

O SERVIÇO SOCIAL E A SUPERACÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS

THAISLAYNE NUNES DE OLIVEIRA
(ORGANIZADORA)



Atena
Editora
Ano 2020

O SERVIÇO SOCIAL E A SUPERACÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS

THAISLAYNE NUNES DE OLIVEIRA
(ORGANIZADORA)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Lorena Prestes

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S491	<p>O serviço social e a superação das desigualdades sociais [recurso eletrônico] / Organizadora Thaislayne Nunes de Oliveira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: Word Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-014-8 DOI 10.22533/at.ed.148202904</p> <p>1. Desigualdade social – Brasil. 2. Política social. 3. Serviços sociais. I. Oliveira, Thaislayne Nunes de.</p> <p style="text-align: right;">CDD 361</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Esta obra intitulada “O SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: Análises e perspectivas contemporâneas” é composta por 13 artigos que versam sobre as experiências profissionais de assistentes sociais e análises de políticas públicas. Cada capítulo apresenta diferentes abordagens metodológicas, como: pesquisa bibliográfica, documental, análise qualitativa, quantitativa, exploratória, conteúdo, e exposição dos resultados pesquisa de campo, os quais foram alcançados por meio de entrevistas e aplicação de questionários.

Caro leitor, cabe situar que o processo de trabalho do assistente social, assim como o desenvolvimento das diferentes políticas públicas, associam-se as relações sociais de uma sociedade em constante movimento e/ou um processo histórico. Desta forma, compreendê-los implica metodologicamente em considerar as relações de tempo e espaço da sociedade, bem como a conjuntura econômica, política, cultural e conseqüentemente a atuação estatal, afinal, as políticas são instrumentos manejados pelo próprio Estado.

Este livro foi subdividido em eixos de análise, a saber: 1) Serviço social e política de assistência social; 2) Serviço social e política de saúde; 3) Serviço social e política de educação; 4) Projeto social: um estudo local; e 5) Instituições de apoio para pessoas idosas: uma experiência internacional. Em tempo, observa-se que a maior parte dos textos foram elaborados por assistentes sociais, que realizaram análises das políticas públicas, por vezes partindo do próprio ambiente socioocupacional, tornando as respectivas análises ainda mais preciosas pelo ponto de vista da observação participante.

O primeiro eixo trata-se do “Serviço Social e Política de Assistência Social” inicialmente aborda o desenho desta política e o seu desenrolar no Estado brasileiro. Este arcabouço propiciou o desencadeamento das análises seguintes, que versam sobre a execução da política e sua complexidade nos diferentes níveis. É notório o protagonismo do Assistente Social na Política de Assistência Social, por isso torna-se ainda mais interessante visibilizar estes estudos, bem como proporcionar a leitura crítica acerca do processo de atuação.

O segundo “Serviço Social e Política de Saúde” abrange não somente a política de saúde, mas também as micro políticas inerentes à esta, como: oncologia, cuidados paliativos, direitos sexuais, saúde mental, desinstitucionalização, entre outros. Importante evidenciar que a política de saúde persiste como sendo uma das políticas mais empregadoras de assistentes sociais. No que tange as análises realizadas por assistentes sociais reconhecem-se as diferentes facetas do fazer profissional, que inclusive enriquece a análise das políticas públicas, e, simultaneamente possibilitam ao leitor viajar pela profissão em seus infinitos manejos nesta área, corroborando

com a capacidade de realizar análises sob o olhar crítico, criativo e propositivo, com vistas ao Projeto Ético Político.

O terceiro eixo “Serviço Social e Política de Educação” nos faz refletir sobre a transversalidade no cotidiano do alunado, sob a ótica de Assistentes Sociais vinculados a um Instituto de Educação e a um Centro Federal de Educação Tecnológica. São experiências locais e englobam realidades distintas, mas, que por vezes convergem principalmente se pensamos a realidade social brasileira e respectivos problemas comuns. Realizar esse tipo de análise é fundamental para influenciar no (re)desenho da política de educação, que precisa ir de encontro as necessidades dos usuários.

O eixo “Projeto Social: um estudo local” evidencia aspectos relacionados ao planejamento urbano e o cruzamento deste com o acesso as moradias de pessoas com “baixa renda”. Trata-se de um relato de experiência sobre a avaliação de determinado projeto, que indica aspectos relacionados à cidade, periferia, território e iniquidades sociais. Outra vez reafirmo a necessidade desse tipo de discussão, já que vivemos em tempos que indicam medidas de cunho neoliberal, com estratégias ainda mais conservadoras no Brasil, quiçá em diversos outros países do mundo.

O eixo “Instituições de apoio para pessoas idosas: uma experiência internacional” apresenta as fragilidades e limitações desta, especialmente pelo olhar dos dirigentes e das autoridades locais. Trata-se de uma experiência de outro país, fator que contribui significativamente para pensarmos as diferentes realidades, que tendem a influenciar em problemáticas locais. Mas, também nos remete a identificação de problemas comuns, o que também é primordial.

É sabido que o contexto brasileiro atual tem refletido drasticamente no desenvolvimento das políticas públicas e inevitavelmente no processo de trabalho do Assistente Social. Por isso, justifica-se a valorização destas análises, que advém dos resultados de estudos técnicos e pesquisas científicas. Ademais, este livro contribui com as análises das políticas públicas mais empregadoras dos assistentes sociais no Brasil, motivo pelo qual se ratifica a importância desta leitura.

Thaislayne Nunes de Oliveira

SUMÁRIO

SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO 1 1

A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DO SUAS E A IMPORTÂNCIA DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas
Rosilene Marques Sobrinho de França

DOI 10.22533/at.ed.1482029041

CAPÍTULO 2 11

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA ADULTOS E FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RUA: O DESAFIO DE TRANSITAR DE AÇÕES DE CARIDADE À EFETIVAÇÃO DE UM DIREITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Helenita dos Santos Arruda
Rosângela Cavalcanti da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1482029042

CAPÍTULO 3 25

AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI: O SUAS EM AÇÃO VIA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL

Jovina Moreira Sérvulo Rodrigues
Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas

DOI 10.22533/at.ed.1482029043

SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA DE SAÚDE

CAPÍTULO 4 36

A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE: DESAFIOS SOB O EIXO ACESSÓRIA, QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Eli Fernanda Brandão Lopes
Juliana Galete
Carolina de Sousa Rotta
Michael Wilian da Costa Cabanha
Leticia Nakamura
Joelson Henrique Martins de Oliveira
Giovana Ayumi Aoyagi
Clesmânia Silva Pereira
Alex Sander Cardoso de Souza Vieira
Letícia Ribeiro Moreira
Edivania Anacleto Pinheiro Simões
Maria de Fátima Bregolato Rubira de Assis

DOI 10.22533/at.ed.1482029044

CAPÍTULO 5 48

AVALIAÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE O “PROGRAMA EDUCAÇÃO EM SAÚDE AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO NA CENTRAL DE QUIMIOTERAPIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO E SALA DE ESPERA INFORMAR PARA ACESSAR”

Zilda Cristina dos Santos
Gabriela Santos Oliveira
Caroline Aparecida Vieira Silva

CAPÍTULO 6 56

COMUNICAÇÃO E SERVIÇO SOCIAL : O PROCESSO DE ACOLHIMENTO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Andrea Frossard

Aline Baptista de Aguiar

Rafaela Rodrigues de Paiva

DOI 10.22533/at.ed.1482029046

CAPÍTULO 7 67

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES: REFLEXÕES PARA O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ÂMBITO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Lívia Maria e Silva

DOI 10.22533/at.ed.1482029047

CAPÍTULO 8 78

COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DOS ASSISTENTES SOCIAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL EM JOÃO PESSOA- PB

Elisabete Vitorino Vieira

Ana Paula Rocha de Sales Miranda

Rafael Nicolau Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.1482029048

CAPÍTULO 9 94

CIBERATIVISMO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL: ENTRE O VIRTUAL E O POSSÍVEL

Lucia Cristina dos Santos Rosa

Sâmia Luiza Coêlho da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1482029049

SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA DE EDUCAÇÃO

CAPÍTULO 10 105

A EDUCAÇÃO TÉCNICA E PROFISSIONAL NOS ESPAÇOS DOS INSTITUTOS FEDERAIS ATRELADA AO PROEJA: UMA EXPERIÊNCIA NO CAMPUS JOÃO PESSOA-PB

Ranyellen Félix de Souza

Felicidade Dayana Monteiro Dias

Jailma da Costa Batista

Luís Eduardo Lima

DOI 10.22533/at.ed.14820290410

CAPÍTULO 11 117

EVASÃO NO ENSINO SUPERIOR: DADOS DE UMA PESQUISA APLICADA AOS ALUNOS DAS ENGENHARIAS DO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA CELSO SUCKOW DA FONSECA(CEFET/RJ) - CAMPUS ANGRA DOS REIS

Carina Aparecida Antunes

DOI 10.22533/at.ed.14820290411

PROJETO SOCIAL: UM ESTUDO LOCAL

CAPÍTULO 12 128

PERCEPÇÃO DE LÍDERES COMUNITÁRIOS SOBRE UM PROJETO SOCIAL EM MINAS GERAIS

Cláudia Leocádio

Antônio Henrique da Mata Corrêa

Ana Cristina Viana Campos

DOI 10.22533/at.ed.14820290412

INSTITUIÇÕES DE APOIO PARA PESSOAS IDOSAS: UMA EXPERIÊNCIA INTERNACIONAL

CAPÍTULO 13 138

INSTITUIÇÕES DE APOIO A PESSOAS IDOSAS EM PORTUGAL – PROBLEMAS E DESAFIOS ATUAIS E FUTUROS: ESTUDO NUM MUNICÍPIO RURAL

João Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.14820290413

SOBRE A ORGANIZADORA..... 149

ÍNDICE REMISSIVO 150

COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DOS ASSISTENTES SOCIAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL EM JOÃO PESSOA- PB

Data de aceite: 13/04/2020

Data de submissão: 09/01/2020

Elisabete Vitorino Vieira

Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da UFPB. João Pessoa, Paraíba.

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5923316426126475>

Ana Paula Rocha de Sales Miranda

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFPB. João Pessoa, Paraíba.

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6854822017960000>

Rafael Nicolau Carvalho

Doutor em Sociologia pela UFPB. Professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba.

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3494692575372499>

RESUMO: Este capítulo discute parte dos resultados da pesquisa de mestrado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal

da Paraíba. O estudo objetivou analisar o exercício profissional dos assistentes sociais nos serviços de saúde mental do município de João Pessoa/PB. Nesse recorte discutem-se as competências e atribuições previstas no Projeto Ético-Político Profissional (PEPP) e as ações que materializam a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) nos serviços de saúde mental a partir do exercício profissional dos assistentes sociais. Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quali-quantitativa. A amostra foi constituída por 16 assistentes sociais atuantes nos serviços de saúde mental do referido município. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas no período de outubro de 2017 a fevereiro de 2018. A partir dos resultados, aponta-se que 62,5% dos entrevistados realizam treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social como atribuições privativas da profissão, bem como realizam encaminhamentos e prestam orientação social a indivíduos, grupos e à população. Essas atribuições e competências estão ocultas para os profissionais, que mesmo as materializando cotidianamente, não têm clareza quanto a sua articulação com as dimensões teórico-metodológicas e ético-políticas da profissão. Evidencia-se ainda a ocorrência de certas tendências do exercício

profissional no campo da saúde mental que são resultantes desse processo de falta de articulação com as demais dimensões e da burocratização do cotidiano profissional nesse campo de atuação.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Saúde Mental. Competências profissionais. Atribuições profissionais.

SOCIAL WORKERS' COMPETENCES AND ASSIGNMENTS IN JOÃO PESSOA MENTAL HEALTH SERVICES

ABSTRACT: This chapter discusses part of results from a master dissertation developed in the Postgraduate Program in Social Work of the Federal University of Paraíba. The study aimed to analyze the professional practice of social workers in mental health services in the city of João Pessoa, Paraíba, Brazil. This chapter focuses on competences and assignments foreseen in the Professional Ethical-Political Project (PEPP) and actions that materialize the Brazilian Psychiatric Reform (BPR) in mental health services from the professional practice of social workers. It is an exploratory research study with qualitative and quantitative approach. The sample consisted of 16 social workers from mental health services located in João Pessoa. Semi-structured interviews were conducted from October 2017 to February 2018. The results demonstrated that most respondents (62.5%) develop trainings, evaluations and direct supervision of social work students as profession specific duties. They also execute referrals and provide social guidance to individuals, groups and general public. Although, the professionals materialize these assignments and competences daily, they do not realize articulations between those actions and theoretical-methodological and ethical-political dimensions of social work profession. The results also gave evidence that professional practice in the field of mental health is influenced by this lack of articulation with other dimensions and bureaucratization of professional daily procedures.

KEYWORDS: Social Work. Mental Health. Professional competence. Professional assignments.

1 | INTRODUÇÃO

Este capítulo é resultado de uma pesquisa exploratória desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). A dissertação de mestrado, intitulada “*Serviço Social e atuais tendências do exercício profissional na saúde mental*”, teve por objetivo analisar o exercício profissional dos assistentes sociais nos serviços de saúde mental do município de João Pessoa/PB.

Destacam-se como objetivos específicos do estudo: caracterizar o exercício profissional dos assistentes sociais nos serviços de saúde mental; analisar a

organização da rede de serviços de saúde mental situados no município de João Pessoa e seu rebatimento na organização do exercício profissional; identificar as influências teórico-metodológicas que inflexionam o exercício profissional dos assistentes sociais nesse campo de atuação; e discriminar os princípios éticos, as competências e atribuições profissionais mais requisitados nos serviços de saúde mental.

Vale destacar que para este capítulo apresentam-se apenas a análise e discussão sobre as competências e atribuições mais requisitadas pelos assistentes sociais nos serviços de saúde mental.

A escolha desse objeto de estudo se deu a partir das inúmeras indagações sobre o exercício profissional dos assistentes sociais na política da saúde mental, tema inquietante para a categoria profissional, tendo em vista as transformações ocorridas nas últimas décadas, que proporcionaram a inserção dos assistentes sociais nos novos serviços da rede de saúde.

O desafio posto ao Serviço Social na política de saúde mental é o cerne de diversos estudos e debates pela categoria profissional (VASCONCELOS, 2010; ROBAINA, 2010; CFESS, 2010; BISNETO, 2011; FERNANDES; RIBEIRO, 2016; ROSA 2016). Isso se dá devido à imersão da profissão em um campo de predominância dos saberes *Psi* (*Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise*) tem, ao longo das três décadas de constituição do atual Projeto Ético-político profissional, provocado a profissão a refletir sobre diversos momentos de sua constituição, em que a aproximação com esses saberes colocou a categoria em posição contrária à atual perspectiva de um exercício profissional crítico.

Pode-se ressaltar que mesmo sendo o campo da saúde mental atravessado pelos saberes *psi*, há uma grande abertura dada para a dimensão *social*, resultante do processo de Reforma Psiquiátrica, a qual, através do movimento de Luta Antimanicomial, trouxe o caráter inovador ao instituir, dentre os princípios reformistas, o reconhecimento do social nos processos de adoecimento (AMARANTE, 2010; FERNANDES; RIBEIRO, 2016).

Em linhas gerais, a partir da promulgação da Lei 10.216/2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira, o Estado brasileiro iniciou o processo gradativo de redução dos leitos psiquiátricos, sendo estes substituídos por serviços de base territorial denominados de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que primam pelo fortalecimento da cidadania e autonomia dos sujeitos alicerçados nos princípios do Movimento pela Reforma Psiquiátrica (MRP).

O MRP é resultado de um processo social mais amplo, que envolve o processo histórico de redemocratização do país, o Movimento pela Reforma Sanitária, a constituição do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) e a própria construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para compreender esses processos, é necessário pontuar os acontecimentos que permeavam o cenário do país no final dos anos de 1970, principalmente no tocante ao contexto social.

O Movimento de Reforma Sanitária surge a partir do final da década de 1970, com o processo de redemocratização do Brasil, que contava com a participação de diversos profissionais atuantes no campo da saúde, os quais estavam retornando ao país após o exílio. Ao mesmo tempo, a partir de uma série de denúncias de violência contra as pessoas internadas em instituições psiquiátricas, surge um movimento social que levanta a questão do cuidado das pessoas em sofrimento psíquico, levando posteriormente à criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) e, por conseguinte, o MNLA (AMARANTE, 2010).

As reflexões e atuações produzidas por esses movimentos acarretaram ganhos para a assistência em saúde mental no que concerne ao cuidado das pessoas com transtornos psíquicos, a incorporação de novos saberes oriundos das Ciências Sociais, as ações políticas e sociais que passaram a envolver as pessoas com transtornos mentais e seus familiares no processo de construção da política de saúde mental.

O MRP tinha um caráter político indispensável para pautar as reivindicações de um segmento da sociedade historicamente excluído. Os atores envolvidos não exigiam apenas a transformação dos serviços e dos modelos de assistência, mas pautava uma “sociedade sem manicômios”, um aspecto importante do Movimento de Reforma Psiquiátrica, que vinculava seus princípios com um projeto de sociedade, através da desinstitucionalização/desconstrução do cotidiano das instituições e em novas formas de lidar com a loucura.

No âmbito dessas mudanças, mais recentemente, institui-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. A RAPS se afirma como um sistema ordenado por pontos de atenção na oferta do cuidado em saúde mental, integrando diversos serviços e componentes das redes de saúde que fazem parte do SUS.

A atual política de saúde mental tem provocado mudanças significativas na forma de se ofertar o cuidado em saúde mental, ampliando o conceito de cidadania e abrindo a possibilidade de um trabalho de base interdisciplinar e intersetorial, em substituição ao modelo centrado no hospital psiquiátrico.

Portanto, nesse contexto, há abertura para atuação de diferentes categorias profissionais no âmbito dos novos serviços, dado o caráter interdisciplinar incorporado pela política de saúde e pelo reconhecimento dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Nesse aspecto, devido à abertura ao social, o MRP reconhece a importância do assistente social, devido a sua forte formação política e social. Nesse sentido, o Serviço Social passa a compor as equipes multidisciplinares em

saúde mental, principalmente nos CAPS (FERNANDES; RIBEIRO, 2016; ROSA, 2016).

Contudo, essa abertura não se deu de forma tranquila para a categoria, em virtude do caráter histórico conservador da profissão e sua relação conflituosa com os saberes que permeiam o campo da saúde mental.

A partir da sistematização e análise das experiências dos assistentes sociais nos serviços substitutivos em interação com esse debate, há uma preocupação por parte de alguns autores em clarificar as demandas postas para os assistentes sociais na saúde mental (VASCONCELOS; 2010; BISNETO, 2011; ROBAINA, 2010).

Bisneto (2011) destaca como um dos desafios postos aos assistentes sociais é a definição do seu objeto de intervenção, principalmente nos atuais serviços da Reforma Psiquiátrica, alertando para a diluição das atribuições privativas dos assistentes sociais e, conseqüentemente, a indefinição do seu estatuto profissional, diante da vasta gama de requisições que o campo da saúde mental requisita ao profissional.

Fernandes e Ribeiro (2016), por sua vez, afirmam que os assistentes sociais vêm ampliando seu escopo de atuação e intervenção no campo da saúde mental, principalmente sobre a interpretação do modo como as expressões da “questão social” inferem na população com transtorno mental. As autoras sistematizam a experiência dos assistentes sociais a partir do desenvolvimento de atividades denominadas de *Campo de Competências* e de *Núcleo de Competências* (CAMPOS, 2000). Nesse processo, as atribuições privativas dos assistentes sociais permanecem inalteradas, e as atividades de campo (comuns aos demais profissionais) estão no âmbito das competências profissionais.

Rosa (2016) demonstra que o desafio para o Serviço Social no campo da saúde mental não é a falta de compreensão por parte do profissional sobre o seu exercício nesse âmbito, mas sim a qualificação do “social” incorporado à política de saúde mental pelo MRP, que também o deixa aberto para a intervenção de outras categorias profissionais.

Além desses, outros desafios são postos aos profissionais do Serviço Social no cotidiano do exercício profissional na saúde mental, como articular, não somente com a categoria profissional, mas com a equipe multiprofissional, ampliando uma visão crítica acerca do processo de trabalho em saúde mental, da realidade social com a existência de transtornos mentais e o uso de substâncias psicoativas.

A inserção dos assistentes sociais nos serviços substitutivos de saúde mental, como integrantes das equipes multiprofissionais, possibilitou a caracterização do exercício profissional que os profissionais do Serviço Social passam a desempenhar nesses serviços.

Para efeitos desta análise, considera-se que o exercício profissional dos

assistentes sociais inseridos no campo da saúde mental apresenta certas tendências que são destacadas pela literatura, principalmente em Robaina (2010). Essas tendências do exercício profissional expressam tanto as preocupações mais particulares da profissão (dimensões da prática profissional, sistematização e identidade profissional) quanto as possibilidades levantadas pela Reforma Psiquiátrica que se coloca para as diferentes profissões, como, por exemplo, qualificar o social, a disputa entre os saberes e o debate ainda aberto sobre as estratégias da produção do cuidado (ROSA, 2016).

2 | METODOLOGIA

A pesquisa teve caráter quali-quantitativo e utilizou a técnica de análise de conteúdo por categorização, tomando como referência os achados da pesquisa documental e do levantamento bibliográfico. A partir da análise documental, a qual considerou o conjunto de documentos que norteiam o exercício profissional, bem como da análise do material bibliográfico sobre a atuação dos assistentes sociais na saúde mental, foi possível construir uma matriz de análise, permitindo examinar criticamente os dados empíricos.

Assim, neste trabalho, considera-se que o exercício profissional dos assistentes sociais na saúde mental se apresenta como um movimento de compreensão dos aspectos históricos, teórico-metodológicos e ético-políticos, da constituição da profissão no país, bem como sua aproximação com o campo de saúde mental e sua inserção nele.

Constitui-se também como elemento da matriz de análise a própria configuração do campo da saúde mental, a partir da promulgação da Lei 10.216/2001 e da edição da Portaria 3.088/2011, que institui a RAPS. A partir desse marco legal, temos a reorganização da rede de saúde mental que vai requisitar cada vez mais a inserção dos assistentes sociais nos novos serviços.

O método empregado foi o crítico-dialético, pois permite ao pesquisador considerar as contradições existentes, a partir do movimento histórico da sociedade, e perceber as dimensões filosóficas e políticas nas quais seu objeto está imerso (LIMA; MIOTO, 2007).

O método dialético implica sempre em uma revisão e em uma reflexão crítica e totalizante porque submete à análise toda interpretação pré-existente sobre o objeto de estudo [...]. Trata-se de chegar à essência das relações, dos processos e das estruturas, envolvendo na análise também as representações ideológicas ou teóricas construídas sobre o objeto em questão. (LIMA; MIOTO, 2007, p. 40).

Os sujeitos desta pesquisa foram 16 assistentes sociais dos serviços de saúde mental da cidade de João Pessoa/PB que atuam nos seguintes serviços: Complexo

Psiquiátrico Juliano Moreira, Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM), Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Cirandar, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas David Capistrano, Centro de Atenção Psicossocial III Gutemberg Botelho, Centro de Atenção Psicossocial Caminhar.

Os dados foram coletados durante o período de outubro de 2017 a fevereiro de 2018.

Esses sujeitos participaram de forma voluntária, tendo em vista que é proibida qualquer forma de remuneração, conforme esclarecido pela pesquisadora sobre o motivo e o interesse da realização da pesquisa, bem como sobre a garantia do sigilo e a livre escolha de desistir em qualquer momento da pesquisa, sem qualquer prejuízo. (BRASIL, 2013).

A pesquisa empregou as orientações das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde Nº 510, de 07 de abril de 2016 (BRASIL, 2016), que versa sobre as especificidades éticas na pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, e Nº 466/12 sobre Ética na Pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2013).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética na Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPB e recebeu parecer favorável sob o número 2.314.186 em 05 de outubro de 2017.

3 | RESULTADOS

As atribuições e competências profissionais, sejam na saúde mental, sejam nos demais espaços sócio-ocupacionais, têm por base as orientações contidas no Código de Ética Profissional (Lei nº 8.662/93). O exercício profissional no campo da saúde mental visa apreender essas orientações para viabilizar aos usuários o acesso aos direitos e serviços que possibilitem o tratamento adequado.

Iamamoto (2015) afirma que para executar de maneira apropriada seu exercício profissional, os assistentes sociais contam com:

[...] sua qualificação acadêmico-profissional especializada, com a regulamentação de funções privativas e competências e com a articulação com outros agentes institucionais que participam do mesmo trabalho cooperativo, além das forças políticas das organizações dos trabalhadores que aí incidem. (IAMAMOTO, 2015, p. 422).

Com base nisso, para identificar quais atribuições e competências são executadas pelos assistentes sociais nos serviços de saúde mental, utilizou-se do quadro abaixo para sistematizar as respostas dos entrevistados a partir do questionário e da entrevista semiestruturada.

Esse quadro foi elaborado a partir da matriz de análise e considerou os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, elaborados pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) no ano de 2010. No processo de entrevista, os

profissionais puderam indicar mais de uma atividade, caso a exercessem em seu cotidiano profissional.

ATRIBUIÇÕES DOS ASSISTENTES SOCIAIS	Quantidade	%
Realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social.	08	50%
Treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social.	10	62,5%
Coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de serviço social.	04	25%
Dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas.	02	12,5%

QUADRO 1 – ATRIBUIÇÕES DOS ASSISTENTES SOCIAIS

Fonte Primária – 2018

Conforme pode ser observado no Quadro 1, a atribuição mais requisitada foi a realização de treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social, com 62,5% de frequência. Esse dado merece destaque, por ser uma atribuição privativa do assistente social e representar a presença de estudantes de Serviço Social nesses espaços sócio-ocupacionais. A existência de estagiários aponta também para futuros profissionais que tiveram desde a sua graduação contato com o campo da saúde mental.

Sobre a supervisão de estágio, o CFESS afirma:

O estágio realiza-se sob supervisão direta de um/a profissional assistente social atuante na instituição onde ocorre o estágio, comumente designado de “supervisor/a de campo” e de professor assistente social vinculado à Instituição de Ensino Superior, comumente designado “supervisor/a acadêmico/a” (CFESS, 2013, p. 11).

Assim, a prática da supervisão de estágio compreende uma das atribuições privativas mais desenvolvidas pelos assistentes sociais que trabalham na política de saúde mental do município de João Pessoa.

Outro dado importante destacado é a realização de vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres, com 50% de frequência, pois se trata ainda de atividades privatistas da profissão, mas relacionadas com a sua dimensão técnico-operativa.

O terceiro item mais indicado pelos entrevistados é a coordenação de seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de serviço social como parte do exercício profissional dos assistentes sociais no campo da saúde, com 25%.

No Quadro 2, observa-se que o emprego das competências profissionais tem impactos no cotidiano do exercício profissional no campo da saúde mental. Durante a coleta de dados, identificou-se que alguns profissionais não conseguiam perceber as similaridades e diferenças entre atribuições e competências.

COMPETÊNCIAS DOS ASSISTENTES SOCIAIS	Quantidade	%
Encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população.	10	62,5%
Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.	7	43,75%
Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais.	5	31,25
Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social, com participação da sociedade civil.	8	50%

QUADRO 2 – COMPETÊNCIAS DOS ASSISTENTES SOCIAIS

Fonte Primária -2018.

Do mesmo modo, o quadro de competências profissionais corresponde àquelas competências mais requisitadas dos assistentes sociais nos serviços de saúde mental, sendo a primeira mais indicada pelos entrevistados, com 62,5%, encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e população.

Em sua análise, Martins (2013) apresenta que o Serviço Social, através do seu exercício profissional, movimenta-se com objetivo de pôr fim às dificuldades encontradas pelos usuários no acesso aos serviços da rede quando do acesso a direitos e benefícios sociais. Isso pode vir a ser o diferencial desse exercício profissional, vista a congruência dessa prática com o projeto profissional e com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Igualmente, afirma Rosa (2016, p. 20):

[...], o agente profissional do Serviço Social é instado a pensar qual é o “social” do assistente social e qual sua leitura particular para essa dimensão, no cerne do processo de trabalho coletivo que o profissional integra. [...], o que particulariza a concepção de mundo e a intervenção do assistente social no contexto da clínica ampliada, nos diferentes cenários e configurações das manifestações da questão social que se agravam na crescente consolidação da proposta neoliberal na implementação das políticas públicas, para que não ter diluída sua identidade profissional [...].

Com base no que Rosa (2016) e Martins (2013) trazem, o exercício profissional de assistentes sociais nos serviços de saúde mental requer cada vez mais que a profissão materialize sua identidade profissional, primando pela concepção de seu objeto de intervenção – a questão social – e pela apreensão da totalidade dos fenômenos. Vale considerar que para Fernandes e Ribeiro (2016), a Clínica Ampliada, conceito oriundo da Saúde Coletiva, pode ser entendida como fio condutor das ações profissionais, tendo em vista que a prática na clínica ampliada pressupõe valorizar a dimensão social e intersubjetiva dos usuários da saúde mental, incluindo os diversos saberes e as competências nesse processo.

O segundo item mais assinalado pelos entrevistados corresponde a elaborar,

coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social, com participação da sociedade civil, com 50% de frequência, o que demonstra um dado ainda pouco estudado na relação entre o Serviço Social e a saúde mental.

O terceiro item destacado pelos assistentes sociais entrevistados foi a realização de estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Nos serviços de saúde mental localizados no município de João Pessoa/PB, a realização dessa competência é apontada por 43,75% dos entrevistados, tendo em vista a necessidade dos usuários da saúde mental de acessar os benefícios socioassistenciais e outros direitos. A requisição dessa competência ocorre tanto por parte da instituição quanto por parte dos usuários.

Esse item está estreitamente relacionado a encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população. Ambos se relacionam de modo que um viabiliza a existência do outro e formam a base do processo de trabalho dos profissionais entrevistados.

4 | DISCUSSÃO

Identificamos que as atribuições e competências profissionais atravessam o cotidiano dos assistentes sociais. Isso porque a profissão se caracteriza por seu aporte teórico-prático, o que exige dos profissionais respostas às inúmeras demandas, sobre situações concretas. Todas essas demandas devem ser desenvolvidas com eficiência e responsabilidade, possibilitando aos usuários dos serviços o atendimento de suas necessidades, bem como resguardando o sigilo profissional (CFESS, 1993).

Dentre as atribuições, a segunda mais requisitada para os assistentes sociais é realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social com 50%. Destacamos que dentre os itens, a emissão de pareceres compreende quase 70% de todo o trabalho executado pelos assistentes. Isso reforça a lógica imposta muitas vezes pela instituição, quando requisita desses profissionais repostas imediatas, como nos afirma Azevedo (2014, p. 168):

O trabalho profissional do assistente social cria condições necessárias ao processo de reprodução social [...] produz efeitos ideológicos que reforçam ou não a aceitação das condições de compra e venda da força de trabalho [...]

Esse processo de trabalho reflete nas respostas dadas pelos assistentes sociais

no que concerne as suas competências, quando 62,5% dessas são encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população. Esse é o total correspondente a 10 entrevistados, que afirmam ser a primeira competência mais requisitada aos profissionais do Serviço Social, como podemos identificar na fala de uma das entrevistadas:

O assistente social na saúde mental deve buscar o respeito às diretrizes para atuação profissional na saúde, a questão da informação aos pacientes e seus familiares sobre seus direitos, encaminhamentos para outros serviços e a contribuição no projeto terapêutico a partir das contribuições do Serviço Social no que tange aos determinantes sociais. (Entrevistada 07)

Observa-se no relato da Entrevistada 07, a importância da reafirmação do Serviço Social no campo da saúde mental, imprimindo nas suas competências a identidade profissional, em conformidade com o Código de Ética da profissão, a Lei nº 8662/1993 e os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.

No entanto, não apenas com base nos relatos dos entrevistados, mas a partir das observações realizadas e orientados por uma vasta literatura, o exercício profissional sofre os impactos de inúmeros fatores, como as demandas institucionais e aquelas postas pelos próprios usuários. Isso inviabiliza uma apreensão da realidade como aspecto histórico e ontológico, o que engloba também a vida cotidiana – a cotidianidade.

Sobre essa cotidianidade Netto (2007, p. 66) considera que:

[...] a vida cotidiana é insuprimível. Não há sociedade sem cotidianidade, não há homem sem vida cotidiana. Enquanto espaço-tempo de constituição, produção e reprodução do ser social, a vida cotidiana é ineliminável.

Dessa forma, compreende-se que o exercício profissional dos assistentes sociais é atravessado pela cotidianidade e que é, constantemente, interpelado a dar respostas, a seguir padrões e protocolos, de modo que não demanda um processo de reflexão, de projeção do trabalho, apenas a busca por respostas.

A necessidade por dar respostas reflete no seguinte aspecto: 43,75% realizam estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública. A imediaticidade reverbera no exercício profissional, para Azevedo (2014), da seguinte forma:

[...] o cotidiano profissional pode mostrar-se obscurecido pelos atos repetitivos, objeto de pouca reflexão, caso os profissionais situem equivocadamente seu trabalho e o campo teórico e não apreendam que em decorrência dos desafios que a realidade lhes impõe diariamente, é necessário conhecimento qualificado e seu constante aprimoramento no exercício profissional [...] (AZEVEDO, 2014, p. 169).

É isso que, na maioria dos casos observados, oculta para os profissionais suas atribuições e competências e, mesmo as realizando diariamente, não conseguem defini-las. Isso denota também a ausência de uma articulação com a dimensão

investigativa e ético-política da profissão, em um movimento de homogeneização das demandas e das respostas, negando a dimensão teórico-metodológica e aderindo ao praticismo.

Portanto, acaba-se dificultando que o exercício profissional crie condições necessárias para as transformações sociais e, através disso, a natureza ética da profissão não pode ser mensurada e aprimorada, considerando os efeitos de aceitação ou não da compra e venda da força de trabalho, mediante o cotidiano profissional.

Verifica-se também certa relação das atribuições e competências profissionais com o caráter sincrético do Serviço Social e como isso impacta na constituição de tendências do exercício profissional. Consideramos a importância da categoria sincretismo, conforme apresentado por Netto (2005),

[...] o fio condutor da afirmação e do desenvolvimento do Serviço Social como profissão, seu núcleo organizativo e sua forma de atuação expressa-se em todas as intervenções do agente profissional e revela-se em todas as intervenções do agente profissional como tal. O sincretismo foi o princípio constitutivo do Serviço Social. (NETTO, 2005, p. 92).

O sincretismo se encontra intrinsecamente relacionado às bases de existência da profissão. Ele mesmo conduz a profissão desde a sua gênese, caracterizando-a em seu próprio campo de intervenção, apontando qual o horizonte do seu exercício profissional e as especificidades dessa intervenção (NETTO, 2005).

Segundo Iamamoto (2014), a profissão é permeada pelos elementos constitutivos de sua gênese: pensamento humanitário e referencial teórico-ideológico relacionado ao Conservadorismo, não consegue superar seu compromisso sociopolítico com as classes dominantes, reforçando, assim, as características do Serviço Social tradicional.

Destaca-se que o trabalho desenvolvido no campo da saúde mental e a organização desse processo feito pelos assistentes sociais, do modo como se apresenta, não possibilita uma compreensão da totalidade, limitando, dessa forma, as devidas mediações.

No cotidiano do seu exercício profissional, os assistentes sociais são convocados a construir ações propositivas, criativas, através da interpretação da totalidade dos fenômenos, estabelecendo uma conexão entre a descrição e a teoria. Ainda para Iamamoto (2015),

O grande desafio na atualidade é, pois, transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo ao mesmo tempo uma maior atenção às estratégias, táticas e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e da ação do assistente social. (IAMAMOTO, 2015, p. 52).

Os ganhos teóricos que a profissão galgou a partir de sua aproximação com

o aporte teórico do materialismo crítico-dialético possibilitou uma intervenção profissional mais analítica e técnico-operativa, ao mesmo passo que também se desenvolve a partir de uma perspectiva política desse exercício profissional. Sendo assim, a base indispensável para o exercício profissional está nas três dimensões do exercício profissional: a interventiva, a analítica e a ética.

Contudo, considerando a ausência de sistematização do trabalho do assistente social na saúde mental, bem como da realização de atividades, em grande medida, sem a devida relação com as demais dimensões do exercício profissional, resulta na ocorrência de certas tendências do exercício profissional no campo da saúde mental.

Assim, sugere-se a ocorrência de três principais tendências do exercício profissional no campo da saúde mental em João Pessoa, a saber: a tendência clínica, a tendência instrumental e a tendência crítica.

Conforme explicitado por Robaina (2010), o Serviço Social no campo da saúde mental assume duas tendências: a “clínica” e a perspectiva crítica. A perspectiva clínica, enfatizada pela autora, caracteriza-se pelo “ater-se à subjetividade como objeto de atuação”, pode também estar expressa pelo que a autora também denomina de uma prática “assistencialista instrumental” ou restrita apenas à assistência social, no seu sentido focalista.

A tendência clínica pode demonstrar como o campo da saúde mental pode “confundir” os objetos profissionais diante da multiplicidade de saberes e práticas presentes nesse campo, associadas às questões particulares da profissão, como bem aponta a autora:

Tal adesão parece advir de certa “crise de identidade” dos assistentes sociais numa área em que maciçamente as demais categorias profissionais são formadas para a clínica, além, é claro, dos constrangimentos objetivos e subjetivos da força hegemônica, já citados anteriormente. (ROBAINA, 2010, 345).

No que concerne à perspectiva crítica, a autora acrescenta:

Outra perspectiva vigente refere-se àquela atuação que preserva a identidade profissional e sua autonomia técnica, sem negar a interdisciplinaridade, buscando contribuir no campo teórico-prático para a identificação dos determinantes sociais, das particularidades de como a questão social se expressa naquele âmbito. (ROBAINA, 2010, p. 345).

Essa definição da autora converge para um debate bastante requisitado para explicar as práticas da equipe multiprofissional na saúde mental; ressalte-se a inter-relação de campo e núcleo proposto por Campos (2000, p.220). Por noção de campo entende-se “saberes e responsabilidades comuns e confluentes a várias profissões ou especialidades”, ou seja, seria um espaço no qual cada disciplina e profissão se apoiaria na construção de atividades teóricas e práticas.

Nessa definição, campo e núcleo se influenciam mutuamente, criando

características comuns, ao mesmo tempo em que particulariza as ações do núcleo profissional. A compreensão da totalidade da realidade é o que o Serviço Social acrescenta ao campo da saúde mental, preservando, assim, a perspectiva crítica, conforme argumentação de Fernandes e Ribeiro (2016).

Outra tendência que se apresenta no presente estudo é a adesão às práticas que visem a dar respostas imediatas no campo da saúde mental que pode incorrer no distanciamento da perspectiva crítica e a aproximação cada vez maior de uma instrumentalização da profissão, como aponta Maranhão (2016):

Na realidade, o Serviço Social lida cotidianamente, nos mais variados espaços profissionais das instituições, com uma das tendências mais reificadoras e típicas das relações sociais capitalistas: a burocratização da vida social. [...] para a profissão do Serviço Social, isso demonstra que se limitar aos processos burocráticos de sistematização da empiria resulta em abrir mão das mediações que proporcionam ao investigador e profissional a aproximação às múltiplas determinações do fenômeno, ou seja, a totalidade concreta. (MARANHÃO, 2016, p. 177-178).

Segundo a análise de Maranhão (2016), o aspecto da burocratização da profissão é um fator que remete à presença do conservadorismo na profissão, pois o fato de se limitar apenas a esses processos é deixar em segundo plano as aproximações com inúmeras determinações dos fenômenos.

Desse modo, quando se retomam as principais atribuições e competências requisitadas aos assistentes sociais, identifica-se que são aquelas em que a tendência instrumental predomina, porque nos casos observados, as respostas dadas compreendem apenas ao preenchimento de protocolos e execução de fluxos de atendimento. A ausência da articulação da dimensão interventiva com as dimensões investigativas e ético-políticas da profissão, conforme preconizado no Projeto Ético-Político profissional, tem levado a um processo cada vez mais imediatista do exercício profissional, incorrendo em um processo de trabalho meramente instrumental.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora essa pesquisa tenha demonstrado a presença de três tendências no exercício profissional na saúde mental, o que pode sugerir ainda um viés conservador e sincrético que se afirma em interação com o campo da saúde mental, defende-se que o atual estatuto profissional conduz o exercício profissional para uma postura crítica, a qual preserve a autonomia da profissão sem diluir-se na interdisciplinaridade, outorgando suas colaborações, não apenas no aspecto interventivo, mas também na dimensão investigativa de modo também a qualificar as análises sobre o conceito de social, ponto crucial da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Esse pode ser o grande contributo do Serviço Social para o campo da saúde

mental, marco teórico-prático de sua participação nessa política social, que diante das transformações e pelo movimento dinâmico da sociedade brasileira, tem sofrido as inflexões do neoliberalismo.

Portanto, sugere-se que as questões tratadas neste trabalho possam ser aprofundadas em estudos futuros, de modo que revele para a categoria profissional, a partir de um olhar crítico, os desafios de sua atuação não só na saúde mental, mas também em outras políticas sociais.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Loucos pela Vida: a trajetória da Reforma psiquiátrica no Brasil**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

AZEVEDO, I. S. A dimensão ética da sistematização do exercício profissional. **Revista de Serviço Social**, Londrina, v. 16, n.2, Jan/Jun. 2014.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília. 2013.

_____. Resolução nº 516, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília. 2016.

BISNETO, J. A. **Serviço Social e Saúde Mental: uma análise institucional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5 (2), 2000.

CFESS. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Lei 8662/93 de regulamentação da profissão. 10 ed. Brasília: CFESS, 2013.

_____. **Parâmetros Para Atuação do Assistente Social na Saúde**. Brasília: CFESS, 2010. CFESS. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Lei 8662/93 de regulamentação da profissão. 10 ed. Brasília: CFESS, 2012.

_____. **Resolução CFESS Nº 569, de 25 de março de 2010**. Dispõe sobre a vedação da realização de terapias associadas ao título e/ou ao exercício profissional do assistente social. Brasília: CFESS, 2010.

FERNANDES, J. C. RIBEIRO, C. S. Saúde mental e Serviço Social: entre o campo e o núcleo. In: **Atenção Psicossocial e Serviço Social**. Campinas, Papel Social, 2016.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 26 ed. São Paulo, Cortez, 2015.

_____. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 41 ed. São Paulo, Cortez, 2014.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálisis**. Florianópolis, v. 10, n. Especial. 2007.

MARANHÃO, C. Uma peleja teórica e histórica: Serviço Social, sincretismo conservadorismo. In:

Cenários, contradições e peijas no Serviço Social brasileiro. São Paulo, Cortez, 2016.

MARTINS, M. R. O processo de desinstitucionalização psiquiátrica e o serviço social. In: **A prática do assistente social na saúde mental.** Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2013.

MATOS, M. C. **Serviço Social, ética e saúde:** reflexões para o exercício profissional. 2. ed. São Paulo, Cortez, 2017.

NETTO, J.P. **Capitalismo monopolista e Serviço Social.** 4. ed. São Paulo, Cortez, 2005.

_____. Para a crítica da vida cotidiana: In: **Cotidiano:** conhecimento e crítica. 7 ed. São Paulo, Cortez, 2007.

ROBAINA, C.M.V. O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental. **Revista de Serviço Social,** São Paulo, n 102, Abr./Jun., 2010.

ROSA, L. C. S. Panorama geral do Serviço Social na saúde mental no contexto da Reforma Psiquiátrica/Atenção Psicossocial. In: **Atenção Psicossocial e Serviço Social.** Campinas, Papel Social, 2016.

VASCONCELOS, E. M. **Saúde mental e Serviço Social:** O desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 5. ed. São Paulo, Cortez, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 5, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 49, 56, 59, 61, 62, 63, 64, 66

Apoio 21, 29, 32, 61, 107, 110, 113, 114, 132, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 146, 147, 148, 149

Assessoria 36, 37, 38, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47

Assistência Social 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 38, 50, 52, 90, 103, 149

Assistente Social 25, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 50, 51, 52, 56, 59, 61, 62, 63, 65, 67, 69, 73, 75, 76, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 113, 114, 117, 149

Assistentes Sociais 32, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 52, 55, 60, 63, 67, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 113

B

Brasil 1, 2, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 25, 26, 27, 28, 29, 38, 43, 46, 55, 56, 57, 58, 66, 68, 72, 77, 81, 92, 96, 97, 103, 104, 107, 110, 112, 114, 127, 128, 129, 131, 133, 136, 137

Brasileiro 1, 3, 4, 11, 34, 65, 69, 73, 80, 93, 99, 100, 107, 110, 114, 116, 128, 130, 131

C

Cidadania 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 21, 22, 29, 31, 32, 33, 34, 52, 67, 69, 71, 72, 73, 76, 77, 80, 81, 94, 96, 98, 102, 142

Cidade 17, 28, 83, 120, 128, 134

CRAS 5, 9, 29, 30, 33, 103

CREAS 5, 9, 30

Crianças 1, 15, 18, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Cuidado Paliativo 57, 58, 62

D

Desigualdade social 136

Desinstitucionalização 81, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 102

Direito 1, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 21, 30, 32, 33, 40, 49, 52, 54, 62, 68, 70, 72, 73, 95, 97, 101, 107, 115

Direitos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 20, 21, 26, 30, 33, 34, 37, 40, 44, 45, 46, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 84, 86, 87, 88, 96, 97, 101, 102, 104, 110, 115, 149

Direitos Socioassistenciais 1, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 21

E

Econômico 6, 53, 106, 114, 115, 134

Educação 3, 6, 8, 22, 37, 40, 41, 43, 45, 46, 48, 50, 51, 52, 53, 59, 65, 95, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 125, 127

Educação profissional 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 116

Estado 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 14, 17, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 40, 68, 71, 73, 76, 80, 95, 96, 97, 98, 100, 102, 106, 110, 113, 114, 115, 124, 131, 137, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 147

Evasão 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 126, 127

F

Família 4, 8, 21, 32, 33, 49, 61, 63, 65, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 124, 126, 130, 139, 147, 149

Formação 3, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 55, 56, 58, 74, 75, 77, 81, 92, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 116, 119, 125, 144, 145, 147

H

Humanização 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 59, 61, 62, 65, 76

I

Instituições 3, 6, 28, 37, 42, 56, 72, 81, 91, 95, 98, 107, 110, 111, 112, 118, 119, 125, 126, 127, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

Integralidade 21, 40, 41, 59, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77

M

Microcefalia 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

O

Oncologia 54, 56, 66

P

Política 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 59, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 85, 89, 90, 92, 96, 98, 102, 103, 104, 106, 112, 113, 114, 115, 116, 124, 128, 129, 130, 133, 136, 149

Políticas Públicas 1, 8, 9, 19, 23, 25, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 35, 50, 59, 66, 73, 86, 94, 103, 108, 110, 111, 112, 115, 133, 148, 149

Político 6, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 50, 55, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 91, 96, 102, 111, 112, 134

Previdência Social 4, 26, 29, 32, 33, 38, 149

Problemas 30, 31, 34, 73, 75, 106, 107, 114, 115, 125, 129, 138, 140, 141, 142, 146

Profissional 8, 20, 21, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 55, 59, 61, 62, 65, 67, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 136, 144, 147, 149

Projeto Ético Político 39, 50, 55, 67, 73, 74, 75, 77

Proteção Social 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 17, 20, 21, 23, 25, 27, 30, 32, 102, 135, 139

Q

Questão Social 1, 27, 34, 40, 43, 52, 59, 60, 69, 82, 86, 90, 106, 115

Quimioterapia 48, 49, 51, 52, 53

R

Reforma Psiquiátrica 78, 80, 81, 82, 83, 86, 91, 93, 98, 102

Rua 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 52, 99, 112

S

Saúde 1, 3, 4, 8, 15, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 128, 133, 139, 145, 148, 149

Saúde mental 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Seguridade Social 1, 2, 4, 23, 26, 29, 30, 38, 39, 49, 149

Sociais 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 20, 21, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 109, 113, 114, 115, 116, 133, 134, 136, 139, 140, 141, 142, 144, 149

Social 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149

SUAS 1, 5, 7, 8, 12, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 30, 31, 32

SUS 31, 38, 40, 41, 42, 43, 46, 49, 50, 55, 58, 67, 68, 73, 74, 75, 76, 80, 81, 99, 103

T

Trabalho 1, 2, 5, 8, 11, 13, 15, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 126, 128, 131, 132, 136, 138, 143, 145, 147, 148

U

Urbana 8, 30, 34, 128, 129, 130, 131, 133, 136, 137

V

Vulnerabilidade 5, 11, 31, 33, 109, 128, 131

 **Atena**
Editora

2 0 2 0