

# Judicialização do acesso de idosos ao Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social

Judicialization of elderly access to the Single Health System and Single System of Social Assistance

Judicialización del acceso de las personas mayores al Sistema Único de Salud y el Sistema Único de Asistencia Social

Laís Cristina Barbosa dos Santos<sup>(1)</sup>

Brunna Verna Castro Godinho<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Universidade de São Paulo-USP, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>(2)</sup> Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Faculdade de Odontologia e Enfermagem, Parnaíba, PI, Brasil.

## Resumo

A interferência do poder judiciário em questões de competência dos poderes legislativos e executivos, tornou-se cada vez mais frequente e a este novo papel dá o nome de judicialização. Ou seja, sistema judiciário como a última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo sistema de saúde público. O objetivo do estudo foi analisar as demandas judiciais por acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS); bem como identificar e descrever as demandas judiciais por acesso ao SUS e SUAS. Trata-se de uma revisão integrativa sistematizada da literatura realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Foi incluído 1 artigo para realização de leitura na íntegra para análise reflexiva. O acesso para serviço em saúde via a judicialização mostra uma demanda ainda maior tendo em vista que se trata também de um problema de assistência social. Diante das questões analisadas sobre o acesso no SUS e no SUAS, tendo

como pauta a população idosa, fica notória a necessidade de novas políticas públicas que integrem os dois sistemas.

**Palavras- Chave:** Judicialização, acesso, idoso, sistema único de saúde, Sistema Único de Assistência Social.

### **Abstract**

The interference of the judiciary in matters of competence of the legislative and executive powers has become more and more frequent and to this new role we call judicialization. That is, the judicial system as the last alternative for obtaining the medicine or treatment now denied by the public health system. The objective of the study was to analyze the judicial demands for access to the Unified Health System (SUS) and the Unified Social Assistance System (SUAS); as well as to identify and describe the judicial demands for access to SUS and SUAS. It is a systematized integrative review of the literature conducted in the Virtual Health Library (VHL) databases based on the Health Sciences Descriptors (DECS). One article was included for full reading for reflective analysis. The access to health services via judicialization shows an even greater demand, considering that this is also a social assistance problem. In view of the issues analyzed about the access to SUS and SUAS, taking the elderly population as a guideline, the need for new public policies that integrate the two systems becomes evident.

**Keywords:** Judicialization, access, elderly, single health system, Single System of Social Assistance.

### **Resumen**

La interferencia del poder judicial en asuntos de competencia legislativa y ejecutiva se ha hecho cada vez más frecuente y a este nuevo papel lo llamamos judicialización. En otras palabras, el sistema judicial como última alternativa para obtener la medicina o el

tratamiento que ahora le niega el sistema de salud pública. El objetivo del estudio fue analizar las demandas judiciales de acceso al Sistema Único de Salud (SUS) y al Sistema Único de Asistencia Social (SUAS); así como identificar y describir las demandas judiciales de acceso al SUS y al SUAS. Se trata de una revisión sistemática e integradora de la literatura realizada en las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) basada en los Descriptores de Ciencias de la Salud (DECS). Se incluyó un artículo de lectura completa para un análisis reflexivo. El acceso a los servicios de salud a través de la judicialización muestra una demanda aún mayor, teniendo en cuenta que se trata también de un problema de asistencia social. Ante las preguntas analizadas sobre el acceso en el SUS y el SUAS, teniendo como pauta la población de edad avanzada, se hace evidente la necesidad de nuevas políticas públicas que integren los dos sistemas.

**Palabras clave:** Judicialización, acceso, ancianos, sistema único de salud, sistema único de asistencia social.

### **Introdução:**

A interferência do poder judiciário em questões de competência dos poderes legislativos e executivos, tornou-se cada vez mais frequente após a aprovação da Constituição Federal Brasileira de 1988. A este novo papel para garantir os direitos individuais damos o nome de judicialização.<sup>1</sup>

Entende-se como judicialização o ato de entrar com processo jurídico como último recurso para conseguir produtos ou serviços indeferidos pelo sistema de saúde privado ou público, seja por insuficiência de reserva ou por falta de recurso financeiro, ou seja, representa um sistema de saúde escasso, que não cumpre com esse direito fundamental.<sup>2</sup>

A judicialização das políticas públicas evidencia a insuficiência do Estado em garantir a sua população o direito ao acesso às ações e serviços reconhecidos nas leis.<sup>3</sup> À medida que o Estado deixa de cumprir com suas obrigações, embora constitucionalmente

assegurado, a população apela ao judiciário para reivindicar e garantir o acesso aos serviços negados.<sup>3,4</sup>

O direito a assistência social e à Saúde são uns desses direitos assegurados à pessoa idosa. O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, assegura em seu capítulo IV, artigo 15 a atenção integral à saúde. O SUS, deve garantir o acesso ininterrupto e articulado dos serviços e ações que promovam a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, com acesso igualitário e universal, tendo como foco às doenças que afetam preferivelmente os idosos.<sup>5</sup>

A mesma Lei ainda dispõe sobre o direito a assistência social em seu capítulo VIII, artigo 33, que, será prestada, de modo harmonizado, seguindo as diretrizes e princípios previstos no Sistema Único de Saúde, na Lei Orgânica da Assistência Social e na Política Nacional do Idoso entre outras.<sup>5</sup>

A política nacional do idoso visa garantir os direitos sociais do idoso, gerando oportunidades que promova sua autonomia, integração e participação da sociedade. Segundo ainda essa lei, é considerado idoso a pessoa com idade igual ou maior de sessenta anos.<sup>6</sup>

Diante do exposto, tendo como referência o aumento do envelhecimento populacional e o aumento da sobrevida individual, acarretou-se o aumento das doenças crônico-degenerativas.<sup>7</sup> Com isso, o número de idosos com limitações funcionais físicas e/ou mentais tende a aumentar, tendo como consequência, independência e a perda da autonomia. Ou seja, a demanda por cuidados informais e/ou formais e suporte social tendem a aumentar.<sup>8</sup>

Partindo dessa premissa de que os cuidados formais e informais tendem a aumentar, o presente artigo objetivou analisar as demandas judiciais por acesso ao SUS e SUAS; bem como identificar e descrever as demandas judiciais por acesso ao SUS e SUAS.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O Tipo de estudo empregado foi uma coleta sistematizada dos dados que consiste na construção de uma análise ampliada da literatura através de um profundo entendimento de determinado fenômeno com base em estudos anteriores, permitindo posterior criação de um domínio para apoiar discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como aponta a necessidade de realização de novos estudos.<sup>9</sup>

Este estudo parte do questionamento “O que a literatura científica apresenta sobre a judicialização do acesso de idosos ao SUS e SUAS?”, bem como irá considerar como contexto o SUS e SUAS, para identificação do fenômeno de judicialização do acesso e terá como população os idosos.

A seleção da literatura foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Com o intuito de definir os assuntos e recuperar artigos de interesse, foi utilizada a estratégia de busca tw: (tw:(Sistema Unico de Saude)) OR (tw:(assistencia social)) OR (tw:(saude publica)) OR (tw:(sistema unico de assistencia social)) AND (tw:(judicializacao)) OR (tw:(acesso)) AND (tw:(idoso)).

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram artigos que relatassem ou discutissem sobre a judicialização do acesso ao SUS e SUAS na população idosa; bem como serão excluídos os estudos que não abordem a judicialização do acesso ao SUS e SUAS. Estudos como teses, dissertações e publicações oficiais foram excluídos.

Para a construção do presente estudo, foram estruturadas seis etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) identificação dos possíveis descritores no DECS; (3) Cruzamento dos descritores para elaboração da síntese; (4) análise crítica dos artigos após seleção de textos adquiridos na íntegra com base nos critérios de inclusão no programa COVIDENCE; (5) organização dos estudos em banco de dado Microsoft Excel; (6) interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

## Resultados e Discussão

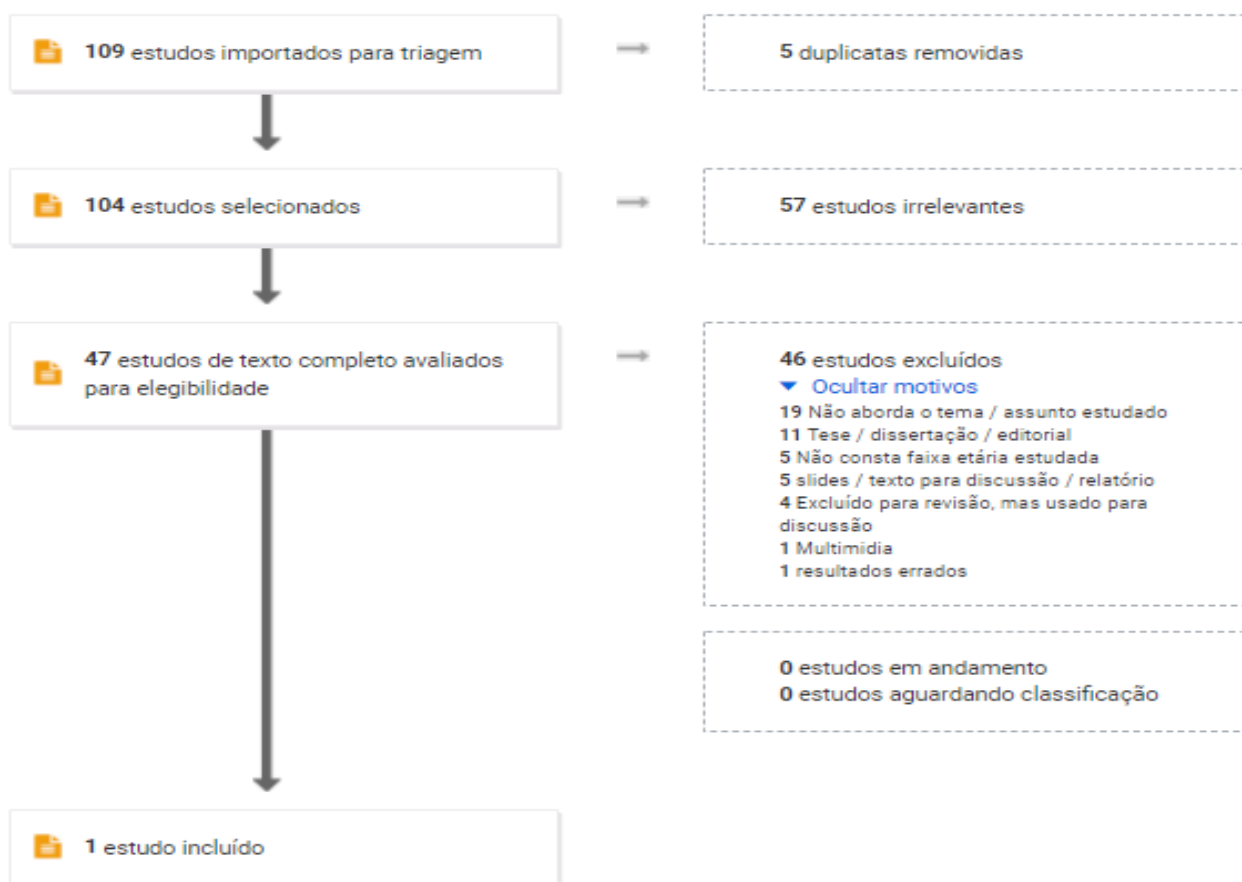


Figura 1. Síntese dos resultados da busca sistematizada.

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

A síntese dos resultados obtidos na busca sistematizada encontra-se na Figura 1. Na busca inicial, encontraram-se 109 publicações, entre estes foram removidas 5 duplicatas; das 104 publicações que sobraram, 57 foram excluídas na análise de título e resumo. Após análise dos artigos em texto completo, sobrou 1 artigo para realização de leitura na íntegra para análise reflexiva. Os demais resultados encontrados foram excluídos por não apresentarem relação direta com a pesquisa proposta, sendo que destes 4 foram utilizados para discussão. Dentre estes, 2 artigos estudaram a dificuldade de acesso ao SUS, sendo que 1 teve como a população idosa rural. 1 estudou a dificuldade de acesso ao SUS e SUAS nas famílias cuidadoras de idosos e o outro estudou o acesso à política de assistência social

de indígenas idosos ou não. Temas esses pertinentes para a discussão do estudo, mas que não atendiam ao critério de inclusão.

O Quadro 1 representa a característica do estudo selecionado, descrevendo-o quanto ao autor, ano de publicação do estudo, objetivo, população de estudo e aspectos metodológicos.

Quadro 1. Característica do estudo selecionado para pesquisa.

<b>Autor (Ano)</b>	<b>Objetivos</b>	<b>População de estudo</b>	<b>Aspectos metodológicos</b>
Ramos RS, Gomes AMT, Oliveira DC, Marques SC, Spindola T, Nogueira VPF. (2016)	Analisar o processo de judicialização da saúde no âmbito do SUS	Gestores, reguladores e profissionais de saúde	Estudo qualitativo, pautado na Teoria das Representações Sociais.

O estudo fez uma análise descritiva de 40 profissionais da saúde, sendo 17 gestores, 17 da área técnica atuantes de instituição hospitalar e 6 reguladores da central de regulação. Foram aplicados questionários sociodemográficos e a realização de entrevistas semiestruturadas, no qual os depoimentos foram gravados e transcritos para análise de conteúdo.

Esta revisão procurou traçar um panorama sobre o uso da judicialização como meio de acesso de idosos ao SUS e SUAS. No entanto, o artigo da revisão trata apenas do SUS e dentre as falas analisadas, uma faz parte da população de estudo dessa revisão.

O ocorrido em questão, é de um idoso que foi internado através de um mandado, e que, após alta médica o neto recusou a ter que tirar seu familiar, por sempre ter alguém ao seu lado e devida a boa estrutura.<sup>4</sup>

Diante do que foi exposto, mesmo que se tratando de um estudo sobre a judicialização do acesso às ações e serviços do Sistema único de Saúde; observa-se um gargalo para uma demanda ainda maior: moradia digna com estrutura capacitada que continue dando todo suporte ao idoso pós internação. Ou seja, a demanda por serviço tanto ligado à saúde, assim como também, à assistência social como as Instituições de Longa Permanência para Idosos híbridas.

Instituição de Longa Permanência para Idosos-ILPIs, antigos asilos, é "a modalidade mais antiga de atendimento integral ao idoso fora do ambiente familiar."<sup>7</sup> Por ser uma moradia para idosos carentes as ILPIs são de responsabilidade do Sistema Único de Assistência Social-SUAS. Segundo a mesma autora, não há concordância em relação à ILPI ser uma instituição assistencial ou da área da saúde. No entanto, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG, está requerendo que estas instituições passem a integrar ao Sistema Único de Saúde - SUS e deixe de ser apenas do Sistema Único de Assistência Social-SUAS. Portanto, "São consideradas como instituições híbridas (saúde e assistência social)."<sup>7</sup>

Considerando o número crescente de idosos, prever-se que, progressivamente, mais idosos vão necessitar desses serviços. Com isso, nos últimos anos, vêm-se multiplicando as clínicas geriátricas ou as casas de repouso de caráter privativo.<sup>10</sup> Essa incompatibilidade retrata a necessidade da categoria acesso na elaboração e execução de políticas públicas que atendam a essa demanda reprimida da população idosa.

No que tange a judicialização da assistência social, observam-se obstáculos na obtenção do Benefício de Prestação Continuada (BPC),<sup>11,12</sup> uma vez que a maioria dos processos estão relacionados a divergência com relação à idade do que é ser idoso.<sup>12</sup> A Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, garante ao idoso com idade igual ou maior a 65 anos



um salário mínimo, desde que comprovado não possuir meios de arcar com suas despesas ou que a família não possa prover.<sup>12,13</sup> Enquanto, para o Estatuto do Idoso e para a política nacional do idoso, considera-se a partir dos 60 anos.<sup>5,6</sup>

Assim como os outros cidadãos, o idoso enfrenta barreiras para o acesso aos tratamentos e serviços na saúde, sendo o fornecimento de medicamentos uns dos principais motivos a ação judicial.<sup>14</sup> No entanto a pessoa idosa, por sua idade, está desfavorável.<sup>14,15</sup>

Os serviços hoje prestados não atendem à demanda dessa população, existem lacunas no fornecimento e obtenção de insumos terapêuticos, medicamentos, equipamentos adequados e a escassez de profissionais; fatores esses que colaboram consideravelmente a judicialização.<sup>15</sup>

Conforme mostrado em outro estudo que analisou o acesso aos serviços de saúde voltadas para grupos especiais; as iniquidades de acesso são uns dos principais problemas do SUS, pois as graves limitações de atividades físicas e a alta morbidade estão centralizados no grupo de idosos de baixa renda. Sendo assim, os serviços de saúde deverão prestar um atendimento especializado a essa população.<sup>16</sup>

Outro estudo fez uma investigação com famílias cuidadoras de pessoa idosa. Seus achados mostram a ausência de suporte social com as famílias cuidadoras de idosos fragilizados, ou seja, o cuidador informal. Essa família em sua maioria de baixa renda, relatam o distanciamento e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, assim como também, aos de seguridade social.<sup>17</sup>

A inexistência de políticas públicas diante dessa problemática voltada aos idosos, aponta uma discriminação em garantir os direitos nos serviços sociais e da saúde.<sup>17</sup> Quando comparadas a idosos residentes da zona rural e idosos indígenas essa discrepância é ainda maior. Segundo os autores<sup>18</sup> o acesso aos serviços são maiores nos idosos urbanos que nos idosos rurais, a uma taxa de 25,3% a 18,1 % por 100 idosos respectivamente.<sup>18</sup>

Outro estudo analisou o acesso de indígenas às políticas de assistência social, em uns dos contextos da pesquisa em uma visita domiciliar foi possível identificar situações como negligência na atenção às pessoas idosas.<sup>19</sup>

Em uns dos fatos registrados, um idoso de noventa anos, morava com a filha, o genro e seus dois netos em uma casa de madeira. A casa ficava em um barranco, e seu acesso era por uma escala feita na própria terra; com dois cômodos, no qual, em um ficava a família e no outro cômodo menor o idoso em uma cama de pau a pique com colchão fino e velho.<sup>19</sup>

A situação em questão diante da assistência social, era a solicitação de um colchão novo e cadeira de rodas para auxiliar na entrada do idoso ao banheiro. Contudo, observando a estrutura da moradia, mesmo com a cadeira de rodas isso seria impossível. Parafraseando os atores, abandono era a "frase do dia", dessa vez um indígena idoso negligenciado pelo filho.<sup>19</sup>

Neste relato, o senhor diz ter 58 anos, mas aparenta ter mais. Este vivia como andarilho até o serviço social descobrir ter um filho. Contudo, o filho não quis abrigar o pai, o que foi feito por um vizinho, que construiu uma pequena casa onde havia uma cama, fogão e um sofá sem espuma e forro.<sup>19</sup>

Conforme exposto, a uma situação emergente de políticas para o idoso que integrem o SUS e SUAS, ou seja, as instituições híbridas. O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, institui em seu capítulo IX, artigo 37 o direito à moradia digna, seja no núcleo familiar ou não, se o desejar, ou até mesmo em instituição privada ou pública. No entanto, a assistência integral em instituição de longa permanência, só é fornecida na inexistência de núcleo familiar, falta de recursos financeiros próprios ou familiar e em casos de abandono.<sup>5</sup>

No entanto, o serviço disponibilizado não atende à demanda dos idosos de hoje, que são os idosos frágeis ou com uma demanda para as doenças crônico-degenerativas; que, segundo a Política Nacional do idoso é proibida a permanência de casos que

necessitem de assistência médica e de enfermagem contínua em instituições de natureza social.<sup>6</sup> Em simultâneo, essas instituições são categorizadas em modalidades segundo a capacidade funcional dos residentes, conforme estabelecido na portaria do Ministério da Previdência e Assistência Social-MPAS e Secretaria de Estado de Assistência Social-SEAS. Nº 73, de 10 de maio de 2001:<sup>20</sup>

- Modalidade I — indicada à pessoa idosa independente, ou seja, que não precisa de ajuda para as atividades de vida diária, mesmo que necessite de equipamento de autoajuda;<sup>20</sup>

- Modalidade II — indicada à pessoa idosa independente e dependente que necessite de ajuda e cuidado especializados dos profissionais da área da saúde, mas que não tenha dependência física;<sup>20</sup>

- Modalidade III — indicada à pessoa idosa dependente que necessite de assistência total em, pelo menos, uma atividade da vida diária.<sup>20</sup>

Diante disso, nota-se a insuficiência de aparatos legais que integrem ambas as demandas dessa população, daí a necessidade de priorizarmos políticas públicas que garantam os direitos do idoso. O estatuto do Idoso é de grande valia para regulamentação e proteção desses direitos, mas que precisa urgentemente ser atualizado.

### **Considerações Finais**

Diante das questões analisadas sobre o acesso no SUS e no SUAS, tendo como pauta a população idosa, fica notória a necessidade de novas políticas públicas que integrem os dois sistemas. Nesse cenário, é de suma importância incluir a questão de novas formas de instituições de moradia para os idosos. Os Sistemas disponíveis têm se mostrados insuficientes para lidar com a crescente demanda do envelhecimento populacional, tendo em vista que estamos submetidos a um sistema de saúde e assistencial que sofre com os constantes desmontes e subfinanciamentos.

Observou-se, por meio dos achados deste estudo que a judicialização dos serviços de saúde e de assistência social foram poucas, principalmente no que tange ao SUAS, no entanto, isso não significa a inexistência de uma demanda reprimida, mas sim por estar relacionada a um público desprovidos de conhecimento e aparatos legais. Mesmo que as decisões judiciais expressem uma manifestação de cidadania em adquirir seu direito, ora negado, esse acesso por vias judiciais ainda é elitizado deixando os mais necessitados de fora.

Nesse contexto, esses resultados podem favorecer na elaboração de novas políticas ou diretrizes para leis vigentes. Portanto, compete aos pesquisadores do país se aprofundar mais sobre esse assunto. Assim, os poderes legislativo, executivo e judiciário poderão tonar as políticas mais assertivas para essa população.

## **Referências**

1. Chieffi AL, Barata RB. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(8):1839-1849, ago, 2009. doi: 10.1590/S0102-311X2009000800020.
2. Silva LC. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável: Âmbito jurídico: o seu portal jurídico da internet [Internet]. 2013 maio [citado 15 jun. 2020]. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/judicializacao-da-saude-em-busca-de-uma-contencao-saudavel/>.
3. Ribeiro PRO. A Judicialização das políticas públicas: A experiência da central judicial do idoso. Repositório do conhecimento do IPEA [Internet]. 2016 [citado 14 jun. 2020]. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9129>.
4. Ramos RS, et al. O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização: Revista Latino- Americana de Enfermagem. 2016;24:e2797. doi: 10.1590/1518-8345.1012.2689.

5. BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras Providências. Brasília, DF, p. 11-49.
6. BRASIL. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, P. 50 - 58.
7. Camarano AA, Mello JL. Cuidados de longa duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In: Camarano AA (org.) Cuidados de Longa Duração para a População Idosa: um novo risco social a ser assumido?. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010. p. 67- 91.
8. Camarano AA. Cuidados de longa duração para a população idosa: Família ou instituição de longa permanência?. In: Sinais Sociais / Serviço Social do Comércio. Departamento Nacional - vol.3, n.7 (maio/agosto) - Rio de Janeiro, 2008.p.10- 39.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto – enferm [Periódicos na Internet]. 2008 Dez [acesso em 11 jun. 2020]; 17(4): 758-764. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en)
10. Costa MCNS, Mercadante EF. O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso: Revista Kairós Gerontologia, 16(2), 209-222. doi: 10.23925/2176-901X.2013v16i1p209-222.
11. SARAMENTO S, et al. A Judicialização das expressões da questão social na política de assistência social. Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social [internet]. 2018 [citado 09 jan.2021]; v. 16 n. 1. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22945>

12. Prá KRD, et al. O direito à assistência social: reflexões sobre a judicialização do Benefício de Prestação Continuada e o acesso aos níveis de proteção social do SUAS. *O Social em Questão*. 2018, Mai a Ago, nº 41:307-326.
13. Brasil. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF.
14. Costa MLS, Friede R, Miranda MG. O idoso e a problemática da judicialização da saúde no Brasil. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, 23, n. 46, p. 154-174, jul./out.2019. doi.org/10.30749/2177-8337.
15. Franco MV, Reis KP, Fialho ML. A Judicialização do Direito à Saúde do Idoso: Âmbito jurídico: o seu portal jurídico da internet [Internet]. 2019 julho [citado 09 jan. 2021]. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-judicializacao-do-direito-a-saude-do-idoso/>.
16. ASSIS MMA, JESUS WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise: *Ciência e saúde coletiva*. 2012, vol.17, n.11, pp.2865-2875. doi: 10.1590/S1413-81232012001100002.
17. Creutzberg M, Santos BRL. Famílias cuidadoras de pessoa idosa: relação com instituições sociais e de saúde: *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2003, vol.56, n.6, pp.624-629. doi: 10.1590/S0034-71672003000600006.
18. Travassos C, Viacava F. Acesso e uso de serviços de saúde em idosos residentes em áreas rurais, Brasil, 1998 e 2003: *Cadernos de Saúde Pública*. 2007, vol.23, n.10, pp.2490-2502. doi: 10.1590/S0102-311X2007001000023.
19. Moesch MCS, Magro MLPD, Comerlato D. Discursos e práticas profissionais e o acesso de indígenas à política de assistência social: *Revista do Departamento de Ciências Humanas Barbarói*. 2018, n15, p90-112. doi: 10.17058/barbaroi.v51i1.11234.

20. Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social- MPAS. Secretaria de Estado de Assistência Social- SEAS. Portaria n.73,10 de maio de 2001.Lex: Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no brasil.

## RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE\*

Judicialização do acesso de idosos ao Sistema Único de Saúde ..  
Sistema Único de Assistência Social

---

### RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE

---



**Fonte:** Turnitin, 2021.

**\*Limite aceitável:** 23%.