

UMA ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACESSO AOS DIREITOS DE CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR NEWTON BELLO-MA.

Cristiane Castelo Branco Coutinho

RESUMO

O presente artigo pretende fazer uma análise acerca da questão social na Saúde, no município de Governador Newton Bello-MA, uma temática muito discutida no serviço social, que impacta na vida de toda a população e em especial das que necessitam de constante acompanhamento e tratamento médico. Assim, por ser um assunto recorrente para os assistentes sociais, sendo eles em campo ou dedicados à academia, a inserção dos mesmos na área da saúde, tem se tornado necessária em diferentes níveis. Pois o acolhimento, a promoção do acesso aos direitos se faz necessário para vencer os desafios impostos aos pacientes e suas respectivas famílias, que auxiliam e fazem parte de todas as etapas do processo de recuperação. A rotina intensa com os cuidados com a criança com deficiência transforma o cotidiano familiar, trazendo uma dura realidade a qual necessita de informação e acolhimento para que seja possível enfrentar todas as barreiras sem prejuízos emocionais ou financeiros.

Palavras-chave: (Promoção da Saúde, Assistência social, Famílias, Direitos e Acolhimento)

INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido sobre o Serviço Social desde o movimento de reconceituação em 1965, e os significativos avanços no âmbito dos direitos sociais com a implantação do tripé da seguridade social, através da constituição federal de 1988 e o reconhecimento do Assistente Social como profissional atuante em diversos setores, como o da Saúde por exemplo, desenvolvendo um trabalho importante, através do acolhimento e orientação em relação os direitos e deveres dos usuários. O Estágio Supervisionado I e II foi realizado no setor do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), que integra a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), localizada na avenida JK, n° s/n, Centro na Cidade de Governador Newton Bello-MA.

A Secretária Municipal de Saúde (SEMUS) é responsável pela promoção de Saúde no município. É o órgão da estrutura organizacional da Prefeitura responsável por prestar assistência primária nas áreas médica e odontológica, visando a manutenção da saúde da população e o desenvolvimento de políticas sanitárias e ambientais que visem a prevenção de doenças e/ou redução e minimização do risco de enfermidades.

O papel do Assistente Social na saúde é determinante para as políticas públicas, haja vista que a atuação deste profissional nesse cenário é fundamental em função de sua atividade frente às demandas recebidas pela Secretaria Municipal de Saúde, realizando visitas domiciliares, estudos e pareceres sociais, relatórios com vistas ao atendimento pessoal dos usuários, e concessões ao Programa de Tratamento fora Domicílio (TFD), todas estas ações equivalem a uma ponte de acessibilidade para àqueles que, em função da vulnerabilidade social, dependem de apoio do estado.

As ações contemplam também a marcação de consultas e orientações aos usuários sobre seus direitos através de uma participação ativa nas campanhas de saúde promovida pelo município para conscientização da população. Das demandas existentes na Secretaria Municipal de Saúde, a maior é a referente ao Programa de Tratamento Fora Domicílio (TFD), sendo necessário encaminhar pacientes para tratamento de Alta Complexidade, pois a secretaria não dispõe de recursos financeiros para viabilizar alguns procedimentos , devido ser Município de pequeno

porte, tendo a sua população estimada em cerca de 10.121 Habitantes, segundo o IBGE.

No âmbito das ações que são desenvolvidas no município, a atuação do Serviço Social na Secretaria Municipal de Saúde deve ser um trabalho coordenado e em rede, pois envolve os usuários e unidades como o CRAS e a Secretaria Municipal de Assistência Social, tendo como resultado a garantia dos direitos dos usuários.

Nesse artigo será contextualizado sobre a questão social, acerca do papel do Assistente Social na política da saúde, no município de Governador Newton Bello-MA, as demandas observadas durante o processo de estágio, a realidade dos usuários e o passo a passo das ações desenvolvidas, objetivando, no decorrer a escalada trabalhada, a conscientização da necessidade de informação e orientação.

DESENVOLVIMENTO

As expressões da questão social na saúde são tocantes a nível Nacional, muita demanda para atendimentos médicos e tratamento, não havendo recursos suficientes para que o Sistema Único De saúde (SUS), possa atender a todos. Para lamamoto (1998 p. 27).

A Questão Social é apreendida como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade”.

A questão social é internalizada na ordem econômica, de modo que se torna o centro das políticas sociais. O Estado tem o papel de administrar as expressões da Questão Social, a qual torna-se fragmentada e parcializada, e suas sequelas são vistas como problemas sociais, lamamoto (2015).

Para desenvolver melhorias na área de saúde é indispensável o aumento de recursos financeiros, pois viabiliza vacinas, atendimentos, exames e tratamentos, desta forma amenizando as expressões da questão social na saúde, pois segundo a constituição/88, Art. 196.

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

A construção do objeto se dá pela demanda observada no espaço da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Newton Bello-MA, durante o estágio I e II, referente o que é visualizado como questão social e suas expressões no espaço de atuação do Serviço Social. É notório a falta de fortalecimento de vínculos e orientações sobre direitos e deveres às mães de crianças com deficiência usuárias do programa de tratamento fora domicílio (TFD), causando desinformação e a não participação nas ações desenvolvidas referente a saúde do município, que possam trazer melhorias no que diz respeito à proteção de saúde Familiar.

A falta de participação se dá devido a rotina com os cuidados intensivos que as crianças necessitam e, além dos cuidados com o lar, a grande maioria necessita se deslocar diversas vezes, durante o mês, para a capital em São Luís- MA, pois muitos dos tratamentos necessários, são realizados uma vez por semana e, por conseguinte, acaba ocorrendo uma fragilização do vínculo familiar e o comprometimento emocional e financeiro das famílias dos usuários, principalmente das mães que abdicam de suas profissões para cuidar integralmente do filho.

De tal dedicação decorre uma forte restrição do orçamento familiar, haja vista que o pouco recurso disponível é direcionado para os custos com alimentação, hospedagem, transporte e despesas mensais devido às diversas viagens ao longo do mês. Trindade (2012, p.78) ressalta que é preciso ter cuidado com as demandas impostas pelo agravamento das expressões da questão social, principalmente na questão da pobreza, pois essa tem como repercussões a prevalência de requisições ao Assistente Social, que esse limite o seu trabalho as ações paliativas, e cunho individual, assistencialista e emergencial.

A expressão da questão social em relação a pobreza, deve ser constantemente trabalhada no que diz respeito às famílias de crianças com deficiência, às quais sofrem de uma plena desestruturação, a saber, cônjuge alcoólatra, desemprego, dependência química, analfabetismo, desinformação, violência doméstica e demais vulnerabilidades. Na maioria das vezes se observa uma participação solo da mãe, havendo uma sobrecarga ao lidar em tempo integral com a dependência física e a incapacidade motora da criança, que se torna alvo

exclusivo de atenção e cuidado, impedindo desenvolvimento de atividades remuneradas e vínculos sociais da grande maioria das cuidadoras, pois nem todas possuem rede de apoio familiar.

Outro fator que impacta negativamente é a falta de informação. A Família que não sabe dos direitos que a sua criança com deficiência possui, tem como consequência um início de tratamento tardio, dificultando o seu desenvolvimento e melhoria na qualidade de vida. Outro empecilho muito comum por conta da desinformação é o não comparecimento dessas crianças no ambiente escolar, devido às suas limitações físicas ou motoras, e ao não conhecimento do direito à educação inclusiva. Observa-se que toda essa conjuntura está estruturada na falta de acesso aos direitos e o causador de toda essa problemática é a desinformação. Em todos esses casos é necessário a orientação sobre os direitos que as crianças com deficiência possuem e esclarecimentos sobre os programas de transferências de renda como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o direito à educação inclusiva em todas as etapas do ensino escolar.

Além de ações que podem desenvolver melhoria de vida dessas famílias, como por exemplo acompanhamento psicológico para os cuidadores, desta forma viabilizando uma comunicação eficaz e apoio familiar, para que seja possível desmistificar o que é ter uma criança com deficiência. Trabalhar acerca dos direitos das mesmas, para que consigam ter uma boa qualidade de vida, quebrar tabus e estereótipos que possam existir dentro do seio familiar. O estudo e Análise reflexiva é fundamental para se entender toda a conjuntura e acontecimentos de toda uma sociedade “A importância dos acontecimentos é que, eles indicam sempre certos ‘sentidos’ e revelam também a percepção que uma sociedade ou grupo social, ou uma classe tem da realidade e de si mesmos” (SOUZA,1984, p.10).

Diante do exposto, existe a necessidade de desenvolver um trabalho voltado ao acolhimento com essas mães visando o fortalecimento dos vínculos e orientação sobre direitos e, para tanto, é preciso oportunizar a criação de um espaço na qual essas mães possam se relacionar e trocar experiências com assessoramento da rede (Saúde, Educação e Assistência Social), proporcionado conhecimento sobre seus direitos, incluindo nesse espaço palestra sobre os direitos e deveres para que possam conhecer detalhadamente sobre o assunto. Nesse contexto, a realização de rodas de conversas é importantíssima para instruir e fortalecer os vínculos dessas

famílias, objetivando novas experiências e melhoria na qualidade de vida, pois é essencial um espaço aberto para comunicação onde essas pessoas possam ser ouvidas e se sentirem acolhidas através de uma comunicação afável.

Contemporaneamente, as políticas públicas de saúde nacionais são norteadas pelos comandos legais do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS está positivado em uma sólida legislação, cuja base é assentada na Constituição Federal de 1988 e pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Aquela dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências conforme pode ser observado nos artigos 1º e 2º, in verbis:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Esta dispõe sobre a atuação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Complementarmente, existiram várias normas operacionais. As portarias ministeriais são relevantes instrumentos de normatização de políticas, e objetivam a definição de instruções para a execução das leis implantadas pelo Poder Legislativo, tal como apresentado na Constituição Federal de 1988.

No âmbito do setor saúde, as portarias assumem grande destaque, não apenas pelo montante de documentos apresentados a partir dos últimos anos da década de 90, mas, sobretudo, pelo pujante poder de indução que esse mecanismo protagonizou na definição da política setorial (Baptista, 2007). Os mais relevantes artigos das leis nº 8080 e nº 8142 consolidam um conceito mais abrangente de saúde, incluindo fatores do meio físico, socioeconômico e cultural e oportunidades de acesso aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Essas leis normatizaram o direito universal, sem qualquer discriminação, às ações de saúde, sendo de responsabilidade governamental garantir esse direito, e estabeleceram os princípios do SUS, a saber, universalidade; acessibilidade e coordenação do

cuidado; vínculo e continuidade; integralidade da atenção; responsabilização; humanização; equidade e participação social.

No que concerne à atenção básica, vem se consolidando a Estratégia de Saúde da Família (ESF), anunciada em 1994, como um protótipo de atenção substitutivo ao modelo biomédico, tradicional, indivíduo-centrado (Andrade, Soares, & Cordoni Jr., 2001; Brasil, 1990, 1998, 2006a). Cabe conceituar o uso dos termos atenção básica e atenção primária. O primeiro tem uma conotação de maior amplitude, e alberga ações completas que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Essas ações equivalem à prática de vigilância da saúde do novo modelo de atenção consagrado pela legislação do SUS, cuja eficácia é perseguida através da Estratégia de Saúde da Família (Brasil, 2006a). Deste modo, a nomenclatura atenção básica é associada, fundamentalmente, ao contexto da saúde pública do Brasil. Por sua vez, o termo atenção primária é mundialmente utilizado e tem uma conceituação mais restringida, relacionado à saúde coletiva em ações de promoção e prevenção.

Estendendo-se à cidade de Governador Newton Bello-MA, a área da saúde desempenha seu trabalho somente na prevenção, pois o município sofre com a escassez de recursos orçamentários e financeiros, o que impede a contratação de profissionais das áreas de fisioterapia e fonoaudiologia, cuja atuação são as mais requisitadas e indicadas para o tratamento de crianças com deficiência. Tal realidade limita e restringe a atuação municipal ao encaminhamento destes pacientes para centros mais desenvolvidos, a exemplo da capital do estado, São Luís – MA, que dispõe de mais estrutura e profissionais da área. O deslocamento periódico e intenso para a capital em busca de assistência, dificulta, extremamente, a continuidade dos tratamentos, haja vista o sacrifício que representa a locomoção constante em busca de tratamento nos grandes centros. Investimentos na área de saúde, com a contratação de profissionais e aquisição de equipamentos traria um alívio às crianças e, especialmente, aumentaria a qualidade de vida, pois não teriam que enfrentar longas e cansativas viagens em busca de atendimento adequado.

A compreensão da realidade social possibilita que as demandas apresentadas possam ser subsidiadas com proposta mais ampla de intervenção, o diálogo propicia uma análise mais crítica da situação, pois a partir da fala dos usuários, é que o

assistente social consegue identificar as questões que permeiam a realidade dos mesmos, e planejar estratégias de desenvolvimento para a efetivação do projeto objetivando as necessidades e demandas dos usuários.

O processo de trabalho foi desenvolvido em etapas, com métodos de camada, passo a passo, até a sua conclusão. A cada passo desenvolveu-se uma ação com um determinado objetivo, tendo seu início pautado na observação para conhecer as comunidades que residem essas famílias, com o objetivo de acompanhar através de visitas domiciliares e entender suas demandas para compreender as expressões da questão social. Ao analisar a realidade dessas famílias e do cuidador obtivemos melhores condições de informar e orientar esse público.

A segunda etapa, concebeu-se no acolhimento, mediação, articulação e proximidade com essas famílias, desenvolvendo pesquisas e levantando dados acerca das demandas, o que viabilizou a compreensão de toda a dinâmica familiar, as fragilidades e desafios que estão presentes na vida da maioria desses usuários. Feito todo esse levantamento de dados, parte-se agora para a elaboração da última etapa, a qual é voltada para a culminação do projeto.

A terceira etapa é pautada na culminância do projeto através da seguinte temática: O fortalecimento das famílias de crianças com deficiências em face do acesso ao direito por meio da criação de um espaço de acolhimento, conhecimento e troca de experiência com a participação de profissionais na área do serviço social e psicologia.

O público alvo foram as famílias de crianças com deficiências, usuárias do Programa de Tratamento Fora Domicílio, que são atendidas no espaço da secretaria municipal de Saúde. O perfil socioeconômico dos participantes tem como base de renda um valor de até um salário mínimo mais benefícios socioassistenciais e todos residem tanto na zona urbana quanto na zona rural do Município de Governador Newton Bello-MA.

A Visita Domiciliar, um dos instrumentos utilizados, permitiu a escuta qualificada por meio de um diálogo acolhedor, o que estabeleceu uma relação de confiança com o usuário, obtendo-se, dessa forma, o conhecimento da realidade e, a partir disso, montou-se a estratégia a ser utilizada para o desenvolvimento do projeto. O outro mecanismo aplicado foi o Atendimento Social, importante espaço de

atuação profissional que envolve um conjunto de ações direcionadas ao atendimento de famílias e usuários, visando o acesso aos direitos sociais, políticos e civis nas diferentes políticas setoriais.

Nesse contexto, Lisboa e Pinheiro (2005, p. 205) afirmam que:

Os instrumentos ou meios de trabalho são elementos fundamentais de qualquer processo de trabalho. São eles que potencializam a ação do trabalhador sobre o seu objeto de trabalho ou matéria-prima.

Em suma, a execução do projeto proporcionou roda de conversa entre os cuidadores, em face de suas realidades, troca de experiências, eliminação de dúvidas relacionadas sobre os cuidados que cada criança necessita, tendo sido quebrado tabus e estereótipos relacionados às deficiências, limitações e direitos. Ademais, tratou-se do lado emocional vivenciado pelas mães/cuidadoras, que estão diariamente em um processo árduo de adaptação em prol da saúde dos filhos, com diagnósticos que nem sempre são favoráveis, abalando o emocional e fechando o ciclo familiar. E para que pudéssemos ter um acolhimento mais humanizado, contamos com a participação de uma psicóloga durante essa roda de conversa para trabalhar essa temática, explicar e desenvolver mecanismo de ajuda para essas famílias, culminando no fortalecimento de vínculos e o entendimento de todo o suporte que era necessário para melhoria na qualidade física e emocional dessas famílias. Enfatizou-se a importância da presença delas e da atividade que elas desenvolvem diariamente com suas crianças. Além disso, reiteramos a importância dos programas sociais e o passo a passo para cadastramento para fins de usufruírem direitos previstos na constituição federativa de 1988 e no estatuto da criança e adolescente que garante os benefícios sociais como a saúde, a educação, o transporte, a habitação e o lazer. As explanações acerca dos direitos foram fundamentais para norteá-los sobre o acesso a esses benefícios que se encontravam distantes por conta da desinformação. Das 19 famílias acompanhadas, 12 se fizeram presentes, e as demais não puderam comparecer devido às consultas médicas das crianças que ocorreram no dia da culminância do projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das problemáticas expostas sobre os desafios das famílias de crianças com deficiência, viabilizou-se, ao longo do período de estágio e pesquisas, valiosas construções que fomentaram o ponto inicial para o desenvolvimento de estratégias de combate a desinformação e os estereótipos. Entre essas estratégias, destaca-se a edificação de vínculos entre as famílias através do acolhimento e orientação. Ao reuni-las para troca de experiências e palestras com Assistente Social e Psicóloga, viabilizou-se a informação acerca dos direitos dessas crianças, além de tirar dúvidas pertinentes sobre direitos a benefícios e programas, referente ao o Benefício de Prestação continuada e ao Programa de Tratamento Fora Domicílio, que são extremamente importantes para atender a situação das crianças em questão.

Todos os vínculos erguidos foram fundamentais para trabalhar as temáticas mais delicadas, como os desafios acerca dos preconceitos e estereótipos, que infelizmente é muito recorrente na realidade dessas famílias. Todo o conhecimento adquirido para a realização deste projeto proporcionou às famílias de crianças com deficiência o acolhimento e orientação acerca dos direitos que elas tanto demandam.

Diante do exposto conclui-se que a elaboração, desenvolvimento e construção desse projeto atingiu o seu objetivo principal que era acolher e orientar as famílias de crianças com deficiência acerca dos seus direitos. Podemos também enfatizar que haverá continuidade de encontro com essas Famílias dentro do Município de Governador Newton Bello-MA, com parcerias em rede entre a secretaria municipal de Saúde e o Centro de referência de assistência Social, desta forma viabilizando direito e atendendo as necessidades dos mesmos e contribuindo para o desenvolvimento e aplicação das políticas Públicas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M., Soares, D. A, & Cordoni Jr., L. (Orgs.). (2001). **Bases da saúde coletiva**. Londrina, PR.

BAPTISTA, T. W. de F. (2007). **Análise das portarias ministeriais da saúde e reflexões sobre a condução nacional da política de saúde**. Cadernos de Saúde Pública, 23(3), 615-626.

DALMÁS, Ângelo. **Planejamento participativo na escola: elaboração, acompanhamento e avaliação**. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2009

IAMAMOTO, M. V. **A questão social no capitalismo**. Revista Temporalis – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano 2. Nº 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Grafile, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

LISBOA. T.; PINHEIRO, E. **A intervenção do serviço social junto a questão da violência contra a mulher**. Florianópolis: Katálýsis, 2005.

Planalto.gov.br Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm Acesso em: 21/11/2023.

Previdencia.gov. br. Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituic

<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8080&ano=1990&ato=9f7gXSq1keFpWT905>. Acesso em: 27/10/2023.

SOUZA, Moema Amélia Serpa Lopes de. **Saúde e cidadania: reflexões sobre a prática profissional do assistente social.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. O SERVIÇO SOCIAL FRENTE AO PROJETO NEOLIBERAL: EM DEFESA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DA DEMOCRACIA, 8. 1995, Bahia. Caderno de Comunicações [...] Bahia, jul. 1995

TRINDADE, R.L.P. **Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais.** In: SANTOS, C.M. dos; BACKX, S.; GUERRA, Y. (org.). A dimensão técnico operativa no serviço social: desafios contemporâneos. Juiz de fora: Ed. UFJF, 2012