a exposição excessiva a radiação ultravioleta, ao tabaco, a má alimentação, fatores estes que contribuem para o aumento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) como a hipertensão e o diabetes, dificultando a absorção de nutrientes resultando em desnutrição e aumento de peso, que além da mortalidade precoce, pode comprometer a qualidade de vida e independência do idoso (HAMMERSCHMIDT, 2012; SILVA et al., 2015; OLIVEIRA, et al., 2016b).

Segundo Fagundes (2016), cabe aos profissionais de saúde a responsabilidade de realizar um trabalho educativo para a promoção do autocuidado, sendo importantes planejamentos estratégicos para estimular as pessoas idosas a manterem um estilo de vida saudável e a autonomia no seu dia a dia. Além de gerar autonomia para eliminar barreiras, as atividades metodológicas envolvendo a participação do idoso são ferramentas que podem gerar empoderamento do indivíduo (HAMMERSCHMIDT, 2012).

Esse empoderamento é compreendido como o processo de saúde comprometido com a transformação da realidade e a produção em serviços de saúde e de sujeitos saudáveis, sendo a efetiva e concreta participação social estabelecida como objetivo essencial da promoção de saúde (SOUZA, 2016). Penia e Oselame (2015) concluiu em seu estudo referente a humanização no campo da saúde, que o manejo de métodos para humanização conforme cada área específica, possibilita que os pacientes se sintam seguros e confiantes independente de ser idoso ou crianças, ao serem atendidos por profissionais habilitados, humanizados e acolhedores com o paciente, isso aponta que o envelhecimento deve ser respeitado e seu trato no serviço de saúde tem de ser preparado.

É nítido o aumento da expectativa de vida que é resultante principalmente das condições favoráveis da ciência médica, tornando-se um desafio para a saúde, em especial na gerontologia, haja vista, que os riscos de desenvolver problemas de saúde relacionados ao estado físico e psíquico aumentam nas faixas etárias mais avançadas. O desafio é proporcionar um envelhecimento ativo retardando a perda da autonomia que é o maior prejuízo que ocorre com o passar dos anos (DAWALIBI et al., 2013; MINAYO, 2015).

### **O direito à saúde e seus aspectos legais na judicialização**

Neste arranjo CRFB de 1988 em seu princípio preconiza, no artigo 196, impreterivelmente a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Concernindo um direito fundamental, constitucionalmente assegurado e visando proteger a dignidade da pessoa humana, neste cenário salientando a pessoa idosa (MELO, 2009).

Em linhas gerais o SUS, tal qual, princípios ideológicos, universalidade do acesso, a integralidade da assistência e equidade, positivadas respectivamente nos artigos 196, 198 e 1º, 3º, parágrafo enfatizam sua

efetivação (CARVALHO; DAVID, 2014).

No que concerne a Carta Magna, o direito à saúde artigos 196, à proteção dos idosos artigos 230, indicando a promoção do bem de todos, sem preconceitos ou discriminações (FLEURY, 2012). A pessoa idosa assegurado pela CRFB, bem como pelas leis infraconstitucionais, que protegem o idoso, quais sejam: Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI (BRASIL, 2006).

Denota nesta face à dificuldade do Poder Executivo no quesito saúde pública, em cumprir seu dever institucional, fazendo assim a discricionariedade do cidadão, atribuindo a uma nova forma de acesso, através dos processos judiciais. Este fenômeno, conhecido por “judicialização da saúde”, compreende a efetivação da assistência médica e/ou farmacêutica provocando repercussões tanto na política de saúde e nos cofres públicos (SILVA et al., 2012; PETEAN, 2012; GOMES et al., 2014).

Observa-se ainda no decorrer da exposição, que acesso aos serviços públicos de saúde é fortemente influenciado pela condição social das pessoas idosa e pela disponibilidade de acesso à saúde complementar (SILVA et al., 2012; GOMES; MOREIRA 2015). A demora no atendimento, o excesso de encaminhamento a outros serviços, a falta de médicos e as deficiências na estrutura física são aspectos apontados pelos usuários como desfavoráveis à utilização do sistema de saúde público (SCHWARTZ et al., 2010; DAWALIBI et al., 2013).

A omissão do Estado na efetivação das políticas de saúde abarcando os cidadãos, tornando-os impotentes perante sujeitos de direito, esse panorama aumenta demandas judiciais (DELDUQUE; MARQUES, 2011; CARVALHO; DAVID, 2014; CHAVES et al., 2016).

Contudo, fenômeno chamado de judicialização da saúde, consiste na reclamação por bens e serviços de saúde na justiça, por cidadãos brasileiros, definida como ativismo judicial, ou seja, quando o Poder Judiciário interfere nas opções políticas. É um fenômeno criticado, pois considera uma invasão



do poder judiciário nos demais poderes, ferindo o princípio constitucional da separação dos poderes, porém em casos, é à única maneira de seguridade do direito a pessoa idosa (SILVA et al., 2012; GOMES et al., 2014).

A judicialização desenha-se como uma interferência indevida do judiciário no planejamento. Entretanto, vista como uma aliada do SUS, a judicialização na tutela coletiva do direito à saúde, principalmente quando o SUS se encontra ameaçado pelos interesses privados (FLEURY, 2012; GOMES et al., 2014; LEITÃO et al., 2014).

Fenômeno que aponta falhas no SUS, viabilizar seus princípios ideológicos como universalidade, equidade e integralidade. Para alguns é vista como uma forma de garantir o acesso, principalmente na ausência de medicamentos a população, para outros, seria um obstáculo para a gestão em saúde (RUAS et al., 2011; MARIN; PANES, 2015; CHAVES et al., 2016).

O processo de judicialização da saúde é vislumbrado, de tal modo que sua promoção/concretização deste direito venha por meio do Poder Judiciário, que geralmente postulado por intermédio de ações individuais em face do Poder Público contra as esferas governamentais (PETEAN, 2012; GOMES et al., 2014)

A transferência do foco na prestação de direitos fundamentais a saúde, para o judiciário é o que vem ocorrendo, pois este fenômeno de judicialização da saúde faz com que haja um protagonismo desnecessário do judiciário, haja vista, serem direitos constitucionais, desta forma demonstra se um despreparo do poder pública por não serem capazes de cumprir suas demandas e competência (CARVALHO; DAVID, 2014; FLEURY, 2012).

Deste modo, os sujeitos de direito na sociedade vão direto ao poder judiciário, em suas diversas demandas desde medicamentos a leito de internação, e procedimentos diversos, assim sobrecarregando este poder devido o elevado número de ações em andamento com o propósito de assegurar o direito à saúde (DELDUQUE; MARQUES, 2011; LEITÃO et al., 2014).

Contudo, diante da escassa literatura, questiona-se, judicialização da

assistência a pessoa idosa é um problema específico dos países em desenvolvimento, com maior evidência no cenário da saúde pública brasileira, ou se tal carência de estudos específicos deve-se à omissão científica (GOMES et al., 2014).

Percebe-se ainda um conflito presente na dicotomia entre o direito à saúde, formalmente garantido, e estruturação dos serviços para efetivação. Deste modo, tem se delegado ao Poder Judiciário o papel de árbitro para a garantia do acesso ao medicamento entre outro aspecto de média e alta complexidade em saúde da pessoa idoso, gerando um desvio no ingresso dos usuários ao sistema público de saúde (LEITÃO et al., 2014; CHAVES et al., 2016).

### **Políticas de saúde e a multidisciplinaridade na gerontologia**

No Brasil em meados da década de 70, a efetivação do processo de cuidar a pessoa idosa, advinha da prestação de ações solidárias e/ou de caridade, não sendo atribuição de obrigatoriedade, entretanto, na década de 80, culminou, na elaboração de estratégias, como o Plano de Ação para Envelhecimento (PAE) que refere à Declaração Universal dos Direitos Humanos em seus princípios, cujo, aponta à necessidade de assegurar esta integralidade na assistência à saúde da pessoa idosa, em toda ordem social e pessoal (SANTOS, 2014; OLIVEIRA et al., 2014).

Já aos meados da década de 90, sobre a óptica legal foi instituído a Estratégia Saúde da Família (ESF), qual é o fio condutor da Atenção Básica em Saúde (ABS) com o intuito de mesclar as atividades do SUS que foi criado em 1988. A ESF um dos paradigmas proposto, com iniciativas inovadoras e sua tríade com educação e comunicação. Não declinando assim, à proximidade da comunidade no processo de visitas domiciliares conforme a demanda dos territórios sobre consultas medica, permitindo assim que a interdisciplinaridade estivesse observando intermitentemente a realidade da pessoa idosa na

comunidade (OLIVEIRA, 2011; SCHWARTZ *et al.*, 2010; COUTINHO *et al.*, 2013; e OLIVEIRA *et al.*, 2016b).

O Ministério da Saúde (MS) corrobora a sua estratégia da interdisciplinaridade, e para o enfermeiro integra-se aos demais saberes com abordagem na integralidade da assistência a saúde, ou seja, desde infância à terceira idade, com a fluidez da consulta de enfermagem a supervisão do trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) e da equipe de enfermagem e estando no gerenciamento da Unidade de Saúde da Família (UBS) (SANTOS, 2014; GUIMARÃES, 2015; FAGUNDES, 2016).

Deste modo, no ano de 1994, aprova-se a Política Nacional do Idoso (PNI) na regência da Lei nº 8842 versando direitos sociais, promoção, integração, participação culminando no enfado do idoso brasileiro. Na década seguinte em consonância com a necessidade de seguridade da temática sistematiza-se o Estatuto do Idoso pela Lei nº 10.741/2003 evidenciando a atenção à saúde da pessoa idosa, determinante para a ideação dos princípios do SUS (SILVA, *et al.*, 2012; GOMES e MOREIRA 2015 e FAGUNDES, 2016).

Entretanto o PNI evidencia ações a pessoa idosa, exemplificando, o pacto em defesa do SUS em 2005 qual é a prestação de assistência com o foco no idoso é evidenciada como prioridade, entre os eixos de defesa a vida do mesmo (MARIN; PANES, 2015; VIEIRA; VIEIRA, 2016).

O Pacto pela Saúde, qual é resultado da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), na qual a portaria GM nº 2528 de 2006, onde versa a necessidade da Atenção Básica/Saúde da Família, onde como prioridade da primazia do atendimento, deste modo, tendo a rede especializada como referência, para tal elevando a interdisciplinaridade no processo da saúde e gerontologia. Em linhas gerais, o PNSPI preconiza, promover a autonomia e a independência da pessoa idosa, com diretrizes do SUS que norteiam ações coletivas e individuais (ANDRADE *et al.*, 2013; COUTINHO *et al.*, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2016b; JÚNIOR *et al.*, 2016).

Deste modo, PNSPI propõe que órgãos e entidades vinculadas ao MS promovam à promoção de uma atenção à saúde digna para os idosos. Para, tal, diretrizes foram desenvolvidas corroborando ao envelhecimento ativo e saudável; estímulo às ações intersetoriais; atenção integral à saúde da pessoa idosa; formação e educação permanente dos profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS (FERNANDES; SOARES, 2013; PETERLE, 2013; VIEIRA; VIEIRA, 2016).

A gerontologia desenha-se capaz de compreender e explicar à totalidade a pessoa idosa, deste modo evidenciando a interdisciplinaridade no processo de cuidado desta população, pois a gerontologia dar-se com dinamismo e equilíbrio auto-afirmativo e integrativo das profissões em comum com ações de políticas públicas a população (REMOR et al., 2012; MARIN; PANES 2015; CHAVES et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2016b).

Compreender, portanto, as dimensões, relacionados ao processo de envelhecimento, deste modo, ampliando a base conceitual de nossa formação profissional. Para atuar nesse campo da gerontologia, sendo um facilitador da prática interdisciplinar, deste modo caminhar para uma perspectiva de integralidade, levando em conta a pessoa idosa e sua singularidade, assim ocorrendo uma atenção integral em todo tratamento é a definição da assistência à saúde (BOCCA, 2012; FERNANDES; SOARES, 2013).

É com grande rapidez o processo de envelhecer, contudo, é de extrema relevância a ampliação concretização de novas leis voltadas para essa população idosa. Para isto é evidente a existência de profissionais qualificados na prestação integralizada da assistência holística, pautada na prevenção de danos e promoção da saúde do idoso (OLIVEIRA; TAVARES, 2010; MARIN; PANES, 2015).

Perpassando a naturalidade do processo de envelhecer, as interações de uma transdisciplinaridade, outrora, de extrema relevância, permeando na efetivação na integralidade no atendimento a saúde. Para tal, a gerontologia converge a saberes e unificação do cuidar a pessoa idosa contribuído para

a melhor qualidade de vida da desta população (REMOR et al., 2012; FERNANDES; SOARES, 2013).

## CONCLUSÃO

A reflexão da judicialização no contexto da saúde da pessoa idosa, estimulando a compreensão ao profissional da enfermagem propostos e arquitetados como objetivos foram alcançados, e resultados desta investigação apresentam relevância social, profissional e acadêmica.

Quanto à necessidade observada ao judiciário, é que pessoa idosa nada conseguiu no SUS, e com base na CRFB, o Poder Judiciário precisa fazer valer o artigo 196. Entende-se que, para as profissões da saúde no geral, e enfermagem, refletir sobre esta temática impõe-se, na atualidade, como forma de reafirmar os valores fundantes de uma profissão e prática social que busca efetivar, em todos os planos, o bem-estar e o potencial humano.

Observou-se a interface da pessoa idosa, políticas voltadas à população idosa e o equiparação da multiprofissionalidade na gerontologia abarcando a pirâmides do envelhecer, haja vista a mudança de paradigmas nos subcampos da saúde, contudo, o direito à saúde e seus aspectos legais na judicialização ruminam na desestruturação de políticas de saúde e a dicotomia de novas dimensões na multidisciplinaridade em gerontologia.

Mesmo com relatos do crescimento da judicialização da saúde identificou-se que há escassez da literatura sobre a temática, o que resultou na principal limitação deste estudo.

Desta forma, evidencia-se a necessidade da realização de novos estudos a fim de apresentar à realidade das diversas regiões do Brasil e exterior abarcando dimensões do direito no processo de saúde.

Assim, é nítida a necessidade da aproximação do direito e da saúde coletiva, em uma agenda única que discuta e proponha ações que permitam que sejam alcançados resultados capazes de assegurar a tutela dos direitos à

saúde de modo eficiente, sem a excessiva interferência do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde à pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

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

\_\_\_\_\_. Lei Federal no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Diário Oficial da União, 2006.

ANDRADE, L. M. et al. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 12, p. 3543-3552, 2013.

BOCCA, A. W. Perfil sócio-demográfico e demandas dos idosos em uma unidade de saúde de Santa Cruz do Sul, a partir do olhar dos idosos e profissionais da rede pública de saúde. 2012. 86 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2012.

CAMPOS, B. S. O.; COSTA, V. E. S. M. O Habitar da Pessoa Idosa numa Instituição de Longa Permanência: uma perspectiva da abordagem gestáltica. 2010. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestalt-terapia) - Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-terapia de Goiânia, Goiás, 2010.

CARVALHO, E. C.; DAVID, H. M. S.O. L. Judicialização da saúde, problema e solução: questões para a enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 4, p. 546-550, 2014.

CHAVES, R. G. R. et al. Conhecimento do enfermeiro sobre políticas de saúde da pessoa idosa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 3, p. 1459-1465, 2016.

COUTINHO, A. T. et al. Integralidade do cuidado com o idoso na estratégia de saúde da família: visão da equipe. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 4, p. 628-637, 2013.

DAWALIBI, N. W. et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estud. Psicol.**, v. 30, n. 3, p. 393-403, 2013.

DELDUQUE, M. C.; MARQUES, S. B. A. Judicialização da política de assistência farmacêutica no Distrito Federal: diálogos entre a política e o direito. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 5, n. 4, p. 97-106, 2011.

FAGUNDES, S. N. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família. **Facider-Revista Científica**, n. 09, p. 1-15, 2016.

FERREIRA, W. F. S. et al. Direitos humanos da pessoa idosa portadora de esquizofrenia: Uma contribuição da enfermagem. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, p. 219-229, 2017.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, 2013.

FLEURY, S. Judicialização pode salvar o SUS. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 93, p. 159-162, 2012.

GOMES, F. F. C. et al. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 31-43, 2014.

GOMES, M. F.; MOREIRA, A. T. Justiça, inclusão Social e aplicação retroativa do estatuto do idoso aos contratos de plano de saúde. **Argumenta Journal Law**, n. 21, p. 51-82, 2015.

GUIMARÃES, M. S. A. Perfil e ações dos agentes comunitários de saúde para promoção do uso racional de medicamentos no âmbito da estratégia da saúde da família no município de Palmas-TO. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – UnB, 2015.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida. O cuidado gerontológico de enfermagem subsidiando o empoderamento do idoso com diabetes mellitus. 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI: Subsídios para as projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação, 2015. Disponível em: < [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/mudanca\\_demografica/default\\_udanca\\_demografica.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/mudanca_demografica/default_udanca_demografica.shtm) >. Acesso em:

JÚNIOR, M. A. C. Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-terapia de Goiânia et al. Revisão Sistemática Contemporânea de Políticas Públicas para Saúde do Idoso. **International Journal of Health Management Review**, v. 2, n. 2, p. 109-124, 2016.

LEITÃO, L. C. A. et al. Judicialização da saúde na garantia do acesso ao medicamento. **Rev. Salud Pública**, v. 16, n. 3, p. 360-370, 2014.

MARIN, M. J. S.; PANES, V. C. B. Envelhecimento da população e as políticas públicas de saúde. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, v. 1, n. 1, 2015.

MELO, N. J. N. **O controle jurisdicional das políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Ed. PodiVum, 2009.

MINAYO, M. C. S. Aumento acelerado da expectativa de vida e o desafio de cuidar das pessoas idosas dependentes. **Investigaciones Andina**, v. 17, n. 31, p. 1273-1278, 2015.

MINAYO, M. C. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 208-209, 2012.

NASCIMENTO, E. S.; TEIXEIRA, V. M. M. N. Redação técnico-científica e pesquisa bibliográfica: algumas reflexões. **Enfermagem Revista**, v. 15, n. 2, p. 213-228, 2012.

OLIVEIRA, A. D. et al. A intersectorialidade nas políticas públicas para o envelhecimento no Brasil. **Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 2, p. 91-103, 2014.

OLIVEIRA, J. C. A.; TAVARES, D. M. S. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 3, p. 774-781, 2010.

OLIVEIRA, L. P. B. A.; MENEZES, R. M. P. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia saúde da família. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 301-309, 2011.

OLIVEIRA, D. M. et al. Estilo de vida e indicadores antropométricos de idosos praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 13, n. 2, 2016a.

OLIVEIRA, J. et al. A equipe multiprofissional na promoção do envelhecimento saudável na atenção primária: uma revisão integrativa. In: Congresso Internacional de Atividade Física, Nutrição e Saúde. 2016b.



OMS, Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde da Organização Mundial da Saúde - Resumo, 2015. Disponível em: < [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf) >. Acesso em 02 out. 2017.

ORTOLANI, F. P. B.; GOULART, R. M. M. Doenças cardiovasculares e estado nutricional no envelhecimento: produção científica sobre o tema. **Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 307-324, 2015.

PENIA, M. N. M.; OSELAME, G. B. The hospital care humanization: integrative review/Humanização da assistência hospitalar: revisão integrativa/La humanización de la atención hospitalaria: revisión integradora. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 4, n. 4, p. 94-99, 2015.

PETEAN, E. et al. Direito à saúde: demanda por suplementos no Tribunal de Justiça. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 68-76, 2012.

PETERLE, V. C. U. Análise da atenção à saúde do idoso na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS). 2013.

REMOR, C. B. et al. Ambulatório multiprofissional de geriatria: uma perspectiva de assistência à saúde do idoso na busca da interdisciplinaridade. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 8, n. 3, 2012.

RUAS, C. M. et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 590-8, 2011.

SANTOS, C. T. B. Envelhecimento no Brasil: da formulação de políticas à estruturação de serviços de saúde integrais. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 8, n. 1, p. 65-70, 2014.

SCHWARTZ, T. D. et al. Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no município de Vitória (ES). **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2145-2154, 2010.

SILVA, João Victor Farias et al. A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*, v. 2, n. 3, p. 91-100, 2015.

SILVA, J. R. G. et al. Direito à saúde: revisão integrativa da literatura sobre o acesso de idosos aos serviços de saúde. **Ciência & Desenvolvimento-Revista**

Wellington Fernando Da Silva Ferreira  
Cassia Maria De Jesus Silva  
Elia Machado De Oliveira

**Eletrônica da FAINOR**, v. 5, n. 1, p. 25-42, 2012.

SOUZA, A. S. As profissionais de enfermagem e os modos de cuidar de pessoas idosas hospitalizadas: estudo etnográfico. 2016. 372 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

VIEIRA, R. S.; VIEIRA, R. S. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 17, n. 1, p. 14-37, 2016.