

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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 – Instituto Internazionele 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

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

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

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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 do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobbon – 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

O caráter sociopolítico e interventivo do serviço social

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C262 O caráter sociopolítico e interventivo do serviço social /
Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-900-4

DOI 10.22533/at.ed.004211503

1. Serviço Social. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa
(Organizadora). II. Título.

CDD 360

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coletânea “O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social” está organizada em três volumes, que trazem experiências profissionais interdisciplinares em equipes de distintas regiões do Brasil, sendo apresentadas abordagens de análise de artigos de Revisão, artigos decorrentes de pesquisa – documental, exploratória, entrevistas, bibliográfica – Relatos de Experiência, dentre outros.

No ano de 2010 o Conselho Federal de Serviço Social – CFESS lançou o documento *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, em 2021 uma década depois, reunimos nessa coletânea a complexidade de experiências profissionais permeadas do caráter sociopolítico e interventivo do Serviço Social que refletem concepções e escolhas do cotidiano profissional.

O primeiro volume apresenta 23 capítulos e está didaticamente dividido em três eixos temáticos: Política de Saúde no Brasil e contexto Neoliberal que apresenta dois artigos que colocam em discussão a análise do desfinanciamento e desmonte da política de saúde no contexto do neoliberalismo e os impactos para a política de Saúde, bem como os seus rebatimentos para os serviços de saúde.

O segundo eixo temático coloca em evidência, através de quinze artigos apresentados, a temática do Serviço Social na Política de Saúde com a atuação em equipe multiprofissional e/ou interdisciplinar em distintos espaços profissionais, na defesa da garantia de direitos, no contexto de parto humanizado, puerpério, transplante cardíaco, doações de órgãos, preparo para a alta qualificada, imigração, judicialização da saúde, população privada de liberdade, envelhecimento, saneamento e atuação frente à pandemia de Covid-19.

O terceiro eixo temático traz a discussão do Serviço Social na Saúde Mental através dos seis artigos, que tratam da sua inserção na Saúde Mental, os desafios contemporâneos, experiência em hospital psiquiátrico, pessoas em conflito com a lei e justiça terapêutica.

Dessa forma, convidamos o leitor a conhecer os artigos, partilhar saberes e experiências nesse processo de eterna descoberta que é a produção e socialização do conhecimento.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL NO CONTEXTO NEOLIBERAL

CAPÍTULO 1..... 1

ELEMENTOS PARA ANÁLISE DO DESFINANCIAMENTO DO SUS EM TEMER E NO PRIMEIRO ANO DO GOVERNO BOLSONARO

Carlos Antonio de Souza Moraes

Cristiane Medeiros dos Santos

Thaynara Moreira Botelho

DOI 10.22533/at.ed.0042115031

CAPÍTULO 2..... 12

O DESMONTE DA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA COM O DESDOBRAMENTO DA PRIVATIZAÇÃO NEOLIBERAL

Tamires Marinho Caldas

Nathália Maria de Oliveira Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.0042115032

SERVIÇO SOCIAL E POLITICA DE SAÚDE

CAPÍTULO 3..... 19

O ASSISTENTE SOCIAL E OS DIREITOS DA GESTANTE: UM OLHAR SOBRE O PARTO HUMANIZADO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Elizabete Dantas de Souza

Simone Regina Alves de Freitas Barros

Viviane de Araujo Melo

Ivanessa Lopes de Barros

Ryvane Chrystine Lopes de Barros

Polyana Magna Lima Dias

Pollyanna Santos de Oliveira Todt

DOI 10.22533/at.ed.0042115033

CAPÍTULO 4..... 32

O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DA MULHER NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO COM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ana Paula Chaves de Miranda

Paola Gomes Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.0042115034

CAPÍTULO 5..... 38

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA E SERVIÇO SOCIAL: ATUAÇÃO JUNTO À FAMÍLIA DO PACIENTE

Lena Lansttai Bevilaqua Menezes

Eli Fernanda Brandão Lopes

Francielly Anjolin Lescano

Tuany de Oliveira Pereira

Irlanda Pereira Vieira
Fernanda Maria Souza Juliano
Kátia Flavia Rocha
DOI 10.22533/at.ed.0042115035

CAPÍTULO 6..... 44

SERVIÇO SOCIAL E TRANSPLANTE CARDÍACO: OS DESAFIOS DA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

Débora Silva de Freitas
Thayna Rani Oliveira Silva
Lilian de Oliveira Argôlo Vaz
Damares Cintia Santos
Solange Júlia Silva Steytler

DOI 10.22533/at.ed.0042115036

CAPÍTULO 7..... 57

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMÍLIAS DE DOADORES DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES ATENDIDAS PELO SERVIÇO SOCIAL

Marli Elisa Nascimento Fernandes
Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin

DOI 10.22533/at.ed.0042115037

CAPÍTULO 8..... 70

A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS NO PROCESSO PARA A ALTA QUALIFICADA HOSPITALAR

Soraia da Silva Sousa
Jurema Aparecida Paulino
Magnolia Assis de Oliveira Theodoro
Janete Pereira Rafael da Silva
Dayse Prado de Camargo Lanes

DOI 10.22533/at.ed.0042115038

CAPÍTULO 9..... 80

PROJETO ÉTICO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS POSSIBILIDADES E DOS LIMITES DE SUA MATERIALIZAÇÃO NA UPA DR. ABDON GONCALVES (SÃO JOÃO DE MERITI – RJ)

Diego Augusto Rivas dos Santos
Michelle Trindade Pimentel
Sandy Falcão de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.0042115039

CAPÍTULO 10..... 88

REFLEXÕES ACERCA DA PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andressa da Silva Rosa
Ana Maria de Oliveira Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.00421150310

CAPÍTULO 11.....96

IMIGRAÇÃO VENEZUELANA NO BRASIL UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL A SER ATENDIDA

Lena Lansttai Bevilaqua Menezes
Eli Fernanda Brandão Lopes
Rafael Alves Mata de Oliveira
Michele Terumi Yassuda
Juliana Galete
Edivania Anacleto Pinheiro Simões
Maria de Fátima Bregolato Rubira de Assis

DOI 10.22533/at.ed.00421150311

CAPÍTULO 12..... 103

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: A JUDICIALIZAÇÃO E EFETIVIDADE DA ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE

Zilda Cristina dos Santos
Agnaldo de Sousa Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.00421150312

CAPÍTULO 13..... 111

POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE: UMA ANÁLISE DO ACESSO A POLÍTICA DA SAÚDE

Nathália Pereira Paredes
Millena dos Santos Cardoso
Eryenne Lorryne Sayanne Silva do Nascimento
Rúbia Célis Pereira de Lima
Laianny Cordeiro Silva de Souza
Maria Gabriella Florencio Ferreira
Thayane de Vasconcelos Soares
Mayra Hellen Vieira de Andrade
Rafaela Leandro Pereira
Kíssia Wendy Silva de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.00421150313

CAPÍTULO 14..... 118

ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DE SAÚDE PELOS IDOSOS LONGEVOS NO MEIO RURAL: O CASO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO GERALDO (MG)

Mariana de Paula Oliveira
Simone Caldas Tavares Mafra
Kátia de Lourdes Fraga
Luana Fernandes Silva Paes

DOI 10.22533/at.ed.00421150314

CAPÍTULO 15..... 125

A IMPLICABILIDADE DA FALTA DE SANEAMENTO BÁSICO NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE DA MULHER

Andressa Caroline de Lima

Marli Renate von Borstel Roesler
DOI 10.22533/at.ed.00421150315

CAPÍTULO 16..... 133

OS IMPACTOS DA PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS (SARSCOV-2) EM MÚLTIPLAS DIMENSÕES DA VIDA SOCIAL E SEU O ENFRENTAMENTO NO BRASIL

Rebel Zambrano Machado
Priscilla da Silva Lunardelli

DOI 10.22533/at.ed.00421150316

CAPÍTULO 17..... 143

A EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DA COVID19 NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE CHAPECÓ

Hilton de Souza Zeferino
Fabiane Ribeiro
Anderson Medeiros Sarte

DOI 10.22533/at.ed.00421150317

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 18..... 156

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL: DISCUTINDO OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Danila de Jesus
Laila Martins de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00421150318

CAPÍTULO 19..... 167

SERVIÇO SOCIAL E A SUA INSERÇÃO NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas
Raimunda Maria Vieira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.00421150319

CAPÍTULO 20..... 178

CIDADANIA E SAÚDE MENTAL: POTENCIALIZANDO A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Paulo Vitor Moreira da Silva
Patrícia da Silva Coutinho
Ednéia Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00421150320

CAPÍTULO 21..... 186

PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL E SUA INSERÇÃO NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PROFESSOR SEVERINO LOPES

Jadna Kelly da Silva
Maria Tereza de Oliveira
Elisângela Feitosa de Souza

DOI 10.22533/at.ed.00421150321

CAPÍTULO 22.....	198
ENTRE A SAÚDE E A JUSTIÇA: A REALIDADE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI NO ESTADO DO PARÁ	
Solange Silva Souza	
Laryssa Sayury Garcia	
Michelle Christina de Souza Matos	
Lilian Mendes Pereira Barros	
Brenda Luana Ribeiro Souza	
Iris Tarcila da Conceição Baia	
DOI 10.22533/at.ed.00421150322	
CAPÍTULO 23.....	208
A INTERFACE ENTRE JUSTIÇA CRIMINAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: PROJETO JUSTIÇA TERAPÊUTICA EM PORTO VELHO / RO	
Ana Paula Baldez Santos	
Liliane Flores de Freitas Gonçalves	
Camila Sibely Ferreira Moura Macedo	
Alice Silva da Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.00421150323	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	221
ÍNDICE REMISSIVO.....	222

CAPÍTULO 10

REFLEXÕES ACERCA DA PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/03/2021

Data de submissão: 08/12/2020

Andressa da Silva Rosa

Hospital Central do Exército
Rio de Janeiro - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3371446620271165>

Ana Maria de Oliveira Damasceno

Instituto Nacional de Traumatologia e
Ortopedia/MS/RJ
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
EPSJV/FIOCRUZ/MS
Rio de Janeiro – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4360104294680027>

RESUMO: O presente trabalho tem por objetivo relatar possibilidades e desafios cotidianos encontrados no ambiente de trabalho multiprofissional, diante de um contexto histórico em que impera o modelo médico-hegemônico no ambiente hospitalar. A concepção do trabalho multidisciplinar mostra-se bastante importante para imprimir novos conceitos a essa realidade, cada vez mais permeada de desafios no que concerne ao desvelamento das expressões da questão social. Acerca desse contexto, registro este relato de experiência da minha inserção no programa de aperfeiçoamento multiprofissional na equipe de oncologia ortopédica, no qual serão sintetizadas possibilidades de intervenção do assistente social na referida equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social na saúde. Prática Profissional do Serviço Social.

Atendimento multiprofissional.

REFLECTIONS ON THE PRACTICE OF SOCIAL WORK IN A MULTIPROFESSIONAL TEAM - EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The present work aims to report possibilities and daily challenges found in the multiprofessional work environment, in the face of a historical context in which the hegemonic medical model prevails in the hospital environment. The conception of multidisciplinary work proves to be very important to impress new concepts to this reality, which is increasingly permeated with challenges in terms of unveiling the expressions of the social question. In this context, I record this experience report of my insertion in the multiprofessional training program in the orthopedic oncology team, in which the intervention possibilities of the social worker in that team will be synthesized.

KEYWORDS: Social work in health. Professional Practice of Social Work. Multiprofessional service.

1 | INTRODUÇÃO

O cotidiano profissional dos assistentes sociais é repleto de desafios e, visando o melhor enfrentamento destes, exige-se um compromisso ético com o constante processo de capacitação. A prática profissional do Serviço Social, inserido em contextos institucionais hospitalares, é atravessada por correlações de forças exercidas pelas diversas profissões

inseridas nesses espaços e que historicamente são submetidas ao saber médico.

A experiência profissional aqui sistematizada foi realizada junto ao Programa de Aperfeiçoamento Multiprofissional do Instituto Federal do Rio de Janeiro, localizado na cidade do Rio de Janeiro. O referido curso propicia o aperfeiçoamento na área de Traumatologia e Ortopedia, das seguintes categorias profissionais: Serviço Social, Fisioterapia, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional, Farmácia Hospitalar e Radiologia, visando à construção de uma capacitação em serviço direcionado para o desenvolvimento de um modelo de cuidado interdisciplinar, conforme pautado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96 e também nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, as atividades de capacitação profissional, no referido programa, consideram que é necessário que se exerçam procedimentos e práticas inerentes às categorias profissionais, sendo também imprescindível para o trabalho uma prática multidisciplinar compreendida nos diferentes CAE's - Centros de Atendimento Especializado¹.

Assim, pode-se afirmar que nesse processo de trabalho é concebida a necessidade de conhecimentos multimodais que extrapolem os saberes individuais estruturados pelo modelo biomédico, a fim de construir respostas a essa realidade diversa e que requisita cada vez mais as mediações coletivas para respondê-la, tendo em vista a complexidade dos desafios do processo saúde-doença.

No que se refere a isso, chamo a atenção para a mudança do entendimento do conceito de saúde inscrito na Constituição Federal de 1988, que funda os alicerces da Seguridade Social brasileira, a qual passa a ser formada por um tripé composto pela política de saúde, assistência e previdência. Essa mudança conceitual, instaurada no advento da nova Carta Constitucional, corrobora para a elaboração de uma política social de saúde que instituiu um direcionamento às ações, serviços e direitos, pautados como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado em cumprir com o proposto, não mais como um favor estatal. Os avanços na saúde também compreenderam a construção de novos olhares para o processo de adoecimento, agora não mais visto apenas como acometimento de doenças, mas como processo completo de prejuízo ao bem-estar físico, mental e social, ou seja, um processo que interliga múltiplos determinantes e condicionantes sociais que incidem na vida da população. Tal olhar proporcionou a inserção de diversas categorias profissionais nas equipes de saúde, entre elas o Serviço Social.

Os avanços instaurados na política de saúde, sobretudo a partir da grande influência do movimento de Reforma Sanitária no país, priorizam a noção da integralidade da saúde, surgindo então a necessidade do trabalho interdisciplinar enquanto ferramenta que contribui para o cuidado para além das intervenções biomédicas, entendendo que a presença de outras áreas de conhecimento são fundamentais para responder às questões

¹ Disponível em: <<https://www.into.saude.gov.br/ensino/curso-de-aperfeiçoamento-e-visita/multiprofissional/programa-para-cursos-de-aperfeiçoamento>> Acesso em: 09 de março de 2020.

postas na saúde.

E sob essa perspectiva, é importante ressaltar que o trabalho multidisciplinar não é uma utopia, mas uma ferramenta em processo de construção e implementação constante, amparada pela Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004). Assim como há dinamicidade na realidade social e nas demandas colocadas aos serviços cotidianamente, existe também a necessidade de se produzir coletivamente as práticas em saúde, e isso afeta a dinâmica dos processos de trabalho e das ferramentas de respostas a essa realidade, sem perder de vista os elementos centrais dos princípios norteadores da política de saúde.

A proposta de trabalho em uma equipe multidisciplinar na saúde tem como objetivo implementar estratégias diferentes das ações pautadas no modelo médico-hegemônico, de modo a vislumbrar práticas direcionadas ao conceito ampliado de saúde, que traduzam novos cuidados individuais e coletivos, os quais integram a saúde como fruto das relações sociais e desta com os fatores estruturais e socioculturais (CHAVES *et al*, 2018).

É sob essa perspectiva que são construídas as ações de intervenções cotidianas do Assistente Social na saúde, tendo em vista intervir no cerne da problemática social com rebatimentos na área da saúde, bem como expressando compromisso com a classe trabalhadora, na defesa dos direitos sociais, na identificação dos impasses de acesso às políticas públicas, nos estímulos aos usuários das práticas educativas do cuidado em saúde e nas mobilizações do exercício da cidadania (CFESS, 2012a).

A inserção desse profissional dentro da instituição hospitalar, a partir dos anos 1990, reforçou o novo panorama da política de saúde defendido pela reforma sanitária, movimento tão caro aos defensores de uma política universal e igualitária. Ainda que a prática do Serviço Social na saúde anteceda à Reforma Sanitária, é a partir desta, e no contexto de intensos debates dentro da categoria, que as vertentes teóricas do Serviço Social são postas em xeque, tendo a categoria, conseqüentemente, buscado novas fundamentações teóricas para avançar criticamente nas práticas profissionais na saúde. A partir da aproximação com a teoria marxista e do amadurecimento teórico, a categoria conseguiu se aproximar dos ideais defendidos pelo movimento de Reforma Sanitária, inserindo-se posteriormente nela.

Ainda que haja lacunas na implementação do SUS constitucional, advindas da consolidação do projeto neoliberal no país, é necessário destacar que houve mudanças significativas no panorama institucional e profissional, sobretudo nas novas demandas colocadas ao Serviço Social.

O projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o assistente social trabalhe as seguintes questões: busca de democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã (BRAVO; MATOS, 2004, p. 37).

Assim, compreende-se que 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 e 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 da reforma sanitária” (BRAVO; MATOS, 2004 *apud* CFESS, 2010, p. 29-30).

O código de ética e a lei de regulamentação da profissão normatizam as atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social em todas as políticas públicas, sendo esses os principais norteadores dos procedimentos “que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras” (CFESS, 2010, p. 33). Ao examinar as obras do CFESS, “Parâmetros para atuação na saúde” e “Atribuições privativas do Assistente Social”, constatei que ambos chamam atenção para a impossibilidade de delimitar com precisão os campos profissionais em espaço ocupacional não exclusivo do Serviço Social. Contudo, ambas as obras ressaltam com a mesma intensidade a importância de se ter clareza ao norte de suas ações profissionais, que são bem delimitadas nos documentos que norteiam a atuação do Assistente Social. Tal observação se faz necessária para que haja o fortalecimento da política de saúde, vislumbrando o trabalho multidisciplinar aos olhares da noção ampliada de saúde, mas sem fragmentar o que é próprio de cada profissão, como princípios, competências e atribuições.

2 | DISCUSSÃO

O assistente social vem sendo requisitado para atuar em diversas frentes de trabalho, sobretudo a partir da disputa entre o “projeto privatista e de reforma sanitária” (CFESS, 2010, p. 22). Nesse caso, é preciso “ter clareza de suas atribuições e competências para estabelecer prioridades de ações e estratégias, a partir de demandas apresentadas pelos usuários, de dados epidemiológicos e da disponibilidade da equipe de saúde para ações conjuntas” (CFESS, 2010, p. 43). Além disso, faz-se necessário romper com as requisições institucionais que violem seus princípios e diretrizes, bem como transpor as ações emergenciais e burocráticas tão presentes dentro das políticas públicas.

Ao analisar as principais requisições direcionadas aos assistentes sociais na equipe de um centro especializado em oncologia ortopédica, identifiquei três frentes de atendimento, nas quais são operacionalizadas as atividades técnicas do Serviço Social:

1. atendimento ambulatorial;
2. acompanhamento assistencial durante a internação;
3. atividades coletivas dentro da equipe multidisciplinar.

O atendimento ambulatorial é um momento privilegiado, pois trata-se do primeiro contato da equipe multiprofissional com os usuários. Para o Serviço Social, as ações nesse

âmbito de trabalho têm por objetivo conhecer a realidade social dos usuários que serão submetidos ao diagnóstico e ao acompanhamento da equipe de oncologia ortopédica. Conhecer a realidade social individual de cada usuário é, sem dúvida, uma ocasião privilegiada para formular as técnicas de intervenção que serão utilizadas para cada caso, identificar as incidências da questão social sob o cotidiano dos usuários e apreender informações úteis que serão utilizadas no processo de tratamento de saúde. É nesse espaço ambulatorial que o assistente social identifica as demandas trazidas pelos usuários e define instrumentos que serão utilizados no acompanhamento social.

Assim como no atendimento ambulatorial, no acompanhamento social durante o processo de internação as ações sistematizadas pelo assistente social se assentam nos marcos legais da profissão² e buscam identificar as refrações da questão social e suas modificações ocorridas no decorrer no período entre o atendimento ambulatorial e a internação, uma vez que a identificação das expressões da questão social que precisam de intervenção podem sofrer mudanças dependendo da condição sócio-histórica e dos processos sociais a que estão submetidos os pacientes. Para isso é necessário ao profissional do serviço social ter clareza das suas competências, das suas atribuições e das requisições institucionais para identificar qual é seu objeto de intervenção e construir respostas que visem atender as demandas trazidas pelos usuários.

Este é um dos desafios presentes no campo de atuação profissional. Iamamoto (*apud* CFESS, 2001, p. 30) afirma que não há como delimitar com precisão os campos profissionais que são partilhados por outros profissionais especializados, movidos por interesses diversos, mas a sua atuação é necessária e deve trilhar caminhos cuja realidade seja possível de decifrar, a fim de analisar o objeto de trabalho e assim construir caminhos para conduzir o trabalho profissional.

O acompanhamento social durante a internação nos permite uma maior aproximação com a realidade do usuário, sendo possível trabalhar demandas que não foram sinalizadas pelo usuário no ambulatório. Nesse local, a atuação é mais ampla e perpassa diferentes caminhos, desde as demandas imediatas, como situações cotidianas institucionais, até demandas originadas a partir da dificuldade de acesso às políticas públicas. Segundo Matos (2017), é nas lacunas geradas pela não implantação efetiva do SUS que o profissional de Serviço Social vem sendo demandado a intervir. Portanto, na esfera do trabalho na saúde são sistematizadas ações transversais que perpassam a assistência durante o processo de cuidado dentro instituição e, para além dos muros institucionais, o profissional vem sendo requisitado para atuar na articulação entre a rede de serviços disponíveis dentro ou fora da instituição.

A atuação do assistente social no acompanhamento do usuário durante o processo de internação traz como demanda para esse profissional a necessidade de conhecimento

2 A Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93) e o Código de Ética estabelecem parâmetros para atuação profissional com os usuários e com os outros profissionais, bem como atribuem dimensão normativa às ações, suas competências e suas atribuições privativas.

nas diversas políticas públicas, uma vez que as orientações previdenciárias bem como as orientações de acesso à política de assistência e aos benefícios assistenciais são demandas presentes no dia a dia da profissão. Parte significativa das demandas que nos são atribuídas estão vinculadas às condições de vida do usuário, devido à ausência de vínculos familiares, à dificuldade e/ou desinformação acerca de outras políticas públicas e à suspeita ou confirmação de violação de direitos.

A identificação dessas demandas nem sempre acontece a partir do atendimento com a assistente social. Estas são algumas vezes identificadas por outros profissionais integrantes da equipe multiprofissional, e então são repassadas para o assistente social fazer a observação e intervenção apropriada para cada caso. Daí a importância de haver uma equipe articulada no processo de trabalho, na qual cada membro tenha clareza das atribuições de sua profissão no cuidado com o usuário. A comunicação pode ocorrer de forma verbal ou por meio dos prontuários, que são documentos oficiais de registro na saúde e que também servem de comunicação entre os profissionais da equipe, devendo estes ser preenchidos de forma clara e objetiva, para que sirvam como fonte de registro de todo o acompanhamento realizado dentro da instituição.

Portanto, o prontuário, nesse contexto, assume uma necessidade concreta, pois na ausência de um profissional que controle todo o processo de atenção à saúde existe a necessidade de se forjar um registro sobre esse atendimento e uma comunicação entre os profissionais. Tal comunicação é expressão cabal de que – mesmo que haja uma centralidade de um profissional sob o outro, como o caso, em geral, do profissional da medicina – é impossível a partir daí realizar um trabalho sem a cooperação de diferentes profissionais (MATOS, 2017, p.114).

Esses desafios colocados para uma equipe multiprofissional podem ser resolvidos a partir de uma interlocução entre os profissionais. Os prontuários não darão conta da complexidade dos casos atendidos e das observações completas de cada profissional acerca da situação individual de cada usuário. Por isso, advém a necessidade de um momento coletivo entre a equipe multiprofissional. No instituto em tela, todos os casos atendidos pelo CAE de oncologia ortopédica são encaminhados a uma reunião de equipe que busca utilizar-se do conceito de clínica ampliada³. O Serviço Social nesse espaço de atividades coletivas realiza ações predominantemente informativas das necessidades sociais dos usuários e também das redes de cuidados familiares existentes ou não. Sua observação técnica é muitas vezes apreendida pela equipe médica ao escolher o procedimento mais adequado, bem como a forma de cuidado que o usuário necessita dentro da instituição.

3 “A clínica ampliada foi proposta inicialmente por Campos (1997) como uma clínica capaz de lidar com a singularidade sem abrir mão da atenção às doenças, suas possibilidades de diagnóstico e intervenção (CUNHA, 2010). Em 2003, a clínica ampliada entrou como diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que a conceitua como uma ferramenta teórica e prática com finalidade de contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde na busca do equilíbrio entre danos e benefícios gerados pelas práticas de saúde (BRASIL, 2008).” (DELZIOVO; PEDEBÔS; MORETTI-PIRES, 2012, p. 11).

Estabelecer ações multidisciplinares é uma estratégia bastante eficaz para atuar diante das variadas e complexas demandas de saúde que atravessam o processo de saúde-doença, como fragilização de vínculos familiares, pauperização, violação de direitos por parte da integrante da rede de cuidados familiares ou institucional, entre outros. Entre os desafios e os avanços, é imprescindível que haja construções diárias de práticas que estimulem ações multidisciplinares, nem sempre consensuais, mas que integrem respostas coletivas e responsáveis no cuidado em saúde.

3 | CONCLUSÃO

As diversas intervenções feitas pelo Serviço Social no processo de trabalho multidisciplinar, seja em forma de ações individuais seja integradas com outros profissionais, são sem dúvida um dos grandes desafios enfrentados pela profissão, uma vez que não existem ações pré-estabelecidas. A realidade em movimento demanda diariamente qualificação da técnica e construção de novos caminhos possíveis para se chegar a um objetivo final.

O atual modo político e de organização social vigente tem como frente o desmantelamento das políticas públicas, reafirmando cada vez mais o caráter seletivo que segrega ao invés de incluir. Isso tem impacto direto no atendimento na ponta, pois, como aqui foi relatado, muitas demandas direcionadas ao Serviço Social esbarram na burocratização do acesso e no encerramento de programas, projetos e políticas, repercutindo por vezes na judicialização da saúde, daquilo que deveria ter acesso aberto a todos.

Diante desse contexto, as ações multidisciplinares possuem grande relevância por envolverem diversos olhares especializados buscando possibilidades de ações profissionais. O impacto desse modo de trabalho para o usuário é quase sempre muito benéfico, por se tratar de um cuidado com o todo e atendendo às necessidades reais do usuário, e não apenas realizando intervenções nas neoplasias.

As observações aqui trazidas se propõem a reforçar as potencialidades de uma equipe multidisciplinar, sobretudo a sua importância para o planejamento de um modelo de cuidado ampliado, mesmo em um contexto institucional que ainda prevaleça o modelo médico-hegemônico. Os desafios existem e são oriundos de diversas partes, como de embates burocráticos, do desmantelamento de políticas públicas ou profissionais e de questões pessoais, como a dificuldade de trabalhar com o coletivo e/ou a baixa adesão ao aperfeiçoamento continuado. Contudo, estes não são fins em si mesmos; a realidade possui formas de se contrapor aos desafios por meio de ações possíveis e efetivas que geralmente possuem grande grau de adesão do usuário quando transformadas em práticas integrativas entre a equipe, intervenções que antecedem debates coletivos que visem romper com ações individuais e segregativas.

Para finalizar, resalto que já avançamos muito enquanto categoria profissional no

ambiente hospitalar, devido ao trabalho de braços incansáveis que buscaram se aperfeiçoar de forma teórica e técnica para imprimir no espaço institucional direção conjunta e olhar diverso para o processo de adoecimento. Portanto, resta-nos continuar a implementação do cuidado multidisciplinar e construir novas respostas às demandas que recebemos e, sempre que possível, reforçar atuações coletivas em diferentes órgãos, instituições e movimentos dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.662/1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRAVO, Maria Inês Souza & MATOS, Maurílio Castro. **Reforma Sanitária e o Projeto Ético- Político do Serviço Social: elementos para o debate**. In: BRAVO, Maria Inês Souza, VASCONCELOS, Ana Maria, GAMA, Andréa de Souza, MONNERAT, Gisele Lavinias (Orgs). Saúde e Serviço Social. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004. Disponível em: <http://www.servicosocialesaude.xpg.com.br/texto2-3.pdf>.

CHAVES, Ana Raquel de Mello; SIQUEIRA, Kássia de Oliveira Martins; ALCANTARA, Luciana da Silva; LIMA, Renata Cristina Mendes (orgs.). **Diálogos em Saúde Pública e Serviço Social: a experiência do assistente social em oncologia**. 1. reimp. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Atribuições privativas do/a Assistente Social em questão**. Brasília: CFESS, 2012a.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética do/a Assistente Social**. 10. ed. rev. e atual. Brasília: CFESS, 2012b.

DELZIOVO, Carmem Regina; PEDEBÔS, Lucas Alexandre; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. **Clínica ampliada**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1088>>. Acesso em: 03 maio 2020.

MATOS, M. C. de. **Serviço Social, Ética e Saúde: reflexões para o exercício profissional**. São Paulo: Cortez, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alta qualificada 70, 71, 76, 78

Arranjos familiares 75

Assistente social 19, 20, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 55, 57, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 76, 78, 80, 83, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 99, 101, 105, 106, 107, 108, 115, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 178, 180, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 197, 215

C

Centro de terapia intensiva (CTI) 38, 39

Contrarreforma 2, 8, 9, 10, 16, 161

Coronavírus 133, 134, 135, 137, 141, 143, 144

Covid-19 16, 134, 135, 137, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Crise sanitária 133, 135, 139, 140

D

Dependência química 194, 195, 208, 211, 213, 214, 219

Desfinanciamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 15, 17

Determinantes sociais de saúde 60

Direito à saúde 4, 5, 27, 28, 58, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114

Direitos humanos 28, 29, 97, 101, 117, 125, 126, 131, 134, 157, 160, 162, 164, 165, 166, 189, 199

Direito social 91, 109, 172, 188, 195

Doação de órgãos 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69

Doula 23

E

Envelhecimento 97, 101, 118, 119, 120, 124

Ética 28, 29, 32, 37, 40, 47, 49, 55, 56, 59, 60, 62, 65, 68, 79, 84, 87, 91, 92, 95, 99, 121, 138, 141, 165, 170, 176, 185, 188, 189, 190, 195

F

Família 21, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 50, 52, 54, 55, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 74, 75, 78, 100, 102, 118, 119, 121, 123, 130, 162, 163, 164, 174, 175, 188, 189, 190, 193, 194, 201, 204, 205, 214, 219

I

Idoso 79, 84, 96, 120, 122, 123, 124

Imigração 96, 98, 100, 101

Isolamento social 134, 145, 149

J

Judicialização 94, 103, 104, 105, 108, 109

Justiça terapêutica 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220

L

Longevos 118, 120, 121, 122, 123

Luta antimanicomial 6, 157, 159, 201, 206

M

Movimento de reconceituação 60, 170

Mulheres negras 129

N

Neoliberalismo 10, 12, 17, 114, 180

P

Pandemia 16, 58, 59, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144, 149

Parto humanizado 19, 20, 24, 29

Pessoas com transtorno mental 168, 176, 198, 200, 206

Política de saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 27, 30, 32, 42, 46, 52, 54, 55, 59, 68, 78, 84, 85, 89, 90, 91, 95, 103, 105, 111, 112, 115, 128, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 179, 196, 201, 207, 211, 217, 218, 221

Política nacional de humanização (PNH) 73, 93

População privada de liberdade 111, 112, 113, 115

Postura crítica 49, 187, 191, 196

Precarização 3, 5, 8, 15, 63, 72, 81, 85, 116, 125, 162, 164

Prevenção 9, 20, 31, 58, 107, 115, 118, 121, 135, 137, 143, 145, 196, 202, 211, 219, 220

Projeto ético político 27, 46, 47, 59, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 165, 177

Q

Questão social 8, 10, 29, 37, 39, 41, 47, 55, 57, 59, 61, 66, 68, 71, 72, 76, 84, 85, 88, 92, 96, 100, 101, 102, 106, 129, 133, 136, 140, 167, 168, 169, 174, 175, 181, 206

R

Rede de atenção psicossocial (RAPS) 161, 162, 166

Reforma psiquiátrica 6, 16, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 173, 174, 175, 178, 179, 183, 184, 186, 188, 191, 192, 195, 196, 197, 198, 201, 206, 207, 218

Reinserção social 96, 101, 180, 184, 198, 199, 203, 205, 206, 209, 211, 214, 218

Relato de experiência 32, 33, 44, 78, 88, 96, 101, 178

Representações sociais 57, 61, 62, 63, 64, 66, 67

S

Saneamento básico 45, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 174

Saúde integral 20, 115

Serviço social 1, 4, 10, 17, 18, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 100, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 125, 132, 154, 160, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 180, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 221

Sistema único de saúde (SUS) 2, 9, 17, 33, 58, 89, 91, 104, 112, 113, 128, 134, 157, 160, 165, 174, 199, 207

T

Trabalho interdisciplinar 42, 46, 89

Trabalho multidisciplinar 49, 88, 90, 91, 94

Transplante cardíaco 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56

V

Violência obstétrica 19, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 30, 31

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021