

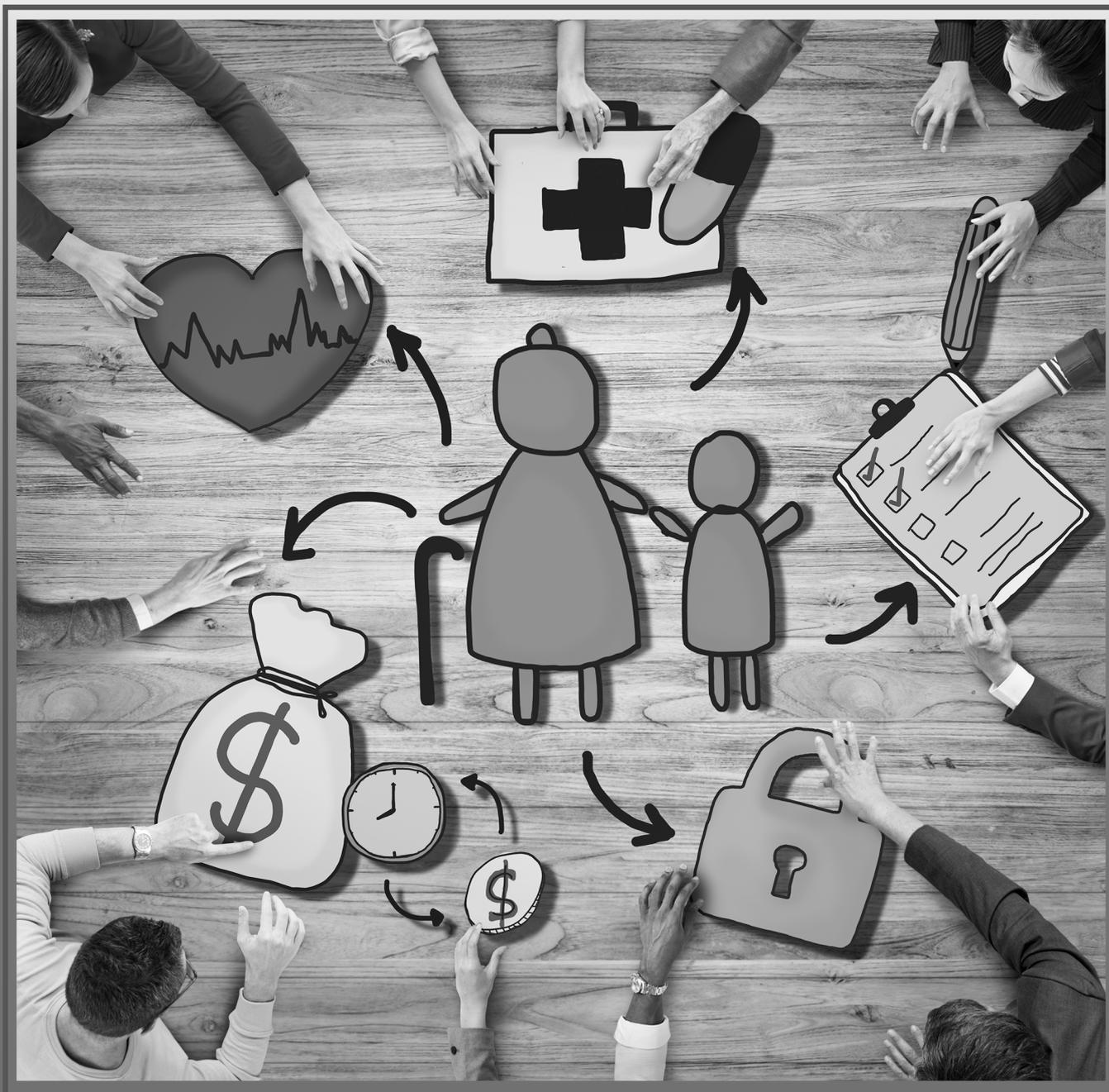


Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2020



Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª 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. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Processos de subjetivação no serviço social

3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Thaislayne Nunes de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P963 Processos de subjetivação no serviço social 3 [recurso eletrônico] /
Organizadora Thaislayne Nunes de Oliveira. – Ponta Grossa, PR:
Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: Word Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-233-3

DOI 10.22533/at.ed.333203007

1. Assistência social. 2. Política social – Brasil. 3. Serviços
sociais. I. Oliveira, Thaislayne Nunes de.

CDD 361

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

Caro leitor, é com imenso prazer que apresento a coletânea: “Processos de Subjetivação no Serviço Social”, composta por 88 trabalhos organizados em 5 volumes. Esta coletânea exhibe textos sobre as múltiplas facetas do processo de trabalho do Assistente Social e análises de diferentes políticas públicas brasileiras.

Como é sabido, o contexto brasileiro é permeado por contradições históricas. Ouso sinalizar a atual conjuntura centrada em discussões rasas, com a propagação do senso comum como verdade absoluta. Portanto, torna-se ainda mais necessário dar visibilidade a estudos técnicos e científicos. Sendo assim, esta leitura é imprescindível durante a formação profissional e também aos assistentes sociais, pois, contribui significativamente com reflexões sobre os nós, entraves e questões contemporâneas, que perpassam o cenário brasileiro e respectivos desdobramentos na profissão e nas políticas públicas.

Os dois primeiros volumes reservam a discussão do Serviço Social, abordando a formação profissional, apontamentos sobre os Fundamentos Históricos Teóricos Metodológicos do Serviço Social, da questão social, do Projeto Ético Político, da instrumentalidade. Além das discussões acerca das dimensões profissionais e das vulnerabilidades correspondentes às experiências em diversos espaços socioocupacionais.

O terceiro volume discorre prioritariamente sobre diferentes políticas públicas, como: política de saúde, política de saúde mental, promoção de saúde dos idosos. Além do mais, este volume possibilita a visibilidade para estudos variados acerca das inúmeras situações que perpassam a vida das mulheres brasileiras.

O quarto volume expõe: adoção, adolescentes, medidas socioeducativas, drogas, violência, família, idosos. As respectivas análises são distintas, porém, demonstram aspectos que perpassam a vida brasileira, sobretudo pela abordagem do recorte de classe e étnico-racial.

Por fim, e não menos importante, o quinto volume exhibe novamente especificidades das políticas públicas, evidenciando a discussão sobre a questão do território, questão urbana, saneamento básico, seguridade social, política de assistência social. Este volume apresenta ainda discussão sobre questão étnico-racial, racismo e refugiados.

Como foi possível perceber os livros contemplam análises abrangentes, que convergem e se complementam sob a ótica do contexto histórico brasileiro e suas respectivas contradições sociais. Vale ressaltar, que os cinco volumes contribuem com a análise das políticas públicas mais empregadoras dos assistentes sociais no Brasil, motivo pelo qual se ratifica a importância desta leitura aos acadêmicos e ainda para fins de atualização profissional.

Desejo a todas e todos excelente leitura!

Thaislayne Nunes de Oliveira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“NEM NASCER, NEM MORRER”: A AUSÊNCIA DO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO NA TRAJETÓRIA DE VIDA DE MULHERES E HOMENS EM SOFRIMENTO MENTAL MORADORES DE ÁREAS RURAIS DO MUNICÍPIO DE CALUMBI-PE	
Rebeca Ramany Santos Nascimento Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo Rosineide de Lourdes Meira Cordeiro	
DOI 10.22533/at.ed.3332030071	
CAPÍTULO 2	21
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BARRETO/BARRAMARES – MACAÉ/RJ: A MULHER COMO FIGURA REPRESENTATIVA NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	
Elaine da Costa Feitosa Pinto Gisiane de Mello Corrêa Labre	
DOI 10.22533/at.ed.3332030072	
CAPÍTULO 3	30
PREVENÇÃO DE ABORTAMENTO INSEGURO JUNTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE POBREZA	
Viviane Aparecida Siqueira Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.3332030073	
CAPÍTULO 4	40
SAÚDE MENTAL E A QUESTÃO DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: NARRATIVAS DE MULHERES EM UM CAPS AD	
Ana Alice Firmino de Barros Maria Isabelly Silva Pereira de Lima Rafael Nicolau Carvalho Alecsonia Pereira Araújo Danielle Viana Lugo Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3332030074	
CAPÍTULO 5	51
PARA ALÉM DO DIAGNÓSTICO: O COTIDIANO DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS	
Eryenne Lorryne Sayanne Silva do Nascimento Rafael Nicolau Carvalho Alecsonia Pereira Araújo Danielle Viana Lugo Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3332030075	
CAPÍTULO 6	63
RACISMO INSTITUCIONAL NA SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE SEU IMPACTO NO CORPO DA MULHER NEGRA	
Noemi Cristina Ferreira da Silva Angélica de Jesus Conceição Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.3332030076	
CAPÍTULO 7	73
ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM ACOMPANHANTES DE USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA: TECENDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE E O EMPODERAMENTO	
Neubejamia Rocha da Silva Lemos Cynthia Santos Neder Thomé	

Danielle de Menezes Vieira
Érica Silva Meneses
Lisiane Melo de Carvalho
Valesca de Sousa Brito
Vivianny Mary Jucá Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.3332030077

CAPÍTULO 8 82

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL: REFLEXÕES E DESAFIOS DO TRABALHO PROFISSIONAL

Kelly Bezerra de Oliveira
Larissa Maria Souto Moura

DOI 10.22533/at.ed.3332030078

CAPÍTULO 9 89

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO DE LÉLLIS

Jéssica Katariny Oliveira da Silva
Andressa Sonja Pereira de Castro

DOI 10.22533/at.ed.3332030079

CAPÍTULO 10 97

ENTRE A LOUCURA E AS MÚLTIPLAS LUTAS PELA SOBREVIVÊNCIA: FAMILIARES NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Lucia Cristina dos Santos Rosa
Sâmia Luiza Coêlho da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33320300710

CAPÍTULO 11 108

A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO SUPORTE PARA A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

Paula Martins da Silva Costa
Nuno Manuel Morgadinho dos Santos Coelho

DOI 10.22533/at.ed.33320300711

CAPÍTULO 12 125

ESPAÇO PROMOTOR DE SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO À LUZ DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Christiane Silva Bitencourth Vilela
Ana Lúcia da Silva Dias
Juliana Rodrigues Freitas
Adma Oliveira Lima
Valeria Cristina da Costa Rosa

DOI 10.22533/at.ed.33320300712

CAPÍTULO 13 133

REQUISIÇÕES AOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS EM TEMPOS DE PRIVATIZAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE

Suzérica Helena de Moura Mafra
Eliana Andrade da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33320300713

SOBRE A ORGANIZADORA..... 144

ÍNDICE REMISSIVO 145

ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM ACOMPANHANTES DE USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA: TECENDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE E O EMPODERAMENTO

Data de aceite: 01/07/2020

Data de Submissão: 03/04/2020

Vivianny Mary Jucá Bezerra

Instituto Dr. José Fota- IJF

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/8389987873971838>

Neubejâmia Rocha da Silva Lemos

Instituto Dr. José Fota- IJF

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/7602825557029615>

Cynthia Santos Neder Thomé

Instituto Dr. José Fota- IJF

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/3618851859958813>

Danielle de Menezes Vieira

Instituto Dr. José Fota- IJF

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/7494405510637717>

Érica Silva Meneses

Instituto Dr. José Fota- IJF

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/2052982181636018>

Lisiane Melo de Carvalho

Instituto Dr. José Fota- IJF

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/8462198017836469>

Valesca de Sousa Brito

Escola de Saúde Pública do Ceará- ESP

Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/3448094592258656>

RESUMO: Estudo qualitativo, descritivo, consistindo em um relato de experiência de assistentes sociais de um hospital público de Fortaleza, no Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante, no ano de 2018. Constituiu-se em um espaço de discussão, na perspectiva da promoção da saúde e de melhorias na instituição hospitalar, favorecendo o empoderamento e a participação social.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Empoderamento; Participação Social

SOCIAL WORKER'S EXPERIENCE WITH COMPANIONS OF THE USERS OF A PUBLIC HOSPITAL IN FORTALEZA: WEAVING HEALTH PROMOTION AND EMPOWERMENT

ABSTRACT: A qualitative, descriptive study consisting of an experience report of social workers from a public hospital in Fortaleza, Brazil, in the Project for Integral Attention to the Companion in the year of 2018. It was a space

for discussion, in the perspective of promoting health and improvements in the hospital institution, favoring empowerment and social participation.

KEYWORDS: Health Promotion; Empowerment; Social Participation

1 | INTRODUÇÃO

O Serviço Social, enquanto profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho, tem nas Políticas Públicas, sobretudo nas Políticas Sociais Públicas, seu principal campo de atuação. O assistente social orienta sua prática profissional a partir dos princípios e direitos firmados na Constituição Federal de 1988, bem como na legislação complementar referente às políticas sociais e aos direitos da população.

O texto constitucional de 1988, seguindo, embora tardiamente, as tendências mundiais advindas do estado de bem estar, inaugura no Brasil um novo modelo de proteção social – intitulado Seguridade Social – que amplia a cobertura do sistema previdenciário, inclusive flexibilizando o seu acesso e estendendo o alcance dos seus benefícios aos trabalhadores rurais, reconhece a assistência social como política pública não contributiva, e consolida a universalização do acesso à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde – o SUS. É então no campo da Seguridade Social que o Serviço Social brasileiro encontra seu principal espaço sócio ocupacional (MOTA, 2007).

Um dos pilares do tripé que estrutura o sistema de Seguridade Social do Brasil é a política pública de saúde, a qual é regulamentada pelas leis orgânicas 8.080/1990 e 8.142/1990, definindo a saúde como um direito fundamental do ser humano e dever do Estado como provedor das condições indispensáveis ao seu pleno exercício. É organizada sob a forma de sistema único e entre os seus princípios estão a universalização do acesso, a igualdade e a integralidade na assistência (BRASIL, 1990).

Considerando o conceito de saúde para além do aspecto curativo, envolvendo fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, os assistentes sociais inseridos na política de saúde irão atuar com base nesses determinantes, a partir das várias expressões da questão social, buscando estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões, no sentido de contribuir para a promoção, proteção e/ou recuperação da saúde.

Dessa maneira, sobre a atuação do/a assistente social na saúde:

Cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético político profissional tem de, necessariamente, estar articulado ao projeto de reforma sanitária. (BRASIL, 2010, p.29).

Destarte, o trabalho do Serviço Social alinhado ao projeto de reforma sanitária aponta na direção da construção de uma saúde humanizada, com vistas ao empoderamento dos

usuários, à participação, mobilização e controle social.

A humanização na saúde tem como norteadora a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH), lançada em 2003. Nesse aspecto, a humanização é compreendida como uma política transversal, norteada por princípios, diretrizes e práticas construídas coletivamente. Essa transversalidade pressupõe que o cuidado ao usuário não fique limitado aos conhecimentos técnicos de cada área da saúde ou somente dos profissionais envolvidos. O planejamento, as escolhas e as decisões devem contemplar as diversas categorias profissionais, os usuários e seus familiares.

Por humanização compreendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde. (BRASIL, 2009, p.09)

Esse protagonismo dos sujeitos pode se dar por meio do empoderamento, entendido como processo de mobilizações e práticas que objetivam promover e impulsionar grupos e comunidades na melhoria de suas condições de vida. Através desse processo, pessoas se transformam em sujeitos ativos, que lutam para si, com e para os outros por mais autonomia e autodeterminação (KLEBA;WENDAUSEN, 2009).

Na área da saúde o empoderamento se vincula à concepção de promoção da saúde, enquanto processo pelo qual os indivíduos e a comunidade são capacitados a ter maior controle sobre sua própria saúde, mobilizando recursos pessoais e sociais, que vão além desse setor. Isso implica em ações e estratégias de construção de políticas públicas saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde (SOUZA; THOLI;CÓRDOVA et al.,2014).

Sob essa ótica, o empoderamento é compreendido como:

O processo de saúde comprometido com a transformação da realidade e a produção de saúde e de sujeitos saudáveis, sendo a efetiva e concreta participação social estabelecida como objetivo essencial da promoção da saúde” (SOUZA; THOLI;CÓRDOVA et al.,2014, p.02).

Neste sentido, o papel dos profissionais seria o de mediadores, apoiadores no fortalecimento das pessoas para que encontrem suas próprias soluções e as implementem. Contudo, estabelecer uma nova relação de poder em que os sujeitos se considerem parceiros na busca de objetivos comuns, implica refazer relações hierárquicas seculares e principalmente em se tratando de profissionais e usuários de serviços. (KLEBA;WENDAUSEN, 2009).

É preciso entender que os sujeitos demandantes de serviços sociais são confrontados com um cotidiano de relações de exclusão e trazem demandas complexas tanto por efetivação de direitos como por cuidados específicos que exigem dos profissionais a análise das relações gerais e particulares dessas condições e do poder de enfrentá-las, o que implica trabalhar a correlação de forças. Assim, os profissionais têm o desafio de contribuir para mudanças de trajetórias no processo de empoderamento dos sujeitos

em relações de direito, de acesso ao estado de direito e a condições concretas de sobrevivência (FALEIROS, 2014).

Uma das ações inerentes à área da saúde que podem contribuir com esse processo é a educação em saúde, a qual segundo o Ministério da Saúde constitui-se em:

Um conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL, 2006).

Assim, de acordo com FalKenberg; Mendes; Moraes et al. (2014, p.848):

A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade.

Enquanto profissionais que atuam na área da saúde, os assistentes sociais têm como um de seus eixos de atuação as ações socioeducativas, as quais consistem em *“orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática.”* (CFESS, 2010, p. 55).

De acordo com os Parâmetros para Atuação do/a Assistente Social na Saúde as ações socioeducativas e/ou educação em saúde:

[...] devem ter como intencionalidade a dimensão da libertação na construção de uma nova cultura e enfatizar a participação dos usuários no conhecimento crítico da sua realidade e potencializar os sujeitos para a construção de estratégias coletivas. (BRASIL, 2010, p.55).

Em consonância, Vasconcelos (1993) salienta que:

o profissional de Serviço Social deve utilizar a prática reflexiva, que possibilita aos usuários a análise e desvendamento das situações vivenciadas por meio de reflexão crítica estimulada pelo assistente social, de forma que o usuário consiga captar, na medida do possível, o movimento da realidade social e, conseqüentemente, participar, de forma consciente, do processo de transformação dessa realidade enquanto ser histórico. (*apud* BRASIL, 2010, p.56).

As ações socioeducativas/ educação em saúde do/a assistente social, sobretudo, as que são realizadas em grupo propiciam a troca de experiências entre os sujeitos, além de contribuírem com o processo de mobilização/organização. (BRASIL 2010).

Foi a partir dessa compreensão que o Serviço Social do hospital público municipal de Fortaleza/Ce onde atuamos, implantou como uma de suas atividades, o Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante. Tendo como base o planejamento do setor e compondo uma das ações da linha estratégica de Educação e Promoção da Saúde, o referido projeto visa à socialização de informações e a construção de saberes numa atuação voltada para familiares/acompanhantes de pacientes do hospital em questão, na perspectiva de promoção da saúde e construção do sujeito.

O usuário em internação, por vezes, encontra-se impossibilitado de exercer com abrangência sua condição de sujeito, que perpassa por sua história, sua autonomia e seus direitos e deveres. Assim, o acompanhante representa uma espécie de porta voz do seu representante. Contudo, para que a participação seja mais efetiva e consciente, faz-se necessário que este sujeito compreenda a dinâmica hospitalar (sua forma de funcionamento, noções básicas de saúde adequadas ao ambiente e favoráveis à recuperação do doente, etc.), e a partir daí, também apontar elementos que podem contribuir para a melhoria dos serviços prestados, no sentido da efetivação dos direitos dos usuários do SUS.

Esse olhar voltado para o familiar/acompanhante também parte da compreensão de que a vivência hospitalar é repleta de desafios para todos os atores envolvidos, principalmente no que se refere à realidade de expressiva parcela dos hospitais públicos que são marcados por inúmeras precarizações, questões estruturais, burocratizações, dentre outras questões. Ademais o próprio processo de hospitalização traz significativas mudanças no cotidiano da família, podendo ocasionar desgastes físicos e emocionais aos usuários internados e conseqüentemente aos seus acompanhantes.

É pertinente salientar, ainda, que o/a acompanhante hospitalar, sobretudo quando possui vínculos afetivos/sociais com o usuário em internação, pode contribuir significativamente com o processo de recuperação do mesmo. Nesse sentido, o/a acompanhante deve ser incluído nas ações de atenção integral desenvolvidas nas unidades de saúde, devendo também ser incentivado quanto à importância de seu protagonismo e participação social na busca não somente por um atendimento mais humanizado nas instituições hospitalares, como também por melhores condições de saúde/vida da população em geral.

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem como objetivo descrever a atuação de assistentes sociais junto a acompanhantes de usuários de um hospital público, em Fortaleza, na perspectiva da promoção da saúde e construção de sujeitos políticos.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo consistindo em um relato de experiência sobre atuação junto a acompanhantes de usuários de um hospital público de Fortaleza, enquanto assistentes sociais e residentes de Serviço Social, no Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante, durante o ano de 2018.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Compreendendo a consonância entre os princípios que regem o Código de Ética do Assistente Social de 1993 e os princípios regidos pela Reforma Sanitária, a atuação

do assistente social na política de saúde perpassa às questões meramente biológicas, alçando debates políticos e de defesa dos direitos e do fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Segundo os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (BRASIL, 2010), as ações profissionais do Serviço Social, para além dos atendimentos sociais e individualizados, envolvem dimensões complementares e indissociáveis que se delineiam em atividades assistenciais; em equipe; socioeducativas; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; e assessoria, qualificação e formação profissional.

Nesse contexto, o Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante está inserido no eixo de atividades socioeducativas, envolvendo também a mobilização, participação e controle social. Visa não apenas promover um momento de acolhimento e de convivência social entre os acompanhantes hospitalares, mas também trabalhar o seu protagonismo, a partir de atividades de educação em saúde que buscam fortalecer o empoderamento e a participação social.

Os resultados apresentados neste estudo consistem no trabalho realizado durante o ano de 2018, quando foram realizados 10 encontros, com uma média de 60 participantes por reunião. Os assuntos debatidos incluíram temáticas relacionadas à saúde (infecção hospitalar, dieta hospitalar, importância do acompanhante no processo de recuperação do doente, etc.), direitos sociais (previdenciários, assistenciais, participação social etc.), além de programações ligadas a datas comemorativas (Dia das Mães, considerando o expressivo número de mulheres/mães acompanhantes, etc.) e referentes ao que chamamos de calendário social (Combate à Violência contra a Mulher, ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, Prevenção de Acidentes de Trânsito, Prevenção do Câncer de Mama, etc.). Vale ressaltar que nas temáticas mais específicas da saúde eram convidados como facilitadores profissionais do hospital com domínio sobre o tema.

Em cada encontro, os acompanhantes mostraram receptividade com a equipe e interesse nas temáticas apresentadas. A interação ocorreu de maneira espontânea, tendo como um dos elementos facilitadores desse processo a inclusão de momentos lúdicos proporcionados no início dos encontros, que incluíam dinâmicas, apresentações de música, encenações, exposição de vídeos e leitura de poemas, procurando relacioná-los ao tema que seria debatido.

É importante ressaltar que, independente do tema determinado para cada reunião, os acompanhantes sentiam a necessidade de manifestar nos encontros seus questionamentos/queixas quanto ao atendimento de saúde prestado no hospital em questão. Assim, procurávamos conduzir a reunião de maneira que o tema preparado para o evento fosse debatido, mas também separávamos um momento para acolher as demandas espontâneas trazidas pelos participantes. Dessa forma, eles podiam expressar seus sentimentos enquanto sujeitos em um ambiente hospitalar, descrevendo

suas dificuldades cotidianas na instituição, no tocante aos aspectos sociais e de saúde. As demandas eram anotadas e encaminhadas aos setores correspondentes para as providências cabíveis, com vistas à melhoria do atendimento prestado naquela instituição. Em alguns casos mais específicos/particulares realizávamos atendimentos individuais ao final da reunião.

Vale ressaltar que procurávamos contextualizar as problemáticas existentes no hospital e identificadas pelos acompanhantes como parte de uma precarização do SUS como um todo, o qual é afrontado cotidianamente com as investidas da lógica capitalista neoliberal que busca reduzir a oferta de serviços públicos em favor de um de saúde mercantilista. Também buscávamos deixar claro que a resolução das questões por eles apresentadas envolve vários atores. Isso porque, muitas vezes, os usuários/acompanhantes têm o entendimento equivocado de que o assistente social poderá representá-lo e resolver todas as suas demandas, mas precisam entender que eles também devem ser sujeitos ativos para a mudança dessas realidades conjunturais e estruturais.

Segundo Faleiros (2014), o Serviço Social, nas diversas expressões da desigualdade com que trabalha, depara-se com a consciência que as pessoas têm dessa desigualdade e, ao mesmo tempo, de seus direitos nessa sociedade desigual. Nesse processo, o autor afirma que a comunicabilidade, como linguagem social, permite romper o silêncio sobre os determinismos e sobre as particularidades de mediações que incidem sobre as relações de mudanças possíveis e viáveis. Isso proporciona a superação de visões pontuais das causas de uma queixa ou demanda imediata, podendo trabalhá-las no contexto das determinações mais gerais, permitindo a apreensão do real para além do singular e a percepção da luta de classes, para tornar as práticas sociais emancipatórias.

Assim, a participação dos acompanhantes na experiência por nós vivenciada, dando-lhe vez e voz, trouxe uma prerrogativa não simplesmente de solidariedade social e de rede de apoio, mas também de empoderamento e direitos sociais. Desde 1990, as políticas sociais avançam com o controle social através da institucionalização de conselhos e de conferências e, segundo Gohn (2004) a participação local não existe a priori, ela precisa ser organizada e estimulada com o maior objetivo não de substituir o Estado, mas de lutar para que este cumpra seu dever, através de saúde, educação e demais serviços com qualidade.

Em um cotidiano de hospital de urgência e emergência emergem demandas imediatas que requerem respostas rápidas, podendo prejudicar as relações interpessoais, ocasionando estresse e conflitos. Ademais, as relações de poder desiguais que, muitas vezes, se estabelecem entre profissionais de saúde e usuários contribuem para um sentimento de desconfiança, ansiedade e insegurança quanto ao atendimento ofertado.

Foi através da escuta qualificada, durante as reuniões, as quais ocorriam em um ambiente mais acolhedor, que não os corredores, nem à beira dos leitos, que foram visualizadas demandas que necessitavam de uma maior atenção, fluxos que precisavam

ser reavaliados e uma atuação mais efetiva de determinados setores da instituição hospitalar.

A educação popular em saúde é uma prática que promove o diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando a participação popular e social. Com esse intuito, o Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante não apenas permite que os acompanhantes ponderem e compreendam temáticas, por vezes, inéditas ao seu universo, mas também promove uma avaliação das ações do funcionamento no hospital, propiciando maiores reflexões e discussões para melhores resultados em equipe.

A importância da participação da sociedade civil se faz neste contexto não apenas para ocupar espaços antes dominados por representantes de interesses econômicos, encravados no Estado e seus aparelhos. A importância se faz para democratizar a gestão da coisa pública, para inverter as prioridades das administrações no sentido de políticas que atendam não apenas as questões emergências, a partir do espólio de recursos miseráveis destinados às áreas sociais. (GONH, 2004, p. 25).

Assim, outra realidade importante visualizada nesse contexto observa a necessidade de abranger esse encontro como um espaço institucional e multiprofissional, retirando do assistente social a responsabilidade única de atender tais demandas e compreendendo que a escuta qualificada de pacientes e de acompanhantes deve ser uma atribuição de todos os profissionais que compõem o corpo da instituição. Dessa forma, apresenta-se como uma estratégia planejada que promova diálogos ricos e manifestações fortalecedoras de ações continuadas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhante hospitalar em muitas ocasiões é percebido como uma extensão da equipe de saúde ou como um indivíduo que fiscaliza e dificulta a rotina técnica dos profissionais diante de suas demandas. Porém, ao compreender esse acompanhante como um sujeito de direitos e um cidadão que tem um importante potencial de contribuição para melhoria dos serviços ofertados nas instituições, incluindo aí as condições de trabalho dos profissionais, amplia-se o olhar para a implantação de estratégias que enriqueçam sua presença no ambiente hospitalar, incentivando sua participação ativa na busca por melhores resultados nas ações de saúde.

O Serviço Social, profissão diretamente relacionada aos direitos dos usuários, vislumbrou no Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante um espaço favorável aos participantes para a exposição de questionamentos/demandas quanto a aspectos presentes no âmbito hospitalar que necessitavam ser reavaliados e melhorados, mas que muitas vezes, são ignoradas pelo cotidiano repleto de imediatismo, falhas burocráticas e fluxos institucionais que não atendem as necessidades dos usuários dos serviços.

Por isso, percebeu-se que esse espaço de diálogo constrói momentos únicos para que tanto se compreenda as reais necessidades dos usuários do serviço como para que

eles possam compreender de maneira mais real a dinâmica do hospital, espaço ao qual, ocasionalmente, passam a ocupar por um período de tempo significativo.

Partindo da educação em saúde em sua vertente preventiva e voltada para a melhoria das condições de saúde da população, consideramos que as atividades desenvolvidas no Projeto de Atenção Integral ao Acompanhante, por meio de temáticas sociais de prevenção às violências, a compreensão de cuidados em saúde e a importância do controle social sobre a coisa pública podem produzir um conhecimento favorável tanto à promoção da saúde como ao empoderamento e a participação social.

Focar o olhar sobre os processos de cuidado e de formação em saúde nos hospitais públicos, por meio do diálogo com o usuário/acompanhante hospitalar, contribui para um repensar das ações desenvolvidas na instituição, muitas vezes, planejadas apenas do ponto de vista de gestores, e também favorece uma maior aproximação dos profissionais com os usuários/acompanhantes na defesa de um SUS verdadeiramente efetivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde**. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Educação em saúde**. Brasília: MS; 2006.

_____. Ministério da Saúde. Cartilha da PNH: **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília, 2009.

_____. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde. Brasília, CFESS. 2010.

FALEIROS, V.P. O Serviço Social no cotidiano: fios e desafios. **Rev. Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 120, p. 706-722, out./dez. 2014.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L; MORAES, E.P. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. v. 19, n. 3, p. 847-852, mar.2014.

GOHN, M. G. **Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais**. Saúde e Sociedade v.13, n.2, p.20-31, maio-ago 2004.

KLEBA, M.E.; WENDAUSEN, A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização. **Rev. Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.18, n.4, p.733-743, 2009.

MOTA, A. E. **Seguridade Social Brasileira: desenvolvimento histórico e tendências Recentes**. In: _____. *et al.* (Org.). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, 2007.

SOUZA, J.M.; THOLL, A. D.; CÓRDOVA, F.P. Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. **Rev. Ciência e Saúde**. São Paulo, v.19, n.7, p. 2265-2276, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39

Aborto 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39

Aids 38, 51, 52, 53, 54, 60, 61, 62

Álcool 40, 41, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 95, 107

B

Brasil 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 45, 52, 53, 54, 55, 62, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 81, 83, 85, 91, 92, 96, 97, 98, 99, 101, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 120, 122, 123, 126, 127, 128, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 142

Brasileiro 4, 5, 19, 20, 22, 34, 53, 62, 63, 64, 66, 67, 72, 74, 100, 101, 116, 127, 131, 135

C

Câncer 27, 63, 64, 67, 69, 71, 72, 78, 144

Caps 12, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 94, 99, 103, 105, 107

CRAS 30, 34, 35

D

Desinstitucionalização 97, 98, 100, 101, 106

Diagnóstico 22, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 67, 68, 69, 72, 102, 113, 115, 121, 144

Direito 3, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 23, 24, 28, 29, 31, 46, 53, 55, 65, 66, 68, 74, 76, 95, 96, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 117, 120, 121, 122, 123, 124, 135, 138, 141

Documento 1, 4, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 31, 90, 93, 96, 117, 126

Drogas 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 95, 104, 107, 113, 117, 123

E

Educação 1, 17, 19, 20, 23, 24, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 39, 60, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 91, 95, 102, 107, 109, 131, 133, 142

Empoderamento 17, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 99, 127, 128, 129, 130, 132

Empresariamento 133, 134, 136, 137, 141

Envelhecimento 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 144

Estágio 23, 52, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 134

F

Família 1, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 24, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 56, 57, 58, 60, 76, 77,

88, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 120, 122, 140, 144
Fundamentais 10, 40, 64, 86, 108, 109, 110, 118, 126
Fundamental 10, 19, 44, 61, 68, 74, 84, 88, 104, 109, 110, 111, 120, 121, 130

H

HIV 38, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Hospital 9, 10, 15, 36, 51, 52, 54, 63, 64, 68, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89,
90, 92, 93, 94, 95, 96, 134, 139, 144

I

Idoso 16, 110, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

J

Judicialização 108, 109, 110, 117, 120, 121, 122, 123, 124

M

Mental 1, 2, 6, 7, 8, 9, 12, 15, 17, 18, 19, 23, 33, 40, 41, 42, 43, 45, 49, 50, 66, 89, 90, 91, 92, 93,
94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 126, 127, 128, 129, 132
Mulher 8, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 45, 46, 47,
48, 49, 50, 61, 63, 64, 68, 70, 78, 103
Multiprofissional 25, 63, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 134, 140, 144

N

Nascimento 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 46, 51
Negra 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

P

Participação 5, 7, 22, 23, 33, 35, 38, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 87, 92, 94, 95, 97, 99, 100,
101, 102, 115, 116, 127, 129, 130
Planejamento 5, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 37, 55, 75, 76, 78, 86, 139
Política 23, 28, 29, 38, 45, 51, 52, 53, 55, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 78, 86, 90, 91, 92,
96, 98, 99, 105, 106, 107, 111, 113, 114, 116, 123, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 136, 137,
138, 140, 141, 142, 143, 144
Promoção 10, 22, 25, 29, 32, 53, 65, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 87, 93, 95, 110, 123, 125, 126,
127, 128, 129, 130, 131, 132
Psicoativas 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50

R

Racial 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71

Racismo 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

Relações Sociais 4, 6, 42, 47, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 61, 69, 84, 102

Reprodutivo 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 55

Residência 63, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 102, 134, 144

Rurais 1, 2, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 74

Rural 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19

S

Saúde 1, 2, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 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, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Saúde Mental 1, 2, 15, 17, 23, 33, 40, 41, 43, 45, 49, 66, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 127, 132

Sistema Único de Saúde 108

Social 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 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, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

SUS 23, 29, 36, 37, 38, 50, 53, 61, 65, 71, 72, 74, 75, 77, 79, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 92, 94, 95, 100, 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 136, 143

T

Transtorno 42, 90, 91, 95, 97, 98, 99, 101, 103, 104, 105, 106, 107

Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020