

# DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO – REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE: A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL

Ana Clara Amado dos SANTOS<sup>1</sup>  
Juliene Aglio Oliveira PARRÃO<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente artigo tem por finalidade abordar a questão da judicialização do direito a saúde como demanda para Serviço Social no que se refere aos atendimentos realizados, em especial para a equipe de Serviço Social inserida na Defensoria Pública regional de Presidente Prudente, sendo esta uma demanda expressiva na referida instituição, pois a via judicial vem se apresentando como um meio para que os cidadãos tenham seus direitos sociais efetivados. Será pontuado como é realizada a intervenção da Assistente Social por meio da articulação com os órgãos constituintes da Rede SUS, realizando uma intervenção com o objetivo de garantir direitos, sempre tendo como norte o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social. Para realização deste artigo utilizou-se do método Materialismo Histórico Dialético e da técnica de pesquisa eletrônica, bibliográfica e documental.

**Palavras-chave:** Judicialização. Direito a Saúde. Efetivação de Direitos. Serviço Social. Defensoria Pública.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo compreender a judicialização do direito a saúde, em sua totalidade, indo para além de interpretações simplistas e imediatas. Para uma compreensão qualificada, primeiramente será apresentado de forma breve a trajetória histórica da luta pelo fim da saúde previdenciária e precária no Brasil e pela implementação de uma Política de Saúde universal e de qualidade para população, que é conquistada devido ao Projeto de Reforma Sanitária, que ao

---

<sup>1</sup>Discente do 6º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Bolsista do grupo de iniciação científica do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP. E-mail: anaclaradsf@outlook.com.

<sup>2</sup> Doutoranda pela Pontifícia Universidade Católica – SP. Coordenadora e Docente do curso de Serviço Social no Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. E-mail: juliene\_aglio@unitoledo.br.

ser aprovado foi incluído de forma parcial na Constituição Federal de 1988, que prevê a saúde como dever único e exclusivo do Estado e direito da sociedade.

Em um segundo momento, serão pontuados alguns artigos que fundamentam a Lei Orgânica da Saúde - LOS, que se materializa por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, onde foram apresentados alguns princípios e diretrizes deste sistema estando entre eles, o direito dos cidadãos a serviços de saúde de qualidade, públicos e universais, com qualidade e efetividade, atendendo todas suas demandas, tendo serviços e ações para promover, proteger e recuperar a saúde dos cidadãos, contando uma rede de serviços hierarquizados em níveis diferentes de complexidade que devem estar articulados para prestar um atendimento integral ao usuário do SUS. Ainda neste tópico será abordada a questão da participação da iniciativa privada no SUS, que deve ser utilizada somente em caráter complementar.

Logo em seguida, fez-se um estudo acerca da Judicialização dos direitos e em específico o direito a saúde, que é um direito que vem sendo negligenciado diariamente pelo Estado, que presta serviços para os usuários do SUS sem a qualidade recomendada, e ainda os insere em extensas listas de espera para realização cirurgias, exames, consultas, o que faz com que o cidadão corra riscos gravíssimos, inclusive de vida.

No quarto tópico, será realizada uma abordagem sobre a judicialização do direito a saúde como uma demanda expressiva atendida pela Equipe de Serviço Social inserida na Defensoria Pública de Presidente Prudente, apresentando gráficos que totalizem os atendimentos realizados no mês de Janeiro, Fevereiro, Março, Abril, Maio e Junho, que proporcionará ao leitor maior compreensão do quanto expressiva é a demanda de saúde atendida pela equipe de Serviço Social da Defensoria Pública de Presidente Prudente, visto que serão expostos quantos atendimentos são realizados por cada demanda, como aquelas relacionadas a Política de Assistência Social, Política de Educação, Política de Saúde, entre outras. Ainda neste tópico, será analisada outra tabela, com a discriminação de todas as demandas atendidas no que tange a Política de Saúde, como por exemplo: demanda de consulta, cirurgia, medicação, a fim de se analisar qual foi mais expressiva durante o primeiro semestre de 2014.

Por fim, falaremos sobre intervenção profissional do Assistente Social e sua equipe diante das demandas de Saúde, abordando a articulação entre o Serviço

Social da Defensoria Pública com a rede SUS que é imprescindível em seu processo de intervenção, onde se busca garantir e efetivar o direito dos cidadãos por outras vias, que não a judicial, e caso isso não seja possível, como última alternativa encaminha-se o cidadão para um advogado conveniado à Defensoria Pública, para que esse possa ingressar com ação judicial para possível efetivação do direito do cidadão.

## **2 A TRAJETORIA HISTÓRICA DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL**

Para compreensão irrepreensível da Política de Saúde atual do nosso País, faz-se necessária uma abordagem breve em torno da trajetória histórica da Política de Saúde no Brasil, compreendendo os conflitos, lutas e avanços históricos que permeiam esta política até os dias atuais.

Em um período inicial, na década de 1930 criou-se as caixas de aposentadorias e pensões e com elas a medicina previdenciária.

Assim que, em 24 de janeiro de 1923, foi aprovado pelo Congresso Nacional a Lei Eloi Chaves, marco inicial da previdência social no Brasil. Através desta lei foram instituídas as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP's). A propósito desta lei devem ser feitas as seguintes considerações: a lei deveria ser aplicada somente ao operariado urbano. Para que fosse aprovado no Congresso Nacional, dominado na sua maioria pela oligarquia rural foi imposta a condição de que este benefício não seria estendido aos trabalhadores rurais. Fato que na história da previdência do Brasil perdurou até a década de 60, quando foi criado o FUNRURAL. (POLIGNANO, s.a, p. 6 e 7)

Nesse período houve uma grande expansão da classe trabalhadora industrial devido ao exodo rural, criando-se as caixas de aposentadoria e pensões destinadas aos trabalhadores das indústrias. Logo, da década de 1930, estas são transformadas nos Intitutos de Aposentadorias e Pensões que incorporaram o CAP'S, porém, passa abranger todas as categorias de operariados urbanos.

Segundo Marcus Vinícius Polignano, “além das aposentadorias e pensões, os fundos proviam os serviços funerários, médicos, conforme explicitado no artigo 9º da Lei Eloy Chaves”, portanto o IAPS fornece a população uma forma de medicina previdenciária destinada somente aos trabalhadores contribuintes da

previdência social, deixando a outra grande parcela da população a mercê das entidades filantrópicas, visto que não havia nenhuma responsabilização do Estado pela saúde da população brasileira. (s.a, p. 8). Vale ressaltar que a assistência médica destinada aos trabalhadores contribuintes era de péssima qualidade, pois a saúde era prestada somente como complemento aos trabalhadores.

No período da ditadura militar - entre 1964 e 1985 - cria-se o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS.

No período de ditadura militar a política de saúde vigente foi marcada pela prática médico/curativa, individual, assistencialista, especializada, em detrimento da saúde pública, além do complexo atendimento médico privado [...]. (Luci Volpato e Silvia Manfrin, s.a, p.1)<sup>3</sup>

Conforme citado a cima, outra característica marcante do período militar que traz um impacto significativo à Política de Saúde da população é a grande expansão das iniciativas privadas com fins lucrativos de Saúde – já construídas anteriormente – com grande apoio do governo militar que apresentava como um de seus principais objetivos a obtenção de lucro e desenvolvimento do Brasil em sua dimensão econômica.

Logo em seguida, na década de 1980 surge um grande Movimento de Reforma Sanitária, constituído pela organização da sociedade civil junto aos trabalhadores da área de saúde, que lutam e formulam um projeto de reforma sanitária “na perspectiva da conquista de mudança de paradigmas do modelo assistencial de saúde” propondo aos constituintes uma nova Política de Saúde para a sociedade brasileira, universal, integral, descentralizada e com serviços de qualidade, atuando na promoção, proteção e recuperação da saúde. (Luci Volpato e Silvia Manfrin, s.a, p.1)<sup>4</sup>. A aprovação deste projeto se dá na 8ª conferência nacional de Saúde e teve sua inclusão de forma parcial na Constituição federal de 1988, em seu artº 138 que prevê:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros

---

<sup>3</sup> Material utilizado em sala de aula, na disciplina de Oficina de Saúde, ministrada por Luci Barbatto Martins Volpato e Silvia Manfrin, Professoras do 5º Termo de Serviço Social das Faculdades Integradas Antônio Eufrasio de Toledo, no ano de 2014.

<sup>4</sup> Material utilizado em sala de aula, na disciplina de Oficina de Saúde, ministrada por Luci Barbatto Martins Volpato e Silvia Manfrin, Professoras do 5º Termo de Serviço Social das Faculdades Integradas Antônio Eufrasio de Toledo, no ano de 2014.

agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A partir 1988, obtem-se uma Política de Saúde apresentada pela Constituição Federal como direito do cidadão e dever do Estado, que deve disponibilizar serviços de saúde que atendam a todos de forma integral e com qualidade, garantindo a promoção, proteção e recuperação de sua saúde.

### **3 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR**

O Sistema Único de Saúde – SUS surge como um instrumento regulamentador dos serviços de saúde prestados pela União, Estado e Municípios para população em geral, visto que este sistema é amplo e complexo. Devido ao fato desta ser uma lei extensa, serão pontuados neste tópico os artigos que apresentam maior relevância em torno da judicialização do direito a Saúde.

A Lei Orgânica da Saude - 8.080 de 19 de Setembro de 1990 - que conduz este sistema, apresenta em seu capítulo II, artº I, II, IV, VI,IX alguns de seus princípios e diretrizes que são de extrema relevância para uma compreensão considerada deste sistema.

Como por exemplo, inicialmente, trata-se de uma questão fundamental que é a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de hierarquização, sejam na atenção básica, de média complexidade ou alta complexidade, níveis estes que possuem serviços específicos que devem estar integrados e articulados na rede SUS, para atender o cidadão em sua integralidade, atendendo todas suas necessidades para que o mesmo possa ter o seu direito a Saúde efetivado.

Outra abordagem feita por esta lei trata do direito do cidadão de obter informações sobre os serviços de saúde disponíveis e sua forma de utilização para que desta forma, possam usufruir desses serviços e ter acesso aos seus direitos. Logo, no final deste capítulo pontua-se a questão da organização dos serviços de saúde, que devem ser regionalizados e hierarquizados em níveis de complexidade com uma administração politico-administrativa descentralizada, para que o município

possa disponibilizar os serviços de acordo com a necessidade de seu território, visto que é obrigação dos municípios disponibilizar no mínimo os serviços correspondentes a atenção básica de saúde.

A referida Lei também regula a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde, apresentando primeiramente em seu artº 4º, § 2º: A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde, em caráter complementar, e em seu artº 24, pontua que “quando suas possibilidades forem insuficientes para garantir cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada”.

Desta forma, de acordo com o Artigo citado acima, a iniciativa privada deve ser vista como uma última instância de prestação de serviços à população – devido ao fato de que esta prestação de serviços cabe ao Estado, como responsável constitucional a fornecer todos os serviços de saúde necessários para promoção, proteção e recuperação da saúde de todos os cidadãos – porém, quando necessária esta poderá ser prestada pela iniciativa privada, de forma a ser custeada pelo Estado, sem que gere nenhum custo para a população.

#### **4 A JUDICIALIZAÇÃO COMO FORMA DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO A SAÚDE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA**

A partir da influência neoliberal que rebate na forma de governar do Estado brasileiro - em meados da década de 90 – apresenta, junto com um Estado mínimo a dificuldade na efetivação dos direitos sociais, ora adquiridos por meio da Constituição Federal de 1988.

Segundo Beatriz Gershenson Aginsky e Ecleria Huff de Alencastro, 2006, p. 21 Há “por um lado a ampliação dos direitos positivados na Constituição Federal de 1988, mas por outro, sua negação pelo Estado em diferentes instâncias administrativas” o que faz com que o cidadão não encontre outra forma de efetivação do seu direito a não ser a via judicial, que devido a esta falta de responsabilização do Estado pela eficácia e efetivação da Política de Saúde e a falta

de articulação entre Estado e sociedade civil, que decorre da falta de inclusão dos cidadãos nos espaços destinados para participação e controle social temos como resultado a judicialização do direito a saúde, que traz o poder judiciário a favor da efetivação dos direitos sociais.

Reconhecendo a importância do Poder Judiciário para a garantia dos direitos individuais e coletivos, a discussão que ora é proposta refere-se à responsabilidade do Estado em responder as demandas colocadas pela questão social [...]. (AGUINSKY e ALENCASTRO, 2006, p.22)

Percebe-se que, ainda com a judicialização da saúde uma parcela mínima da população tem acesso á seus direitos garantidos, visto que são poucos que tem conhecimento de seus direitos, apresentando então, uma falha na esfera da judicialização da saúde, que embora seja de extrema relevância na sociedade em que vivemos, como meio de efetivação dos direitos, rebate em um Estado que se minimiza cada vez mais e os direitos que deveriam ser coletivos são garantidos somente á uma parcela da população.

Nesta sociedade na qual vivemos, há a falta de uma sociedade civil organizada, com “atores sociopolíticos, que, na condição de sujeitos históricos, que buscam, através de um processo de luta, a construção de uma nova história, de uma nova sociedade com justiça”. (AGUINSKY E ALENCASTRO, 2006, p.22)

De acordo com o citado, pode-se propor, como uma forma de rebatimento a judicialização da saúde a construção de um processo de conscientização da sociedade civil acerca de seus direitos que estão sendo negligenciados, para que os próprios sujeitos, por meio um movimento coletivo, utilizando dos espaços que são destinados para a participação social e exercício de cidadania passem a reivindicar os seus direitos para que sejam efetivados pelo Estado, sem que seja necessário a intervenção do Poder Judiciário. No tópico a seguir, serão realizadas análises quanto o número de atendimentos realizados na Defensoria Pública de Presidente Prudente, comparando a quantidade de atendimentos á demandas relacionadas a Política de Saúde com as de outras Políticas, bem como uma análise sobre qual demanda é mais expressiva em relação a política supracitada.

## **5 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO – REGIONAL DE PRESIDENTE: A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL**

A Defensoria Pública é um órgão público estatal que presta assistência jurídica gratuita e integral a todos aqueles que não possuem condições financeiras para custear uma assistência jurídica particular.

Nesta instituição está inserido o CAM – Centro de Atendimento Multidisciplinar, composto por uma Assistente Social, um Psicólogo, Defensores Públicos e seus estagiários que atuam de forma articulada para que os cidadãos tenham um atendimento integral, humanizado e completo, tendo ações que atendam todas as demandas apresentadas, inclusive aquelas mais complexas, que são desveladas por essa equipe.

Adentrando a judicialização da Saúde como espaço de intervenção do Assistente social na Defensoria Pública de Presidente Prudente, deve-se ressaltar que o trabalho da equipe de Serviço Social, tem como norte orientar os usuários deste serviço, por exemplo, quanto ao levantamento de documentos que se fazem necessários, bem como intervir para atender a demandas de saúde via articulação com a rede de apoio para que não seja necessário a judicialização do direito a Saúde.

Entre as diversas demandas atendidas pela equipe de Serviço Social da Defensoria Pública de Presidente, a Saúde tem se apresentado como uma demanda mais ampla expressiva. Para uma compreensão, serão apresentados a seguir os gráficos das demandas que foram atendidas pelo Serviço Social da referida instituição no primeiro semestre de 2014, abrangendo os meses de Janeiro á Junho. As informações foram retiradas de um documento interno da equipe de Serviço Social, que é o instrumental de Saúde, que contém as seguintes informações: o nome dos cidadãos, o sexo, se são portadores de deficiência, a faixa etária, a demanda, as ações realizadas. Diante deste documento, foram elaboradas duas tabelas, visto que uma delas deu origem á um gráfico, de forma sistematizada, para uma compreensão mais simples, ambos serão apresentados a segui



Tabela 01 – Demandas Atendidas no 1º Semestre de 2014.

Demandas 1º SEM. 2014	JANEIRO	FEVEREIRO	MARCO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Assistencia Social	7	0	3	8	3	4	25
Educação	18	16	21	9	7	12	83
Habitação	2	0	2	2	0	0	6
Infancia e Juventude	2	0	0	0	2	2	6
Justiça Gratuita	17	1	11	13	4	6	52
Mulher Vitima de Violencia	4	2	6	3	2	5	22
Saude	28	40	71	40	31	55	265
Saude Psiquiatrica	1	0	1	2	1	0	5
Sistema Penitenciario	6	2	7	4	7	0	26

Tabela elaborada pela autora em Outubro de 2014, utilizando como Fonte o Instrumental de Saúde da Equipe do Serviço Social - D.P. (Convênio Toledo)

Gráfico 01 – Demandas Atendidas no 1º Semestre de 2014.

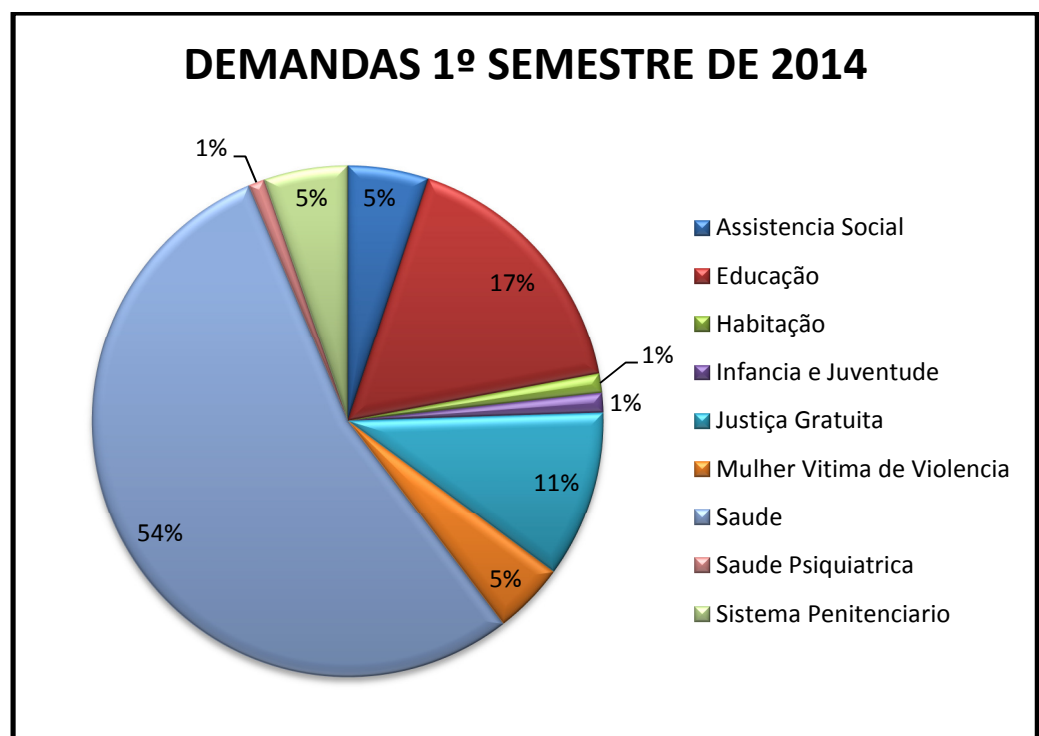


Gráfico elaborado pela autora em Outubro de 2014, utilizando como Fonte o Instrumental de Saúde da Equipe do Serviço Social - D.P. (Convênio Toledo)

Com base no gráfico apresentado, observa-se claramente que a demanda de saúde vem sendo apresentada em larga escala nesta instituição, visto

que ela sozinha, totaliza 54% das demandas atendidas no primeiro semestre de 2014, enquanto as outras sete demandas totalizam 46%.

Este alto índice de demandas de saúde se dá devido à dificuldade encontrada pelos cidadãos que utilizam do Sistema Único de Saúde de Presidente Prudente e Região em ter acesso aos serviços de saúde no município, tendo seus direitos negligenciados diariamente, ao serem inclusos em extensas listas de espera para que tenham acesso aos seus direitos, como a realização cirurgias, exames, consultas e ainda a constante negativa mediante a solicitação dos medicamentos de alto custo que são prescritos pelos médicos do SUS e imprescindíveis para tratamentos específicos, como casos de oncologia, desnutrição alimentar, entre outros, com a justificativa de que estes, mesmo sendo prescritos pelo médico especialista, podem ser substituídos por outros disponíveis na Rede SUS.

Vale ressaltar que durante os atendimentos sociais realizados na Defensoria Pública, constata-se que há muita falta de humanização no atendimento com os cidadãos em diversos serviços do SUS, bem como a escassez no que tange a prestação de informações aos sujeitos de direitos, ou ainda, o repasse de informações fragmentadas, as quais dificultam o processo de busca dos cidadãos pela efetivação de seus direitos, pontuando que segundo a Constituição Federal de 1988 a informação é um direito de todo cidadão que não pode ser omitido.

A seguir será apresentado duas tabelas as quais possibilitarão compreensão mais ampla quanto a demanda de saúde que é mais expressiva dentre todas atendidas pela equipe de Serviço Social na Defensoria Pública de Presidente Prudente nos meses de: Janeiro, Fevereiro, Março, Abril, Maio e Junho de 2014:

Tabela 2 – Porcentagem dos atendimentos realizados á demandas referentes á Política de Saúde.

	CONSULTA	CIRURGIA	EXAMES	EQUIPAMENTO	F. GERIÁTRICA
<b>JANEIRO</b>	10%	16%	19%	0%	7%
<b>FEVEREIRO</b>	15%	16%	15%	2%	6%
<b>MARÇO</b>	<b>21%</b>	<b>21%</b>	9%	5%	7%
<b>ABRIL</b>	7%	19%	0%	10%	2%
<b>MAIO</b>	12%	16%	8%	3%	6%
<b>JUNHO</b>	12%	<b>28%</b>	9%	2%	5%

Tabela 2 – Continuação

	MEDICAÇÃO	PASSE	TRATAMENTO	TRANSPORTE
JANEIRO	29%	13%	3%	0%
FEVEREIRO	23%	11%	7%	2%
MARÇO	9%	0%	8%	19%
ABRIL	17%	10%	26%	2%
MAIO	25%	5%	17%	7%
JUNHO	25%	14%	5%	0%

Tabela elaborada pela autora em Outubro de 2014, utilizando como Fonte o Instrumental de Saúde da Equipe do Serviço Social - D.P. (Convênio Toledo)

Ao analisar brevemente as tabelas acima, observamos que a demanda mais atendida no primeiro semestre de 2014, é a demanda de medicação, visto que está atingindo maior porcentagem nos meses de Janeiro, Fevereiro e Maio. Esta demanda se apresenta como mais expressiva, devido a constante negativa por parte do Estado aos pedidos administrativos realizados na Diretoria Regional de Saúde - DRS, visto que na maioria das vezes o Estado alega que o medicamento solicitado pode ser substituído por outro disponível na rede, sendo que diante desta negativa, solicitamos ao cidadão que o médico que prescreveu as seguintes medicações forneça um laudo para fins judiciais, descrevendo sobre a necessidade desta medicação específica, bem como, porque a medicação solicitada não pode ser substituída pela disponível na rede Pública. Vale ressaltar que esta é uma demanda que na maioria das vezes só é atendida pela via judicial, visto que diante desta negativa do Estado, não há outra saída a não ser a judicialização do direito à Saúde.

O atendimento prestado aos cidadãos que necessitam do SUS é um desafio para a equipe do Serviço Social da Defensoria Pública de Presidente Prudente que tem em sua intervenção busca a efetivação e concretização destes direitos que estão sendo violados, com qualidade e de forma integral.

Aprofundando na intervenção do Serviço Social ressalta-se que a equipe de Serviço Social ao atender um cidadão nesta instituição, compreende que este já perpassou por diversos órgãos em busca de sanar seu problema e que trazem em si diversas formas de violações de direitos. Desta forma, se desenvolve um trabalho contínuo, que requer a utilização da capacidade teórico-metodológica, técnica-operativa, bem como a visão crítica com dimensão investigativa, por meio de

aproximações sucessivas e de uma escuta qualificada, indo para além das demandas imediatas, compreendendo o indivíduo em sua totalidade, no intuito de atendê-lo em sua integridade, tendo como norte o empoderamento e desenvolvimento de autonomia, por meio de esclarecimentos e repasse de informações, viabilizando assim a garantia da efetivação dos direitos sociais.

Na busca pela não judicialização do Direito a Saúde dos cidadãos, um dos meios utilizados para efetivação desses direitos e para que haja uma intervenção efetiva, vem a ser a articulação com a rede de apoio, fazendo uma articulação com diversos órgãos que compõem a rede SUS, por meio de contatos telefônicos, envio de ofícios e a realização de procedimentos administrativos, sendo este instrumento fundamental para garantir os direitos dos cidadãos, servindo como meio de efetivação de direitos, o qual evita a judicialização, buscando que os cidadãos tenham suas demandas atendidas de forma mais ágil, devido ao fato de que as demandas de saúde, ao chegarem a Defensoria Pública, apresentam-se com caráter de urgência.

Como se pode observar, estes são um dos caminhos percorridos pela Equipe do Serviço Social, que utiliza de seu saber técnico, com bases éticas e políticas em busca de uma articulação em rede com resultados positivos. Ainda, com a intervenção do Serviço Social e a tentativa de efetivação dos direitos dos cidadãos por todas as vias administrativas, há muitos casos em que não há outra alternativa para o cidadão ter o acesso aos seus direitos a não ser a via judicial, visto que nesses casos o mesmo é encaminhado a um advogado conveniado a esta Defensoria Pública para que o mesmo ingresse com ação judicial, que devido ao nosso sistema de governo, vem sendo um meio encontrado para efetivação dos direitos sociais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do trabalho que foi exposto conclui-se que embora a Saúde universal, integral e de qualidade seja um direito conquistado por meio de lutas da sociedade civil organizada e expresso na Constituição Federal de 1988, há grande

negligência por parte do Estado, que não se posiciona diante do caos que está se transformando o Sistema Único de Saúde.

Diante deste contexto de violação de direitos, os usuários do Sistema Único de Saúde de Presidente Prudente e Região não encontram outra saída a não ser buscar os seus direitos pela via Judicial, que embora seja uma saída ainda se faz necessário um movimento da sociedade civil organizada para que o Estado cumpra seu papel enquanto tal, e se mostre mais ativo quanto a garantia dos direitos da sociedade.

Um órgão procurado pelos usuários do SUS de Presidente Prudente e Região é a Defensoria Pública Regional de Presidente Prudente, órgão público estatal, local que os mesmos comparecem à procura da garantia e efetivação de seus direitos, onde são atendidos por uma equipe Multidisciplinar, equipe essa a qual o Serviço Social tem como competência atender o cidadão em sua integralidade e utilizar de seus saberes técnicos e sua praxis profissional para intervir de forma que a demanda da população seja atendida.

A intervenção da Equipe do Serviço Social diante das demandas de Saúde é intensa e de extrema importância, visto que esta atua de forma a evitar a judicialização dos direitos, bem como a demora e o desgaste que se dá no processo judicial, atuando em busca de garantir os direitos dos cidadãos por meio do repasse de informações, empoderamento da população, bem como com a articulação com a rede SUS.

A articulação com a rede SUS tem como norte a busca de forma administrativa da garantia dos direitos supracitados - que na maioria das vezes chegam à instituição com doenças extremamente avançadas e que necessitam de atendimento emergencial – de forma mais ágil e eficaz. Caso a solicitação do atendimento e execução de procedimentos médicos necessários não sejam atendidos pela rede SUS pela via administrativa, quando todas as alternativas já se esgotaram, faz-se um encaminhamento do requerente a um advogado conveniado à Defensoria Pública de Presidente Prudente para que sejam tomadas as medidas cabíveis via judicial, visto que esta vem sendo a única forma encontrada pela população que necessita do Sistema Único de Saúde, de ter acesso aos seus direitos sociais.

Ressaltando que a equipe de Serviço Social, embora utilize intensivamente da articulação em rede, esta encontra dificuldades neste processo, principalmente quando se trata de saúde, política a qual possui muitos protocolos e

questões burocráticas a serem seguidas, o que dificulta o atendimento aos cidadãos que apresentam doenças e situações de extrema gravidade. Há ainda, uma dificuldade em relação à articulação em rede em âmbito regional. Estas problemáticas poderiam ser solucionadas, uma vez que, fossem realizados encontros ou reuniões que abrangessem todas as Políticas que tratam questões relativas à saúde, para que fosse pensadas novas formas de intervenção e de articulação, a fim de garantir de forma efetiva os direitos dos cidadãos, principalmente daqueles em casos de risco de vida ou de agravamento de doenças.

Propõe-se ainda, a qualificação do processo de gestão nesta unidade, visto que diante do grande número de atendimentos, há dificuldade na realização dos monitoramentos dos cidadãos que foram encaminhados para outros órgãos, visto que, como abordado neste artigo, é um instrumento de grande importância para atuação da equipe de Serviço Social, pois possibilita a avaliação das demandas atendidas e também a identificação da necessidade de novas intervenções, proporcionando ao cidadão um atendimento efetivamente integral, indo para além da imediatividade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUINSKY, Beatriz Gershenson, ALENCASTRO, Ecleria Huff de. Judicialização da questão social: rebatimentos nos processos de trabalho dos assistentes sociais no Poder Judiciário. **SciELO**. Katalysis v. 9 n.1 Jan./Jun. 2006. Florianópolis/SC. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v9n1/a02v9n1>> Acesso em: 15 de Maio de 2014.

BRASIL. Leis, etc.. **Código penal, processo penal e Constituição Federal**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**.

GRANJA, Giovana Aglio de Oliveira. **Instrumental Técnico de Saúde da Equipe de Serviço Social da Defensoria Pública do Estado de São Paulo – Regional de Presidente Prudente**. Instrumental referente ao Mês de Janeiro, Fevereiro, Março, Abril, Maio e Junho de 2014. Analisado em Outubro de 2014.

MOTA FERNANDES, Ana Elizabete Simões da; BRAVO, Maria Inês Souza (Org.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

POLIGNANO, Marcus Vinicius, **História das Políticas de Saúde no Brasil Uma Pequena Revisão**. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/ces/arquivo/2165/livros>> Acesso em: 13 de Maio de 2014.

SILVA, Alessandra Ximenes. **A Reforma Sanitária em Debate**. 2011. Disponível em: <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSES\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLITICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/A\\_REFORMA\\_SANITARIA\\_BRASILEIRA\\_EM\\_DEBATE.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/A_REFORMA_SANITARIA_BRASILEIRA_EM_DEBATE.pdf)> Acesso em: 12 de Maio de 2014.

VOLPATTO, Luci Martins Barbatto, MANFRIN, Silvia. **Política de Saúde no Brasil**. 2014. Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, Presidente Prudente/SP.