

MARCADORES DE SAÚDE NA INTERFACE ENTRE DEMANDAS JURÍDICAS E MODALIDADES DE ACESSO AO SERVIÇO SOCIAL DE UM NÚCLEO DE PRÁTICAS JURÍDICAS DO SERTÃO NORDESTINO

HEALTH MARKERS AT THE INTERFACE BETWEEN LEGAL DEMANDS AND MODES OF ACCESS TO SOCIAL WORK SERVICES IN A LEGAL PRACTICE CENTER IN THE NORTHEASTERN BRAZILIAN BACKLANDS

MARCADORES DE SALUD EN LA INTERFAZ ENTRE DEMANDAS JURÍDICAS Y MODALIDADES DE ACCESO AL TRABAJO SOCIAL DE UN NÚCLEO DE PRÁCTICAS JURÍDICAS DEL SERTÃO NORDESTINO BRASILEÑO

Carmen Tassiany Alves de Lima¹, Jhébica Luara Alves de Lima², Remerson Russel Martins³, Rodrigo Sérgio Ferreira de Moura⁴, Lindocastro Nogueira de Moraes⁵, Solange Neves dos Santos Maia⁶

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6167

Recibido: 15/07/2026 | Aceptado: 15/07/2026 | Publicación en línea: 16/07/2026.

RESUMO

Este estudo analisou a associação entre condições de saúde, natureza das demandas jurídicas e modalidades de atendimento em um Núcleo de Práticas Jurídicas (NPJ) localizado no sertão do Rio Grande do Norte. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva-correlacional, transversal e censitária, baseada na análise de 95 prontuários do Serviço Social referentes ao ano de 2025. Os dados foram processados no software JASP e submetidos ao teste do Qui-Quadrado de Independência. Os resultados demonstraram que deficiência e transtornos mentais não apresentaram associação estatisticamente significativa com as modalidades de atendimento ou com a tipologia das demandas jurídicas ($p > 0,05$). Em contrapartida, a presença de doença crônica mostrou associação com a modalidade de atendimento ($\chi^2 = 5,976$; $p = 0,050$; V de Cramer = 0,251), evidenciando maior frequência de usuários atendidos remotamente, e associação moderada com a natureza das demandas jurídicas ($\chi^2 = 21,12$; $p = 0,007$; V de Cramer = 0,472), especialmente nas ações sucessórias. Conclui-se que o adoecimento crônico constitui importante marcador de vulnerabilidade sociojurídica, reforçando o papel interdisciplinar do

¹ Doutoranda em Cognição, Tecnologias e Instituições, Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: carmem@ufersa.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6505-5123>

² Doutora em Direito, Universidade de Brasília (UnB), Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: jhessicaluara@ufc.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5125-7445>

³ Doutor em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: remerson@ufersa.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7009-5808>

⁴ Doutor em Direito, Estado e Constituição, Universidade de Brasília (UnB), Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rodrigo@ufersa.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-6866-7089>

⁵ Doutor em Direito, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: lindocastro@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8187-8090>

⁶ Mestranda em Cognição, Tecnologias e Instituições, Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: solange.neves@ufersa.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8050-2072>

Serviço Social e do Direito na identificação de necessidades sociais, na ampliação da acessibilidade e na promoção do acesso equitativo à justiça.

Palavras-chave: Serviço Social. Doença Crônica. Saúde. Núcleo de Práticas Jurídicas.

ABSTRACT

This study analyzed the association between health conditions, the nature of legal demands, and service delivery modes in a Legal Practice Center (NPJ) located in the semi-arid region of Rio Grande do Norte. This is a quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional, and census-based study based on the analysis of 95 Social Work records from the year 2025. Data were processed using JASP software and subjected to the Chi-Square Test of Independence. The results demonstrated that disability and mental disorders showed no statistically significant association with either service delivery modes or the typology of legal demands ($p > 0.05$). In contrast, the presence of chronic illness showed an association with the service delivery mode ($X^2 = 5.976$; $p = 0.050$; Cramér's $V = 0.251$), indicating a higher frequency of users served remotely, and a moderate association with the nature of legal demands ($X^2 = 21.12$; $p = 0.007$; Cramér's $V = 0.472$), particularly in probate and succession actions. It is concluded that chronic illness constitutes an important marker of socio-legal vulnerability, reinforcing the interdisciplinary role of Social Work and Law in identifying social needs, expanding accessibility, and promoting equitable access to justice.

Keywords: Social Work. Chronic Illness. Health. Legal Practice Center.

RESUMEN

Este estudio analizó la asociación entre las condiciones de salud, la naturaleza de las demandas jurídicas y las modalidades de atención en un Núcleo de Prácticas Jurídicas (NPJ) ubicado en la región semiárida del Rio Grande do Norte. Se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva-correlacional, transversal y censitaria, basada en el análisis de 95 expedientes del Trabajo Social correspondientes al año 2025. Los datos fueron procesados en el software JASP y sometidos a la prueba de Chi-cuadrado de Independencia. Los resultados demostraron que la discapacidad y los trastornos mentales no presentaron una asociación estadísticamente significativa con las modalidades de atención o con la tipología de las demandas jurídicas ($p > 0,05$). En contraste, la presencia de enfermedad crónica mostró asociación con la modalidad de atención ($X^2 = 5,976$; $p = 0,050$; V de Cramer = $0,251$), evidenciando una mayor frecuencia de usuarios atendidos de forma remota, y una asociación moderada con la naturaleza de las demandas jurídicas ($X^2 = 21,12$; $p = 0,007$; V de Cramer = $0,472$), especialmente en los procesos sucesorios. Se concluye que el enfermar crónico constituye un importante marcador de vulnerabilidad sociojurídica, lo que refuerza el papel interdisciplinario del Trabajo Social y del Derecho en la identificación de necesidades sociales, la ampliación de la accesibilidad y la promoción del acceso equitativo a la justicia.

Palabras clave: Trabajo Social. Enfermedad Crónica. Salud. Núcleo de Prácticas Jurídicas.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O acesso à justiça para populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica ultrapassa a mera possibilidade formal de ingresso no Poder Judiciário e pressupõe a superação de barreiras sociais, econômicas e institucionais que condicionam o exercício efetivo dos direitos. Essa compreensão orienta documentos internacionais recentes, como a Resolução nº 75/186 da Assembleia Geral das Nações Unidas, que reafirma a necessidade de fortalecer serviços de justiça acessíveis, inclusivos e sensíveis às necessidades da população (United Nations, 2020). No Brasil, os Núcleos de Práticas Jurídicas (NPJs) cumprem papel estratégico nesse processo ao articularem a formação clínica em Direito com a prestação de assistência jurídica gratuita às pessoas em situação de vulnerabilidade.

Nesse contexto, a atuação do Serviço Social amplia as possibilidades de acesso à justiça ao incorporar, durante o atendimento social, que une o acolhimento inicial e a triagem socioeconômica, elementos relacionados às condições de vida e de saúde dos usuários que frequentemente permanecem invisíveis na análise estritamente processual (Martinelli, 2011). Sob a perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde, o adoecimento não decorre apenas de fatores biológicos, mas resulta da interação entre condições econômicas, sociais e ambientais que estruturam as oportunidades de vida dos indivíduos (Dahlgren; Whitehead, 1991; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Nessa direção, a Organização Mundial da Saúde defende que serviços públicos organizados segundo o modelo de atenção centrada na pessoa devem reconhecer, de forma integrada, as necessidades clínicas, sociais e culturais dos usuários (World Health Organization, 2022).

Embora estudos nacionais e internacionais demonstrem que problemas jurídicos frequentemente coexistem com vulnerabilidades sociais e condições de adoecimento (Pleasence; Balmer; Sandefur, 2013), a literatura concentra-se predominantemente nos impactos do litígio sobre a saúde ao longo da tramitação processual. Permanecem relativamente pouco exploradas as condições de saúde já apresentadas pelos usuários quando procuram os serviços de assistência jurídica gratuita, especialmente nos Núcleos de Práticas Jurídicas vinculados às universidades públicas e localizados em regiões marcadas por maiores desigualdades sociais, como o sertão nordestino (Almeida, 2013).

Parte-se da hipótese de que determinadas condições de saúde registradas pelo Serviço Social durante a triagem socioeconômica estejam associadas tanto à natureza das demandas jurídicas quanto às modalidades de atendimento ofertadas pelo NPJ, refletindo diferentes necessidades de acesso aos serviços sociojurídicos. Diferentemente da maior parte das pesquisas disponíveis, este estudo direciona sua atenção para o momento que antecede a judicialização, buscando compreender as condições de saúde previamente existentes entre os usuários antes do desenvolvimento da lide.

Desse modo, esta investigação tem como objetivo analisar a interface entre as condições de saúde registradas na triagem socioeconômica, a natureza das demandas jurídicas e as modalidades acessíveis de atendimento ofertadas pelo Serviço Social em um Núcleo de Práticas Jurídicas localizado no sertão do Rio Grande do Norte. Busca-se caracterizar o perfil de saúde da população atendida, examinar a associação entre essas variáveis e discutir as implicações dos resultados para o fortalecimento de práticas interdisciplinares voltadas ao acolhimento humanizado, à acessibilidade e ao aprimoramento dos serviços sociojurídicos destinados à população em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

REFERENCIAL TEÓRICO

O campo sociojurídico constitui um espaço singular de atuação do Serviço Social por reunir, em um mesmo cenário institucional, demandas jurídicas e múltiplas expressões da questão social. Embora a intervenção jurídica tenha como objeto imediato a tutela de direitos, os sujeitos que procuram os serviços de assistência jurídica gratuita carregam trajetórias marcadas por desigualdades sociais, precarização das condições de vida e dificuldades de acesso às políticas públicas, elementos que condicionam tanto a produção dos conflitos quanto a forma como esses indivíduos vivenciam o sistema de justiça (Borgianni, 2013; Fávero, 2018).

Nessa perspectiva, a compreensão da demanda jurídica não pode restringir-se aos aspectos estritamente processuais. Como afirma Iamamoto (2009, p. 27), "a questão social é indissociável da sociabilidade capitalista e das formas historicamente construídas de produção e reprodução da vida social", de modo que as situações levadas ao Judiciário expressam determinações econômicas, políticas e culturais que ultrapassam os limites do conflito formalizado em uma ação judicial. Assim, o litígio representa apenas uma das manifestações das desigualdades sociais que atravessam a vida dos sujeitos.

Essa compreensão amplia o papel do Serviço Social nos NPJs. Diferentemente de uma atuação limitada à comprovação da hipossuficiência econômica para acesso à assistência jurídica gratuita, a entrevista social constitui um instrumento técnico de conhecimento da realidade vivida pelos usuários, permitindo identificar necessidades sociais, redes de apoio, condições de moradia, renda e aspectos relacionados à saúde que podem interferir no acompanhamento da demanda jurídica (Cfess, 1993; Lewgoy; Silva, 2007).

Conforme Martinelli (2011, p. 497), a entrevista social representa "um espaço privilegiado de aproximação da realidade vivida pelos sujeitos e de construção de respostas profissionais comprometidas com os direitos sociais". Nessa direção, Mito (2009) destaca que os instrumentos técnico-operativos do Serviço Social assumem função investigativa e interventiva, produzindo informações indispensáveis para qualificar a ação profissional.

Nos NPJs, essas informações extrapolam o âmbito exclusivo do Serviço Social e subsidiam a atuação interdisciplinar de docentes, advogados e estudantes de Direito ao longo do acompanhamento processual. A atuação compartilhada entre diferentes áreas do conhecimento aproxima-se da perspectiva do ensino jurídico clínico, que compreende o processo de formação profissional como experiência articulada à realidade social dos usuários, integrando ensino, extensão e prestação de serviços à comunidade (Lima, 2021).

Saúde e Conflitos Sociojurídicos

A literatura internacional sobre acesso à justiça demonstra que problemas jurídicos raramente ocorrem de forma isolada. Estudos conduzidos por Pleasence, Balmer e Sandefur (2013) evidenciam que conflitos legais tendem a acumular-se em contextos de pobreza, insegurança econômica, baixa escolaridade e fragilidade das redes de proteção social, produzindo um ciclo de vulnerabilidades que dificulta a efetivação de direitos. Esses autores argumentam que os chamados *clusters* de problemas jurídicos frequentemente coexistem com limitações de saúde física e mental, indicando que a experiência jurídica deve ser compreendida em articulação com outras dimensões da vida social.

Sob a perspectiva da saúde pública, essa interpretação encontra respaldo no Modelo dos Determinantes Sociais da Saúde, proposto por Dahlgren e Whitehead (1991). Segundo esse modelo, o processo saúde-doença resulta da interação entre características individuais, estilos de vida, redes sociais, condições de trabalho, moradia, renda e acesso às políticas públicas. O

adoecimento deixa, portanto, de ser compreendido exclusivamente como fenômeno biológico para ser interpretado também como expressão das condições sociais de existência. Buss e Pellegrini Filho (2007, p. 78) sintetizam essa compreensão ao afirmarem que as iniquidades em saúde também “são produzidas pelas desigualdades sociais e pelas diferentes oportunidades de acesso aos recursos necessários para uma vida saudável”.

Essa perspectiva é particularmente relevante para os usuários dos NPJs, cuja elegibilidade para a assistência jurídica gratuita pressupõe situação de vulnerabilidade socioeconômica previamente identificada por avaliação social. Nesses contextos, insuficiência de renda, precarização das condições de trabalho, dificuldades de acesso aos serviços públicos e instabilidade familiar frequentemente coexistem com doenças crônicas, deficiências e transtornos mentais, compondo um conjunto de vulnerabilidades que antecede a própria judicialização do conflito (Souza; Pinto, 2017; Correia; Lima, 2019).

Marcadores de Saúde e os Instrumentos Técnico-Operativos do Serviço Social no Sociojurídico

A Organização Mundial da Saúde reconhece que fatores como insegurança econômica, exclusão social e exposição prolongada ao estresse constituem importantes determinantes do adoecimento mental, especialmente da ansiedade e da depressão (World Health Organization, 2022). A Jurisprudência Terapêutica, formulada por Wexler e Winick (1991), constitui uma das principais correntes a analisar essa interface ao investigar os efeitos terapêuticos e antiterapêuticos das normas jurídicas, das decisões judiciais e da atuação dos operadores do Direito. Sob essa perspectiva, o processo judicial pode produzir repercussões estruturais sobre a saúde mental dos jurisdicionados, especialmente em demandas familiares, de violência doméstica e de longa duração.

Essa distinção possui relevância teórica e prática. Enquanto a literatura tradicional da Jurisprudência Terapêutica busca compreender como o processo judicial e seu andamento influenciam a saúde psicossocial dos sujeitos, faz-se necessário direcionar o olhar para a linha de base epidemiológica, analisando as condições de saúde previamente registradas no ingresso do usuário ao serviço. Tal perspectiva permite compreender em que medida diferentes demandas jurídicas se apresentam associadas a determinados marcadores de saúde física e mental antes mesmo da atuação jurídica propriamente dita, ampliando a compreensão sobre o perfil da

população atendida pelos serviços-escola.

Essa abordagem converge com o Projeto Ético-Político do Serviço Social brasileiro, fundamentado na defesa dos direitos humanos, da cidadania, da democracia e da dignidade dos usuários (CFESS, 1993). Sob essa ótica, registrar as condições de saúde durante a entrevista social ou triagem socioeconômica não representa mera produção administrativa de informações, mas constitui procedimento técnico que favorece intervenções interdisciplinares mais qualificadas, acessíveis e humanizadas. O conhecimento prévio das condições de saúde dos usuários possibilita adequar estratégias de acolhimento, comunicação e acompanhamento processual às necessidades concretas de cada sujeito, fortalecendo práticas profissionais comprometidas com a integralidade do atendimento (Lewgoy; Silva, 2007).

Embora partam de referenciais distintos, a literatura jurídica e a produção do Serviço Social convergem ao reconhecer que o acesso à justiça ultrapassa a admissibilidade formal da demanda perante o Poder Judiciário. Cappelletti e Garth (1988) demonstram que a efetividade desse direito depende da superação de barreiras econômicas, sociais e organizacionais que limitam o exercício da cidadania. O Serviço Social amplia essa compreensão ao evidenciar que tais barreiras não se restringem às condições objetivas de acesso ao sistema de justiça, mas incluem também vulnerabilidades sociais e condições de saúde que influenciam a capacidade dos sujeitos de buscar, compreender e acompanhar a defesa de seus direitos (Borgianni, 2013; Fávero, 2018).

METODOLOGIA

Trata-se de estudo quantitativo, de delineamento descritivo-correlacional, construído a partir de levantamento transversal de caráter documental e inferencial (FIELD, 2020). A pesquisa teve como cenário o único NPJ vinculado a universidades públicas no sertão do Rio Grande do Norte que mantém, de forma permanente, atuação do Serviço Social em sua equipe técnica. Compuseram a população do estudo os prontuários de todos os usuários submetidos à triagem social do Serviço Social e aprovados, por hipoinsuficiência socioeconômica, para atendimento jurídico gratuito com a equipe docente e discente ao longo do ano-base de 2025.

Dada a dimensão reduzida do universo institucional e o propósito de representar integralmente a demanda atendida, optou-se por uma estratégia censitária por esgotamento populacional, incluindo-se todos os casos elegíveis registrados no período (Barbetta, 2007). A

amostra correspondeu, assim, à totalidade dos prontuários disponíveis — 95 registros sociojurídicos ao todo.

A escolha de trabalhar o universo completo ocorreu com a pretensão de eliminar qualquer eventual erro de seleção amostral e de garantir que os resultados reflitam com fidelidade a realidade institucional investigada, ainda que restritos ao contexto analisado. A coleta ocorreu por meio de pesquisa documental indireta, tendo como fonte primária os prontuários físicos e digitais do Serviço Social. As informações extraídas foram organizadas em matriz estruturada, elaborada especificamente para os fins desta pesquisa.

O acesso ao acervo institucional foi autorizado pela Coordenação do NPJ mediante Carta de Anuência (Brasil, 2012, 2016, 2018). Como se trabalhou exclusivamente com dados secundários retrospectivos já anonimizados, dispensou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os registros foram disponibilizados sem qualquer identificador pessoal, indexados apenas por numeração sequencial em ordem crescente, o que preserva o sigilo profissional previsto no Código de Ética do Assistente Social (CFESS, 1993).

Por se tratar de registros administrativos já estruturados, e não de conteúdo submetido à codificação interpretativa, dispensou-se a aplicação de testes de concordância interavaliadores, como o coeficiente Kappa de Cohen (Cohen, 1960). Optou-se, ainda, por manter as categorias já utilizadas pelo Serviço Social nos registros institucionais, sem reclassificações temáticas ou agrupamentos autodenominados, em atenção ao rigor que a pesquisa documental exige na extração, organização e conferência das informações, de modo a preservar a autenticidade dos dados originais e evitar perdas decorrentes de recodificações posteriores (Cellard, 2008; Sá-Silva; Almeida; Guindani, 2009).

As variáveis analisadas se distribuíram em três blocos. O primeiro reúne a tipologia das demandas jurídicas registradas pelo NPJ — Direito de Família com e sem interesse de crianças e adolescentes, Sucessões, Direito Previdenciário e Assistencial, Direito do Trabalho, Responsabilidade Civil, Direito do Consumidor, entre outras. O segundo abrangeu o arranjo operacional de acesso, delimitando o Formato do Atendimento (Híbrido, Presencial ou Remoto). Por fim, o último bloco compreende os marcadores de saúde levantados durante a entrevista social: Deficiência, Transtornos Mentais e Doenças Crônicas.

O processamento dos dados foi realizado no software Jeff's Amazing Statistics Program (JASP), versão 0.19.6 (JASP Team, 2025). Para investigar a existência de associação e interdependência entre variáveis categóricas, recorreu-se ao teste paramétrico inferencial do Qui-

Quadrado de Independência de Pearson (X^2), procedimento consolidado na literatura para avaliação de relações entre variáveis nominais em tabelas de contingência (Agresti, 2019; Field, 2020). Como a estratégia adotada preservou integralmente as categorias originais dos registros institucionais, boa parte das tabelas apresentou estrutura multidimensional ($R \times C$), o que é compatível com a aplicação desse teste.

Originalmente foi cogitado as extensões atualizadas do Teste Exato de Fisher para tabelas maiores que 2×2 , mas seu custo computacional cresce à medida que aumentam o número de categorias e a dispersão das frequências observadas (Freeman; Halton, 1951; Mehta; Patel, 1983; Agresti, 2019), motivo pelo qual ela foi desconhecida. Diante disso, o Qui-Quadrado permanece o procedimento assintótico mais utilizado em tabelas multidimensionais, desde que seus resultados sejam lidos em conjunto com a distribuição das frequências observadas e esperadas, os resíduos padronizados e as medidas de tamanho de efeito (Agresti, 2019; Field, 2020).

Nos cruzamentos estatisticamente significativos, examinaram-se ainda os resíduos padronizados de Pearson — que nos permitiram identificar as categorias com maior contribuição para o valor global do Qui-Quadrado — e o V de Cramér foi empregado para estimar a magnitude das associações (Cohen, 1988; Field, 2020). O nível de significância adotado em todas as análises foi de 5% ($\alpha = 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise documental compreendeu os registros de 95 usuários aprovados na triagem socioeconômica realizada pelo Serviço Social por hipossuficiência socioeconômica e posteriormente encaminhados para judicialização em demandas de Direito de Família com Interesse de Criança e/ou Adolescente, Direito de Família entre Adultos, Efetivação de Direito Social, Indenizatória e/ou Consumerista, Previdenciário e Assistencial, Registro Civil e Capacidade Jurídica, Registro Público de Imóvel, Sucessão e Trabalhista.

Essas nove categorias representam exclusivamente os casos que culminaram em judicialização, não contemplando os atendimentos solucionados extrajudicialmente pelo Serviço Social mediante orientações, mediações, encaminhamentos à rede socioassistencial ou outras intervenções técnico-profissionais, atividades que também integram a promoção do acesso à justiça nos serviços-escola (Cappelletti; Garth, 1988).

Quanto à organização do serviço, verificou-se que o setor de Serviço Social desenvolveu três modalidades de atendimento: presencial, híbrida e remota. Além dos atendimentos presenciais, utilizou-se o aplicativo WhatsApp institucional como ferramenta de comunicação entre equipe e usuários, ampliando as possibilidades de acesso e acompanhamento das demandas. Conforme observam Lima, Lima e Martins (2026, p. 10-11), "a funcionalidade do aplicativo [...] transcende a mera comunicação, configurando-se como um dispositivo de facilitação do acesso à justiça".

Na etapa inferencial, o teste do Qui-Quadrado de Independência não identificou associação estatisticamente significativa das variáveis Deficiência e Transtorno Mental com as modalidades de atendimento ou com as categorias de demandas jurídicas investigadas ($p > 0,05$). Esses resultados indicam que, na população analisada, não foram observadas evidências estatísticas de dependência entre essas variáveis.

Entretanto, a ausência de significância estatística não reduz a relevância clínica e social desses marcadores para o atendimento sociojurídico, uma vez que deficiência e transtornos mentais permanecem como dimensões importantes para a compreensão das necessidades dos usuários e para a organização de práticas interdisciplinares de acolhimento, em consonância com a perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde (Dahlgren; Whitehead, 1991; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Considerando que apenas a variável Doença Crônica apresentou associação estatisticamente significativa nas análises subsequentes, as Tabelas 1 e 2 apresentam a distribuição dos usuários segundo as modalidades de atendimento e as categorias de demandas jurídicas para essa variável.

Tabela 1. Distribuição da variável Doença Crônica segundo o Formato de Atendimento realizado pelo Serviço Social do NPJ no ano de 2025

Formato do Atendimento	Não possui	Contagem esperada	Possui	Contagem esperada	Total
Híbrido	14	12,16	1	2,84	15
Presencial	54	52,68	11	12,32	65
Remoto	9	12,16	6	2,84	15
Total	77		18		95

Fonte: Dados extraídos dos documentos do NPJ estudado, levantados pelos autores em 2026.

Tabela 2. Distribuição da variável Doença Crônica segundo a Demanda Jurídica apresentada ao Serviço Social do NPJ no ano de 2025

Demanda Jurídica	Não possui	Contagem esperada	Possui	Contagem esperada	Total
Direito de Família com Interesse de Criança/Adolescente	33	29,18	3	6,82	36
Direito de Família entre Adultos	11	9,73	1	2,27	12
Efetivação de Direito Social	2	1,62	0	0,38	2
Indenizatória e/ou Consumerista	14	17,02	7	3,98	21
Previdenciário e Assistencial	6	4,86	0	1,14	6
Registro Civil e Capacidade Jurídica	3	3,24	1	0,76	4
Registro Público de Imóvel	1	0,81	0	0,19	1
Sucessão	2	5,67	5	1,33	7
Trabalhista	5	4,86	1	1,14	6
Total	77		18		95

Fonte: Dados extraídos dos documentos do NPJ estudado, levantados pelos autores em 2026.

Dentre os formatos de atendimento, observou-se o predomínio do formato presencial ($n = 65$), seguido pelas modalidades híbrida ($n = 15$) e puramente remota via aplicativo de mensagens ($n = 15$). A incorporação dessas alternativas digitais e de comunicação instantânea atua como vetor de equidade ao mitigar barreiras geográficas e custos de deslocamento urbano, viabilizando o acolhimento institucional de sujeitos cujas restrições físicas ou financeiras inviabilizariam o acesso convencional ao aparato de justiça (Silva *et al.*, 2024; Lima; Lima; Martins, 2026).

Em termos absolutos, as demandas de Direito de Família com Interesse de Criança/Adolescente concentram o maior volume de casos ($n = 36$), seguidas pelas lides Indenizatórias e/ou Consumeristas ($n = 21$). Contudo, ao analisar a distribuição interna do grupo que possui Doença Crônica, observa-se que as demandas de caráter Indenizatória e/ou Consumerista ($n = 7$) e de Sucessão ($n = 5$) destacam-se numericamente, acumulando juntas mais de 66% de todos os casos de adoecimento crônico registrados na amostra.

A presença de discrepâncias entre as frequências observadas e as contagens esperadas nas Tabelas 1 e 2 não representa uma inconsistência do banco de dados, mas a base lógico-matemática indispensável para a rejeição da hipótese nula (H_0) de independência entre as variáveis. Na análise bivariada do Qui-Quadrado, as frequências esperadas são construções teóricas que projetam a distribuição idealizada caso não houvesse qualquer associação entre o adoecimento crônico, os formatos de atendimento e as demandas jurídicas.

Reconhece-se, no entanto, que a regra de Cochran (1954) — segundo a qual nenhuma célula deve apresentar contagem esperada inferior a 1, e no máximo 20% das células devem apresentar contagem esperada inferior a 5 — não é integralmente satisfeita nas tabelas apresentadas, particularmente na Tabela 2, em que a preservação das categorias nativas do Serviço Social produziu uma matriz de maior dispersão.

Considerando que o objetivo metodológico desta pesquisa privilegiou a fidedignidade das categorias empíricas originais em detrimento de agrupamentos artificiais, optou-se por manter a estrutura original das tabelas, amparando-se em evidências de simulação que demonstram que o teste Qui-Quadrado em tabelas $R \times C$ tende a preservar taxas de erro Tipo I aceitáveis mesmo diante de frequências esperadas reduzidas, desde que o tamanho amostral total não seja excessivamente pequeno (BRADLEY *et al.*, 1979).

Ainda assim, a leitura dos resultados nas células com contagens esperadas abaixo de 5 — sobretudo nos eixos de Sucessão, Registro Civil e Efetivação de Direito Social — deve ser interpretada com cautela adicional, em conjunto com os resíduos ajustados de Pearson e o V de Cramér, e não isoladamente a partir do valor de p.

Doença Crônica e Modalidade de Atendimento

O cruzamento entre a variável clínica **Doença Crônica** e o formato de atendimento realizado pelo Serviço Social do NPJ estudado revelou uma associação limítrofe sob o ponto de vista estatístico, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3. Resíduos Padronizados de Pearson e Teste do Qui-Quadrado entre Doença Crônica e Formato de Atendimento do Serviço Social do NPJ (2025)

Resíduos Padronizados de Pearson			
Doença Crônica	Híbrido	Presencial	Remoto
Não Possui	0,53	0,18	-0,91
Possui	-1,09	-0,37	1,87
Testes Qui-Quadrado			
N 95	Valor	gl	p
X ²	5.976	2	.050
Razão de verossimilhança	5.593	2	.061

Fonte: Processamento de dados realizados e extraídos do software Jasp (versão 0.19.6) no ano de 2026.

O teste do Qui-Quadrado de Pearson indicou associação no limiar do nível de significância adotado para o estudo ($\chi^2 = 5,976$; gl = 2; p = 0,050), enquanto a razão de verossimilhança apresentou resultado semelhante, embora sem atingir o mesmo patamar de significância ($G^2 = 5,593$; p = 0,061). O coeficiente V de Cramer ($V = 0,251$) indica uma associação de pequena a moderada magnitude entre a presença de doença crônica e a modalidade de atendimento utilizada pelos usuários, sugerindo uma dependência estatística discreta entre essas variáveis.

Embora o valor de p recomende cautela interpretativa, a análise dos resíduos padronizados de Pearson permite identificar a direção dessa associação. Entre os usuários com doença crônica observou-se maior frequência de utilização do atendimento remoto (resíduo = 1,87), enquanto os formatos híbrido (-1,09) e presencial (-0,37) apresentaram frequências inferiores às esperadas sob a hipótese de independência. Esses resíduos não ultrapassam o ponto de corte convencional de $\pm 1,96$ para caracterizar contribuição estatisticamente expressiva de uma célula específica (FIELD, 2020); ainda assim, sua direção consistente sugere uma tendência de maior concentração relativa do atendimento remoto entre usuários com doenças crônicas.

Esse padrão é compatível com a literatura internacional que descreve as barreiras enfrentadas por pessoas com doenças crônicas no acesso aos serviços. A Organização Mundial da Saúde destaca que as doenças crônicas não transmissíveis apresentam caráter persistente e frequentemente estão associadas à redução da capacidade funcional, à necessidade de acompanhamento contínuo e ao comprometimento do bem-estar físico, mental e social (WHO, 2014). Na mesma direção, o Chronic Care Model, proposto por Wagner *et al.* (2001), sustenta que a organização dos serviços deve adaptar-se às necessidades permanentes dos usuários, incorporando estratégias capazes de reduzir barreiras de acesso, fortalecer a continuidade do cuidado e favorecer modelos assistenciais centrados na pessoa.

Evidências internacionais também indicam que modalidades de atendimento mediadas por tecnologias digitais podem ampliar o acesso de pessoas que enfrentam limitações de deslocamento. Revisão sistemática conduzida por Caffery, Smith e Brand (2017) demonstrou que a telessaúde constitui estratégia efetiva para populações residentes em áreas rurais e remotas, reduzindo barreiras geográficas e favorecendo o acompanhamento de indivíduos com doenças crônicas. Em perspectiva semelhante, Nouri *et al.* (2020) argumentam que a expansão das modalidades remotas pode contribuir para maior equidade no acesso aos serviços, desde que sua implementação considere as desigualdades relacionadas ao acesso digital e às condições

socioeconômicas da população atendida.

No contexto brasileiro, essas dificuldades assumem contornos ainda mais expressivos nas regiões interioranas do Semiárido nordestino. Bousquat *et al.* (2022), ao caracterizarem os municípios rurais remotos brasileiros segundo sua inserção socioespacial, identificam o Semiárido como um dos territórios em que as grandes distâncias entre os municípios e os centros de referência em saúde constituem obstáculos relevantes ao acesso aos serviços.

A literatura demonstra que pessoas vivendo com doenças crônicas frequentemente necessitam de acompanhamento longitudinal, consultas periódicas, exames de monitoramento e uso contínuo de medicamentos (WHO, 2014; WAGNER *et al.*, 2001). Em regiões marcadas por extensas distâncias territoriais e oferta limitada de serviços especializados, tais necessidades tendem a ampliar as dificuldades de deslocamento e a repercutir sobre a utilização dos serviços públicos.

Sob a perspectiva do Serviço Social, esse cenário reforça a centralidade da avaliação social na identificação de necessidades que extrapolam a demanda jurídica propriamente dita. Conforme assinala Borgianni (2013), a intervenção profissional no campo sociojurídico deve considerar os determinantes sociais que condicionam o acesso aos direitos, produzindo respostas institucionais compatíveis com as condições concretas de vida dos usuários.

Nessa perspectiva, a utilização de recursos tecnológicos digitais, como aplicativos institucionais de comunicação, pode constituir estratégia de ampliação da acessibilidade, desde que empregada como mecanismo complementar — e não substitutivo — às modalidades presenciais, respeitando as diferentes condições de acesso digital da população (Lima; Lima; Martins, 2026).

Os resultados desta investigação não permitem afirmar que a presença de doença crônica determine a escolha da modalidade de atendimento. Todavia, a convergência entre a significância estatística limítrofe observada, a magnitude do efeito estimada pelo V de Cramer e a direção dos resíduos padronizados sugere que usuários com doenças crônicas foram observados proporcionalmente com maior frequência na modalidade de atendimento remoto do que seria esperado sob a hipótese de independência entre as variáveis.

Embora esse padrão deva ser confirmado em estudos com amostras mais amplas e delineamentos multicêntricos, os achados sustentam a manutenção de modalidades flexíveis de atendimento no âmbito do Serviço Social do NPJ, especialmente para usuários cujas condições clínicas possam dificultar o deslocamento até a instituição.

Sob essa perspectiva, a diversificação das modalidades de atendimento fortalece a atuação do Serviço Social no campo sociojurídico ao ampliar a acessibilidade institucional para usuários que vivenciam limitações decorrentes de condições crônicas de saúde. Mais do que representar uma inovação tecnológica digital, a oferta articulada de atendimentos presenciais, híbridos e remotos constitui estratégia potencial para reduzir barreiras de acesso, qualificar o acolhimento interdisciplinar e reafirmar o compromisso ético-político da profissão com a universalização dos direitos, a humanização da assistência e a efetivação do acesso à justiça (Lima; Lima; Martins, 2026; Giddings, 2013).

Doença Crônica e Demanda Jurídica

Em contraste com as análises anteriores, o cruzamento entre a variável Doença Crônica e a Demanda Jurídica revelou associação estatisticamente significativa entre as variáveis (Tabela 4).

Tabela 4. Resíduos Padronizados de Pearson e Teste de Qui-Quadrado: Doença Crônica x Demanda Jurídica apresentada ao Serviço Social do NPJ no ano de 2025

Resíduos Padronizados de Pearson		
Demanda Jurídica	Não possui	Possui
Direito de Família com Interesse de Criança/Adolescente	0,71	-1,46
Direito de Família entre Adultos	0,41	-0,84
Efetivação de Direito Social	0,30	-0,62
Indenizatória e/ou Consumerista	-0,73	1,51
Previdenciário e Assistencial	0,52	-1,07
Registro Civil e Capacidade Jurídica	-0,13	0,28
Registro Público de Imóvel	0,21	-0,44
Sucessão	-1,54	3,19
Trabalhista	0,06	-0,13
Testes Qui-Quadrado		
N 95	X ²	Razão de verossimilhança
Valor	21.12	19.69
gl	8	8
p	.007	.012

Fonte: Processamento de dados realizados e extraídos do software Jasp (versão 0.19.6) no ano de 2026.

O teste do Qui-quadrado indicou associação entre a presença de doença crônica e a natureza das demandas jurídicas ($X^2(8, N=95)=21,12; p=0,007$). A Razão de Verossimilhança apresentou resultado convergente (19,69; $gl=8; p=0,012$), reforçando a robustez da associação observada. O coeficiente V de Cramer = 0,472 indica uma associação de magnitude moderada, sendo a relação de maior intensidade identificada entre todas as variáveis investigadas neste estudo.

A análise dos resíduos padronizados de Pearson demonstrou que essa associação concentrou-se predominantemente na categoria Direito das Sucessões. Nessa célula, o resíduo padronizado atingiu 3,19, valor superior ao ponto de corte convencional de $\pm 1,96$, indicando contribuição significativa para o resultado global do teste. Em termos absolutos, dos sete casos classificados como demandas sucessórias, cinco (71,4%) envolveram usuários com doença crônica, enquanto seriam esperados aproximadamente 1,33 casos caso as variáveis fossem estatisticamente independentes.

Esse padrão sugere que usuários com doenças crônicas comparecem ao Serviço Social do NPJ situado no interior do sertão do Rio Grande do Norte com maior frequência em demandas relacionadas ao Direito das Sucessões. Embora os dados não permitam estabelecer relações causais, a literatura indica que condições crônicas de saúde podem coexistir com processos de reorganização familiar e patrimonial, especialmente quando implicam maior dependência funcional e necessidade de planejamento sucessório (Dahlgren; Whitehead, 1991; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Essa atuação torna-se ainda mais relevante no interior do sertão do Rio Grande do Norte, região oficialmente delimitada como parte do semiárido brasileiro com base em critérios de baixa precipitação pluviométrica, elevado índice de aridez e expressivo déficit hídrico (IBGE, [s.d.]). Trata-se de uma área historicamente marcada por desigualdades regionais nas condições de vida e na oferta de serviços de saúde, com concentração de profissionais e recursos assistenciais nos grandes centros urbanos, o que penaliza de modo mais intenso a população residente em municípios do interior nordestino (Duarte *et al.*, 2002).

Essas desigualdades territoriais repercutem diretamente sobre o acesso da população a serviços especializados, especialmente na assistência à saúde de média e alta complexidade, reforçando a relevância da atuação do Serviço Social como mediador no acesso a direitos nesses contextos de vulnerabilidade socioespacial.

Observou-se também resíduo positivo na categoria Indenizatória e/ou Consumerista

(1,51) entre usuários com doença crônica. Embora esse valor permaneça abaixo do limite convencional para interpretação isolada dos resíduos, o padrão observado sugere hipótese a ser explorada em investigações futuras. Estudos sobre judicialização da saúde descrevem crescimento de litígios relacionados ao acesso a medicamentos, tratamentos, tecnologias assistenciais e cobertura de serviços de saúde, aspectos que poderão ser examinados em pesquisas específicas voltadas às demandas indenizatórias (Vieira, 2020; Wang *et al.*, 2014).

Por outro lado, as categorias Direito de Família (com ou sem interesse de menor), Efetivação de Direito Social, Previdenciário e Assistencial, Registro Civil e Capacidade Jurídica, Registro Público de Imóvel e Trabalhista não apresentaram resíduos padronizados expressivos. Esses resultados indicam que, na população estudada, a associação entre doença crônica e demanda jurídica mostrou-se concentrada em categorias específicas, particularmente nas demandas sucessórias, e não distribuída de forma homogênea entre todas as modalidades de conflito jurídico analisadas.

CONCLUSÃO

Este estudo analisou a associação entre as condições de saúde registradas pelo Serviço Social durante a triagem socioeconômica de usuários de um Núcleo de Práticas Jurídicas localizado no sertão nordestino, a natureza das demandas jurídicas apresentadas e as modalidades de atendimento ofertadas. Os resultados demonstraram que, entre os marcadores investigados, apenas a doença crônica apresentou associação estatisticamente significativa, relacionando-se à maior ocorrência de demandas sucessórias e a uma tendência de maior utilização do atendimento remoto.

Os achados evidenciam que as condições de saúde já presentes no momento do ingresso no serviço podem influenciar tanto a forma de acesso quanto o tipo de demanda jurídica apresentada pelos usuários. Ao deslocar o foco das repercussões do litígio para as condições que antecedem a judicialização, a pesquisa reforça a relevância do acolhimento, da entrevista social e da triagem socioeconômica como instrumentos técnico-operativo do assistente social capazes de produzir informações estratégicas para o planejamento do atendimento interdisciplinar nos Núcleos de Práticas Jurídicas, para além da verificação da hipossuficiência econômica.

A contribuição do estudo mostra-se especialmente relevante para os NPIs situados em regiões socialmente vulneráveis, como o sertão nordestino, onde barreiras territoriais e

desigualdades no acesso às políticas públicas tornam ainda mais importante a articulação entre Serviço Social e Direito na construção de práticas de acolhimento humanizadas, acessíveis e centradas nas necessidades dos usuários.

Como limitações, destacam-se o delineamento transversal, a realização em um único Núcleo de Práticas Jurídicas com atuação interdisciplinar entre o Direito e o Serviço Social e o reduzido número de casos em algumas categorias de demandas jurídicas. Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem a investigação para diferentes NPJs e adotem delineamentos longitudinais, de modo a aprofundar a compreensão da relação entre condições de saúde, vulnerabilidade social e acesso à justiça.

REFERÊNCIAS

AGRESTI, Alan. **An introduction to categorical data analysis**. 3. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2019.

ALMEIDA, Andréa Carla Pereira dos Santos. A expansão dos cursos de graduação em Serviço Social no Nordeste brasileiro em tempo de capitalismo neoliberal. 2013. 147 f. **Dissertação** (Mestrado em Serviço Social) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2013. Disponível em: <<https://ri.ufs.br/handle/riufs/6227>>. Acesso em: 20 jun 2026.

BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 7. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2007

BORGIANI, Elisabete. Para entender o Serviço Social na área sociojurídica. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 115, p. 407-442, jul./set. 2013.

BOUSQUAT, Aylene; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; ALMEIDA, Patty Fidelis de; LIMA, Luciana Dias de; SEIDL, Helena; SOUSA, Ana Beatriz Lisboa. Remoto ou remotos: a saúde e o uso do território nos municípios rurais brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, p. 73, 2022.

BRADLEY, D. R.; BRADLEY, T. D.; McGRATH, S. G.; CUTCOMB, S. D. Type I error rate of the chi-square test of independence in $r \times c$ tables that have small expected frequencies. **Psychological Bulletin**, v. 86, n. 6, p. 1290-1297, 1979.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 150, n. 112, p. 59-62, 13 jun. 2013.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 155, n. 157, p. 59-64, 15 ago. 2018.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CAFFERY, Lisa J.; SMITH, Anthony C.; BRAND, Ian. Telehealth in rural and remote communities: a systematic review of literature. **Journal of Telemedicine and Telecare**, v. 23, n. 4, p. 290-298, 2017.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1988.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295-316.

CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

COCHRAN, W. G. Some methods for strengthening the common χ^2 tests. **Biometrics**, v. 10, n. 4, p. 417-451, 1954.

COHEN, Jacob. A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, **Thousand Oaks**, v. 20, n. 1, p. 37-46, 1960.

CORREIA, Maria Helena; LIMA, Ricardo Alves. A judicialização da saúde e a vulnerabilidade do consumidor hipossuficiente frente ao adoecimento crônico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 3, e190045, 2019.

DAHLGREN, Göran; WHITEHEAD, Margaret. **Policies and strategies to promote social equity in health**. Stockholm: Institute for Futures Studies, 1991.

DUARTE, Elisabeth Carmen *et al.* **Epidemiologia das desigualdades em saúde no Brasil: um estudo exploratório**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

FÁVERO, Eunice Teresinha. Serviço Social no sociojurídico: requisições conservadoras e resistências na defesa de direitos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 131, p. 51-74, jan./abr. 2018.

FIELD, Andy. **Discovering statistics using IBM SPSS Statistics**. 5. ed. London: Sage, 2020.

FREEMAN, George H.; HALTON, John H. Note on an exact treatment of contingency, goodness of fit and other problems of significance. **Biometrika**, Oxford, v. 38, n. 1-2, p. 141-149, 1951.

GIDDINGS, Jeff. **Promoting Justice Through Clinical Legal Education**. 1. ed. Melbourne: Justice Press, 2013.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação**

profissional. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

IBGE. **Semiárido Brasileiro**. Rio de Janeiro: IBGE, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/estrutura-territorial/15974-semiarido-brasileiro.html>>. Acesso em: 14 jul 2026.

JASP TEAM. **JASP (Version 0.19.6) [Computer software]**. Amsterdam: University of Amsterdam, 2025.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista; SILVA, Maria Isabel Barros. A entrevista nos processos de trabalho do assistente social. **Revista Textos & Contextos**, v. 6, n. 1, p. 54-69, 2007.

LIMA, Carmem Tassiany Alves de; LIMA, Jhessica Luara Alves de; MARTINS, Remerson Russel. Acessibilidade digital e equidade no acesso à justiça: o modelo híbrido de atendimento em Núcleos de Práticas Jurídicas. In: CONGRESSO INTERNACIONAL IDEA, 2026. **Anais [...]**. Recife: Even3, 2026. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/anais-idea/1471504-acessibilidade-digital-e-equidade-no-acesso-a-justica--o-modelo-hibrido-de-atendimento-em-nucleos-de-praticas-ju/>>. Acesso em: 6 jun 2026.

LIMA, Jhébica Luara Alves de. Clínicas jurídicas na educação em Direito no Brasil: perfis profissionais e metodologias de formação. 2021. 261 f. **Tese** (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/42633/1/2021_Jh%c3%a9ssicaLuaraAlvesdeLima.pdf>. Acesso em: 2 jun 2026.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011.

MEHTA, Cyrus R.; PATEL, Nitin R. A network algorithm for performing Fisher's exact test in $r \times c$ contingency tables. **Journal of the American Statistical Association**, Alexandria, v. 78, n. 382, p. 427-434, 1983.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Estudos socioeconômicos. In: CFESS/ABEPSS (orgs.). **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 481-498.

PLEASENCE, Pascoe; BALMER, Nigel J.; SANDEFUR, Rebecca L. **Paths to justice: a past, present and future roadmap**. London: UCL Centre for Empirical Legal Studies, 2013.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, Rio Grande, ano 1, n. 1, p. 1-15, jul. 2009.

SILVA, André Gustavo Medeiros; FREIRE, Emileynne da Silva; ARAÚJO, Jefferson Iury Silva de; ROCHA, Laura Luiza Sobral da; SILVA, Kleyton Danilo Queiroz da; SILVA, Eduardo Pordeus. Humanos nos processos judiciais do Núcleo de Prática Jurídica: direito à saúde em foco. **Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 4, n. 2, 2024. Disponível

em: <<https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/2724>>. Acesso em: 5 jun 2026.

SOUZA, Elza de Mattos; PINTO, Sônia Maria. Determinantes sociais da saúde e o impacto das doenças crônicas não transmissíveis na autonomia e vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 522-531, 2017.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil**: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Texto para Discussão, n. 2547. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2020.

WAGNER, Edward H.; AUSTIN, Brian T.; DAVIS, Constance; HINDMARSH, Mike; SCHAEFER, Judith; BONOMI, Amy. Improving chronic illness care: translating evidence into action. **Health Affairs**, v. 20, n. 6, p. 64-78, 2001.

WANG, Daniel Wei Liang; FERRAZ, Octávio Luiz Motta; TERRAZAS, Fernanda Vargas; VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Judicialização da saúde no Brasil: perspectivas para o Sistema Único de Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2014.

WEXLER, David B.; WINICK, Bruce J. **Essays in therapeutic jurisprudence**. Durham: Carolina Academic Press, 1991.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: WHO, 2014.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: WHO, 2022.