



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS  
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

---

ENTRE O ACESSO E A VIOLAÇÃO DO DIREITO: ELEMENTOS PRESENTES NO ESTUDO DE CASO DE UMA CRIANÇA ATENDIDA POR UMA UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL

**Laíza dos Santos Costa (A) - A**

A

**ENTRE O ACESSO E A VIOLAÇÃO DO DIREITO:** elementos presentes no estudo de caso de uma criança atendida por uma unidade docente assistencial

Palavras-chave: Serviço Social - Política de Saúde - Direitos Sociais

Keywords: Social Work - Health Policy - Social Rights

## **1. INTRODUÇÃO**

Esse trabalho consiste na síntese de um estudo de caso realizado a partir do atendimento de uma criança pelo Setor de Acolhimento - no qual o Serviço Social está inserido - de uma unidade de saúde, de caráter docente assistencial. Possibilitou a reflexão sobre os impasses encontrados no acesso à saúde bem como a importância da atuação dos assistentes sociais enquanto mediadores entre os usuários e os serviços de saúde.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

Os objetivos da pesquisa são conhecer o impacto do não acesso aos serviços de saúde e da violação dos direitos sociais no processo saúde-doença da população usuária e o trabalho do Serviço Social na mediação entre os usuários e os serviços de saúde, considerando os limites encontrados por essas pessoas para a efetivação do acesso. Trata-se de uma pesquisa social, de caráter qualitativo, que pretende apontar alguns aspectos das condições de vida e saúde da população. A análise dessa realidade foi realizada a partir do levantamento bibliográfico e documental, articulada a um estudo de caso, modalidade de pesquisa que tem como característica o estudo de uma unidade, com a preocupação de analisar o que ela representa dentro e a partir de determinado contexto, tomando como referência a totalidade (VENTURA, 2007). Foi realizado no período entre maio e dezembro de 2018, a partir da análise dos dados da usuária contidos na ficha de avaliação social, no prontuário único e no livro de registro do Setor de Acolhimento da unidade de saúde campo de pesquisa, onde os atendimentos realizados com a usuária foram registrados. A usuária em questão é uma criança, por isso, serão analisados os dados tanto dela como da pessoa por ela responsável, sua mãe. Para tal, estão sendo utilizados nomes fictícios, a fim de preservar o sigilo em relação à identificação das pessoas envolvidas.

### **3. RESULTADOS:**

#### **3.1 A realidade da criança estudada**

A criança, cuja situação social e de saúde é aqui analisada, é natural do Rio de Janeiro, tem 7 anos, está cursando o 3º ano do ensino fundamental e reside na comunidade da Mangueira juntamente com Laura, sua mãe. A casa em que Laura e sua filha residem é alugada; trata-se de uma construção de alvenaria, possui saneamento básico com esgoto encanado e coleta de lixo regular, além de energia elétrica, botijão de gás e abastecimento de água; ambas não possuem dificuldade de acesso à moradia. Laura tem 34 anos, é separada de Jorge, pai da criança. Ambostêm apenas Clara como filha. Laura recebe o benefício socioassistencial Bolsa Família, no valor de R\$ 170,00 e uma ajuda do pai de Clara para as despesas domésticas (alimentação e aluguel). Laura possui endometriose, o que faz sentir fortes dores na sua coluna, impossibilitando-a de permanecer em alguma ocupação, por isso encontra-se desempregada. Além disso, Laura auxilia os cuidados de saúde de um vizinho, que considera como pai. A relação de Clara com Laura é de extrema dependência. A criança precisa estar com um responsável constantemente em função da sua agitação e déficit de atenção, como avaliado pelo Serviço de Psicopedagogia da Sociedade Pestalozzi do Brasil. Realiza diferentes tratamentos de saúde em distintas unidades, como nos serviços de Disfunção Miccional, de Psiquiatria, de Alergia, de Psicopedagogia, de Psicologia e de Fonoaudiologia. A responsabilidade desse cuidado acaba recaindo sobre Laura, única responsável pela criança.

#### **3.2 Intervenção do Serviço Social**

A procura pelo Setor de Acolhimento foi motivada pela necessidade de inserção em um Serviço de Neurologia Infantil, cujo encaminhamento foi feito pelo Serviço de Disfunção Miccional da unidade, onde a criança é acompanhada devido à dificuldade no controle das micções. Na abordagem inicial, o Serviço Social compreendeu que, além da inserção na referida especialidade, Clara precisava de um mediador escolar, pois tinha dificuldade em acompanhar os conteúdos escolares devido à questão neurológica, além disso, precisava da gratuidade de transporte municipal -RioCard Especial - para a realização dos seus tratamentos de saúde. Porém, a falta de acesso ao Serviço de Neurologia Infantil estava impactando na concessão de diversos direitos, como o Benefício de Prestação Continuada e na viabilização do mediador escolar. Um dos procedimentos realizados pelo Serviço Socialfoia articulação com a Coordenadoria Regional de Educação da área, com vistas a requerer o mediador escolar. Contudo, foi informado que precisaria do laudo daNeurologia

Infantil para tal. Por meio das orientações do Serviço Social, Laura conseguiu a concessão do RioCard Especial para Clara, mas, deparou-se com o bloqueio do mesmo, porque, ao passar o cartão nos ônibus, o leitor de foto captava a imagem de Laura e não de Clara, por ela ser criança, contudo, a beneficiária era Clara e não Laura. O cartão foi desbloqueado a partir de nova orientação do Serviço Social para comparecimento de ambas no Centro Integrado de Atenção à Pessoa com Deficiência. Durante esse acompanhamento social, Clara conseguiu vaga para o Serviço de Neurologia Infantil do Hospital Municipal Ronaldo Gazollap por meio do Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Contudo, a criança não pôde ser consultada, pois, à época, os trabalhadores do Hospital encontravam-se em greve. Observa-se, assim, o impacto das barreiras de acesso no processo saúde-doença dessa usuária. Também foram feitos contatos formais com a Clínica da Família de referência da usuária devido à exigência da classificação de risco à saúde da criança no cadastro da solicitação no SISREG e, por fim, orientações acerca da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, mesmo assim, a demanda principal da criança - inserção no Serviço de Neurologia Infantil - não foi atendida. Com o passar dos meses, a classificação do risco no registro de solicitação também se alterava, provocando a necessidade de novos itinerários de Laura e Clara pelo sistema de saúde, exigência da política de regulação que, nesse caso, constituiu-se como uma política de impedimento ao acesso não só à saúde, mas a diversos direitos da criança.

### 3. 3Questões para o debate a partir da realidade vivida pela menina Clara

O acesso pode ser designado como “o grau de facilidade ou dificuldade com que as pessoas obtêm cuidados de saúde.” (TRAVASSOS; CASTRO, 2008). Para essas autoras, pode ser denominado simplesmente como acessibilidade. Parte-se da premissa de que, ao terem a necessidade de obter cuidados, os indivíduos irão à procura do mesmo por meio dos serviços de saúde e a realização desse atendimento dependerá dos recursos ofertados para suprir tais necessidades. Mas, ao procurarem tais serviços, irão, por vezes, se deparar com as barreiras, caracterizadas por elas como barreiras de acesso, barreiras geográficas, barreiras financeiras, barreiras organizacionais e barreiras de informação. Expressam características da oferta de serviços, que de forma interligada, facilitam ou dificultam o acesso da população aos serviços de saúde, o que nos possibilita refletir sobre as dificuldades enfrentadas por Laura e sua filha. O estudo de caso demonstra também a responsabilização da família nos cuidados em saúde, o que reforça a noção de familismo (ALVES; MIOTO, 2015) e, particularmente, da mulher nos cuidados com os filhos, colocando em última instância a responsabilidade do Estado e do homem. Guedes e Daros (2009) apontam que essa visão foi construída culturalmente na sociedade burguesa, onde o ato do cuidado sempre foi

atribuído à mulher de tal forma que é como se somente ela tivesse essa condição, ou seja, fosse a ela inerente biologicamente desde sua concepção.

#### **4. CONCLUSÃO**

A partir desse estudo de caso, percebeu-se o quanto os usuários vivenciam barreiras, que podem ser também consideradas como violação de direitos. Muitos foram os direitos materializados na vida da família estudada, pois a maioria dos direitos perseguidos tem sido negligenciada e negada. A violação de direitos, em especial a falta de acesso aos serviços de saúde, traz impactos relevantes na vida da população. Deste modo, considera-se fundamental o trabalho realizado pelo Serviço Social, que buscou fazer a mediação entre a família e os serviços de saúde, na perspectiva da concepção ampliada de saúde, tendo como horizonte a garantia de direitos.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, Francielle Lopes; MIOTO, Regina Célia Tamasso. O familismo nos serviços de saúde: expressões em trajetórias assistenciais. *Argum.*, Vitória, v.7, n.2, p. 208-220, 2015. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/9038/8254> >. Acesso em: 25 fev. 2019.

GUEDES, Olegna de Souza; DAROS, Michelli Aparecida. O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v.12, n.1, p. 122-134, 2009. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/viewFile/10053/8779> > Acesso em: 25 fev. 2019.

TRAVASSOS, Cláudia; CASTRO, Mônica. Determinante e desigualdades sociais no acesso e na utilização dos serviços de saúde. In: GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José Carvalho de; CARVALHO, Antonio Ivo de. *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2008.

VENTURA, Magda Maria. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. *Ver.SOCERJ*, Rio de Janeiro, v.20, n.5, p. 383-386, 2007. Disponível em: <[http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007\\_05/a2007\\_v20\\_n05\\_art10.pdf](http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007_05/a2007_v20_n05_art10.pdf)>. Acesso em: 01 fev. 2019.