



## GT 012. Antropologia da Saúde e Direitos Humanos: políticas públicas e agenciamentos sociais em saúde

Sônia Weidner Maluf (PPGAS/UFSC) - Coordenador/a, Erica Quinaglia Silva (Universidade de Brasília) - Coordenador/a, Marcos Aurélio da Silva (Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso) - Debatedor/a, Jaqueline Teresinha Ferreira (Instituto de Estudos em Saúde Coletiva - UFRJ) - Debatedor/a, Sílvia Maria Ferreira Guimarães (DAN/UnB) - Debatedor/a

Antropologia da Saúde no Brasil, além de enfatizar questões clássicas da pesquisa etnográfica, com foco em práticas e saberes locais, tem se debruçado mais recentemente sobre as políticas públicas, o cotidiano dos serviços e das instituições, buscando compreendê-las a partir do Estado "visto de baixo", o que envolve também os saberes técnico-científicos que sustentam essas políticas. A convergência dessas diferentes perspectivas potencializa a pesquisa etnográfica, sobretudo quando feita no que podemos denominar de zona de confluência entre práticas do Estado e políticas públicas, de um lado, e sujeitos sociais, práticas e saberes locais, de outro, em um contexto em que o tema dos direitos humanos, e da saúde como direito humano que deve contemplar as especificidades sócio-econômico-culturais dos sujeitos, comunidades e populações, torna-se central. A proposta do GT pretende, a partir de diferentes perspectivas etnográficas, proporcionar um espaço de reflexão sobre a relação entre Antropologia da Saúde e Direitos Humanos, em um contexto em que de modo geral há um retrocesso nos direitos e na democracia no país, particularmente nas políticas públicas de saúde, com o corte nos orçamentos e mudanças substantivas nos princípios que sustentam o Sistema Único de Saúde e as políticas de saúde mental no país. A articulação de diferentes abordagens etnográficas visa pensar os desafios e os diálogos possíveis entre a Antropologia, Estado e Direitos Humanos no campo da saúde.

### **O Sistema de Regulação do Ministério da Saúde (SISREG) como experiência de violação do direito ao acesso à saúde por pacientes de um Ambulatório de Nutrição no Rio de Janeiro**

**Autoria:** Jaqueline Teresinha Ferreira, Gláucia Figueiredo Justo Jaqueline Ferreira

Desde agosto de 2012, na cidade do Rio de Janeiro, os médicos de família que atuam como responsáveis técnicos de cada unidade são os responsáveis pela regulação por meio do Sistema de Regulação do Ministério da Saúde, o SISREG. Esse sistema de marcação, cujo objetivo é democratizar o acesso aos serviços de saúde, ocorre de maneira on-line, estando disponíveis as consultas para especialistas e exames para apoio diagnóstico em toda a rede. Através da etnografia da sala de espera de um ambulatório de nutrição de uma policlínica pública na cidade do Rio de Janeiro, buscamos analisar como tais percebiam o direito à saúde e interpretaram essa nova forma de reorganização dos agendamentos. Observou-se que o SISREG não foi percebido como facilitador de acesso pelos interlocutores, ao contrário: a demora na fila de espera para o agendamento de consultas e exames, a lentidão na entrega de resultados de exames clínicos e o longo tempo entre a marcação e a consulta foram apontados como violação ao direito à saúde. Observou-se que a satisfação e o direito garantido perpassam pela noção de sair da consulta ou da unidade de saúde com a data do atendimento com o médico especialista ou do exame. A ideia de meritocracia na batalha de garantia de vaga nos serviços nas antigas e longas filas são totalmente legítimas por esses usuários na lógica de "nada na vida se tem sem esforço". Passar horas na fila, perder um dia de work, pagar pela reserva de vaga, lutar pela senha eram atitudes que permitiam ao usuário "conquistar" o seu direito. Dentro dessa lógica, a antiga



forma de acesso às vagas seria restrita àqueles que se empenhavam em alcançá-las, e isso foi relatado como uma forma mais justa do que ficar em casa esperando nessa ?fila invisível?. O SISREG foi interpretado como estar ?abandonado em filas invisíveis?, estar sob os cuidados de um médico desconhecido, sem percepções sobre o resultado de exames e de marcação de cirurgias. Isso implicava com que os usuários se sentissem abandonados, diante de lógicas que não atendiam suas necessidades e, conseqüentemente, com seus direitos violados. A abordagem antropológica etnográfica permitiu vislumbrar o protagonismo do usuário, dele ser ouvido não como o ?paciente? oprimido pelo poder institucional, mas como usuário observador, reflexivo e crítico, capaz de avaliar as relações com os profissionais de saúde e as políticas públicas de acesso à saúde.

[Trabalho completo](#)



**Realização:**



**Apoio:**



**Organização:**

