

INSTRUMENTALIDADE NA PRÁTICA DA ASSISTENTE SOCIAL NO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE/ UNIVERSIDADE POTIGUAR¹

INSTRUMENTALITY IN THE PRACTICE OF SOCIAL ASSISTANT IN THE INTEGRATED HEALTH CENTER/ UNIVERSIDADE POTIGUAR

Dayanne Emanuely Fernandes daSilva²
Juliana Almeida Manso de Vasconcelos³
Maria Cristina Silva Pereira⁴

RESUMO

O Trabalho de Conclusão de Curso, no formato de um Artigo Científico tem como objetivo analisar e sistematizar a instrumentalidade na prática das profissionais do Serviço Social no Centro Integrado de Saúde (CIS) da Universidade Potiguar, espaço socioinstitucional no qual realizou-se o estágio supervisionado. O CIS/UNP é considerado como uma Clínica vinculada a Escola da Saúde, cujo objetivo é contribuir na qualificação e capacitação dos profissionais para atuarem no cuidado da saúde em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Discorre sobre a Política de Saúde, a partir da Constituição Federal de 1988, ressaltando os caminhos para consolidação e viabilização dos serviços e atendimentos prestados pelo SUS. Expõe a dinâmica de trabalho realizada pelo Serviço Social nos serviços de saúde. Apresenta a caracterização técnica e funcional do Centro Integrado de Saúde, enfatizando a instrumentalidade na prática profissional do Serviço Social na área da saúde, em particular no CIS/UNP. A metodologia utilizada consistiu em: pesquisa bibliográfica e documental, diário de campo. Quanto aos resultados alcançados, constatou-se que, a profissional do Serviço Social no CIS/UNP consolida as dimensões da instrumentalidade no processo de trabalho na saúde, realizando ações vinculadas a garantia de direitos, não somente na área da saúde, mas em toda área sócio assistencial. Utiliza instrumentais peculiares as suas atribuições e competências, contribuindo na qualidade dos atendimentos e serviços prestados à população. Quanto aos resultados alcançados constatou-se teoricamente que o fazer profissional do/a Assistente Social deve-se nortear enfaticamente na lei de regulamentação da profissão e nos artigos 4º e 5º do Código de Ética do Serviço Social a fim de, cumprir com suas competências e garantir os direitos e deveres sociais aos usuários, sem desviar-se das suas atribuições.

Palavras-chave: Saúde. Serviço Social. Instrumentalidade. Prática Profissional.

¹ Artigo apresentado à Universidade Potiguar – UNP, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, em 2022.

² Graduanda do Curso de Serviço Social da Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte. E-mail: dayanneemmanuelly@gmail.com

³ Graduanda do Curso de Serviço Social da Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte. E-mail: juliana.almeida.rn@gmail.com

⁴ Docente da Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte. Assistente Social. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: mariacristina.pereira@unp.br

ABSTRACT

The Course Completion Work, in the format of a Scientific Article, aims to analyze and systematize the instrumentality in the practice of Social Work professionals at the Integrated Health Center (CIS) of Universidade Potiguar, a socio-institutional space in which the supervised internship took place. The CIS/UNP is considered a Clinic linked to the School of Health, whose objective is to contribute to the qualification and training of professionals to work in health care in line with the guidelines of the Unified Health System (SUS). Discusses the Health Policy, from the Federal Constitution of 1988, emphasizing the ways to consolidate and make viable the services and assistance provided by SUS. It exposes the dynamics of work carried out by the Social Service in health services. It presents the technical and functional characterization of the Integrated Health Center, emphasizing the instrumentality in the professional practice of Social Work in the health area, particularly at the CIS/UNP. The methodology used consisted of bibliographic and documentary research, field diary. As for the results achieved, it was found that the Social Work professional at the CIS/UNP consolidates the dimensions of instrumentality in the health work process, carrying out actions linked to guaranteeing rights, not only in the area of health, but in every area assisting partner. It uses instruments peculiar to its attributions and competences, contributing to the quality of care and services provided to the population. As for the results achieved, it was theoretically verified that the professional doing of the Social Worker must be guided emphatically in the law of regulation of the profession and in articles 4 and 5 of the Code of Ethics of Social Work in order to comply with their competences and guarantee social rights and duties to users, without deviating from their attributions.

Keywords: Health. Social service. Instrumentality. Professional Practice.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo científico tem como objetivo analisar e sistematizar a instrumentalidade na prática das profissionais do Serviço Social no Centro Integrado de Saúde (CIS) da Universidade Potiguar, espaço socioinstitucional no qual realizou-se o estágio supervisionado. O CIS tem como missão contribuir para o processo de formação dos profissionais da saúde com excelência e comprometidos com valores éticos. Encontra-se localizado na Av. Senador Salgado Filho – Lagoa Nova em Natal, capital do Rio Grande do Norte (RN).

O CIS/UNP é considerado como uma Clínica vinculada a Escola da Saúde, cujo objetivo consiste em contribuir na formação e capacitação dos profissionais para atuarem no cuidado da saúde em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando assistência à população e contribuindo para a melhoria no processo saúde/doença de todos que procuram seus serviços. Proporciona assim, a integração entre os cursos, bem como a articulação entre o ensino, a pesquisa e a comunidade.

O SUS tem como finalidade atender as necessidades de saúde da população. A partir da sua implantação aprofundou-se a reforma organizacional do setor saúde. Nesse sentido, o processo de descentralização, considera a promoção da política de saúde como dever do Estado, permitindo a participação das três esferas do governo (Federal, Estadual e Municipal), à inclusão social e à redução da desigualdade social, sendo a primeira vez que a saúde passou a ser um direito de todos como está disposto

no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

A participação e a inserção do Serviço Social no SUS implica em uma profissão como tantas outras que está subordinada a um conjunto de determinações sociais inerentes ao trabalho na sociedade capitalista. Tornando-se necessário que o/a Assistente Social obtenha conhecimentos acerca das questões econômicas e sociais da população usuária dos seus serviços, desenvolvendo uma visão crítica no que se refere aos danos causados pela implantação de uma perspectiva neoliberal, cujo objetivo é a destituição de direitos.

Nesse contexto, o Projeto Ético-Político da profissão consiste em um instrumento fundamental no fazer profissional do Serviço Social, por designar valores éticos e políticos tais como: a liberdade e a justiça social, tendo como pressuposto a equidade e a democracia. Nesse sentido, o Código de Ética de 1993 apresenta valores fundamentais para atuação profissional do Assistente Social ao estabelecer como princípios: compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, bom como valores vinculados a um projeto de sociedade comprometido na defesa dos direitos sociais (BRASIL, 2012).

A Assistente Social no CIS/UNP realiza a mediação entre os usuários e os serviços prestados pela instituição de forma comprometida com o Projeto Ético-Político da profissão. Dispõem de instrumentais teórico-metodológicos, Ético-Político e técnico-operativos para consolidar suas atribuições e competências. A prática profissional da Assistente Social é desenvolvida através de abordagens individuais e coletivas abrangendo trabalhos socioeducativos, realizados com os usuários e funcionários da instituição.

A estrutura do artigo encontra-se composta por cinco seções. A primeira consiste na Introdução, a segunda seção discorre sobre a criação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a assistência integral e gratuita à saúde da população brasileira. Evidencia a grande importância do profissional do Serviço Social na dinâmica de trabalho nos serviços de saúde, sendo reconhecido pelo processo de constituição e afirmação da profissão.

A terceira seção apresenta a caracterização técnica e funcional do Centro Integrado de Saúde (CIS), a instituição dispõe de recursos humanos e materiais que proporcionam a execução de atividades vinculadas aos níveis administrativo, acadêmico e comunitário. Expõe o trabalho interprofissional desenvolvido pelas Assistentes Sociais, tornando-se indispensáveis na resolução das questões vinculadas aos mais diversos diagnósticos sociais. Ratificam que, a instrumentalidade é usada cotidianamente pela Assistente Social para intermediar conflitos entre funcionários, gestores, alunos e usuários.

A quarta seção traz a sistematização da ação interventiva, que teve como embasamento teórico a instrumentalidade no Serviço Social do CIS/UNP. Por fim, as considerações finais apresentam algumas ponderações e reflexões sobre a temática exposta. As referências que subsidiaram teoricamente a escrita também foram elencadas.

Na produção teórica utilizou-se como metodologia: a pesquisa documental bibliográfica, a observação participativa, o diário de campo e a análise de conteúdo. Os principais autores consultados consistem em: Brasil (1988, 1990 e 2009); CFESS (1993, 2009); Costa (2000), Iamamoto (1999); Luz Madel (1991); Simões, (2014); Elias (2005); Guerra (2006, 2012), entre outros.

2 A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Originando expressivas mudanças em nível de organização e gestão dos serviços de saúde no Brasil, a Constituição Federal de 1988, instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), como uma política pública social⁵, prestada de forma universal, financiada com recursos arrecadados através dos impostos pagos pela própria população brasileira. Nesse contexto, a Constituição Federal de 1988 representa um dos maiores avanços das reivindicações da classe trabalhadora e dos movimentos sociais, por instituir a concepção de Seguridade Social, no artigo 194, ao definir:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I- Universalidade da cobertura e do atendimento;

II- Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III- Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV- Irredutibilidade do valor dos benefícios;

V- Equidade na forma de participação no custeio;

VI- Diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social [...] (BRASIL, 1988, p. 20).

De acordo com a Constituição Brasileira de 1988, no Art. 196, a saúde se constitui como um direito que deve ser garantido a todos pelo Estado, tornando-se um dever deste. Para efetivação desse direito, é necessário que políticas sociais e econômicas sejam implantadas objetivando tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto o acesso universal e igualitário às ações e serviços advindos dessas políticas, para efetiva promoção, proteção e recuperação do direito à saúde (BRASIL, 1988).

A constituição de 1988 institui que, a iniciativa privada pode participar do SUS em caráter complementar, frente à insuficiência dos serviços prestados pela rede pública de saúde. Neste caso, segundo os artigos 197 e 198 do texto constitucional,

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I- Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II- Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III- participação da comunidade. § 1º. O sistema Único de Saúde será financiado, [...], com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (BRASIL, 1988, p. 30).

⁵ “O termo designa o conjunto de intervenções políticas de caráter distributivo, voltadas para assegurar o exercício dos direitos sociais da cidadania e impulsionar a segurança e coesão da sociedade por meio do acesso e utilização de benefícios e serviços sociais considerados como necessários para promover a justiça social e o bem-estar dos membros da comunidade.” Disponível em: <https://gestrado.net.br>. Acesso em: 18/04/2022.

Nessa conjuntura, a descentralização seria uma forma de minimizar as desigualdades regionais, permitindo a responsabilidade de execução das ações por meio da transferência da esfera Federal para as demais, como também, favorecer a transferência dos recursos financeiros e de poder. A regionalização e hierarquização devem ser organizadas em uma área geográfica delimitada, com a definição da população a ser atendida. (ELIAS, 2005).

Para regulamentar o SUS, em 1990 foi aprovada no Congresso Nacional a Lei Orgânica da Saúde (LOS), número 8.080 e 8.142, legislações criadas não apenas para cumprir o texto Constitucional, mas para indicar os caminhos para consolidação e viabilização dos serviços e atendimentos prestados pelo SUS de forma eficaz.

A Lei nº 8.080/90, dispõe sobre as “condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. Quanto à Lei 8.142/90, tem como objetivo garantir o controle social e transparente do financiamento direcionado à saúde. A Lei Orgânica da Saúde estabeleceu o conceito ampliado de saúde, no qual a saúde não representa apenas a ausência de doença, mas um processo que engloba vários fatores e determinantes como:

[...] a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, ART. 3º, 1990, p.03).

De acordo com Elias (2005), o SUS é um sistema representado por um conjunto de unidades, serviços e ações que interagem com a mesma finalidade, ou seja, é um sistema público, organizado, que tem como objetivo fundamental o interesse coletivo em saúde. Seu marco regulatório é regido pelos princípios da: Universalidade, garantindo as ações e serviços independentes da renda; Equidade, o que garante a igualdade de assistência à saúde, sem preconceito de qualquer espécie; Integralidade que significa considerar a pessoa como um todo, procurando atender a todas as necessidades de saúde.

Dos diversos princípios organizativos do SUS, destacam-se dois que consiste na: Hierarquização, caracterizada como um conjunto organizado de ações e serviços prestado de forma individual e coletiva; Participação popular, ou seja, democratização dos processos decisórios consolidados na participação dos usuários dos serviços de saúde, tornando o município gestor administrativo e financeiro do SUS (ELIAS, 2005).

A partir da Lei 8.142/90, a participação da comunidade insere-se na elaboração e fiscalização das políticas de saúde, por meio da composição nos conselhos e conferências em todos os níveis do poder. Nesse caso, torna-se necessário a publicação das informações por parte das instituições, para que os usuários possam participar interferindo nas deliberações e questões vinculadas à saúde.

É importante citar que, a participação social na saúde ocorreu no Brasil, no contexto da redemocratização do país. Na prática, essa ideia de participação se materializou pela instituição de conselhos⁶ e conferências, tendo um papel

⁶ Sobre os conselhos de saúde a lei 8.142/90 parágrafo 2º define: “O conselho de saúde, em seu caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada

determinante na análise e definição das demandas de saúde, causando um impacto modernizante e democratizante, ao negar e restringir a cultura patrimonialista.

O art. 7º da LOS estabelece o direito às informações sobre as condições de saúde daqueles que estão sendo assistidos. Em sua operacionalização o SUS está dividido por níveis de complexidade, assim temos: A atenção básica - responsável pelo acesso do usuário ao sistema, funcionando como porta de entrada dos serviços de saúde no Brasil. Refere-se às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) (ELIAS, 2005).

A média complexidade - onde se encontram os serviços mais especializados, como exames e algumas cirurgias, aqui situados os ambulatórios e as clínicas escolas que prestam atenção em saúde com serviços de especialidades;

A alta complexidade - que envolve o atendimento em saúde vinculado a alta tecnologia, neste nível encontra-se o tratamento oncológico, traumas e principalmente, os transplantes (ELIAS, 2005).

A assistência à saúde implica o atendimento ao usuário, desde a atenção básica aos serviços de média e alta complexidade, em diversos espaços na rede de serviços brasileira. Tais como, em emergência especializada, policlínicas, hospitais gerais, clínicas e clínicas universitárias, como o Centro Integrado de Saúde (CIS), maternidade; Centro de Apoio psicossocial (CAPS), hospitais gerais, na esfera Estadual, Federal ou Municipal.

O SUS representa um sistema de saúde cujo atendimento é extremamente importante para a população brasileira, embora "o SUS real esteja longe do SUS constitucional" (CFESS, 2009, p. 10). Atualmente, os residentes no interior precisam se deslocar para as grandes cidades, pelas fragilidades na atenção básica. Necessitam migrar para o centro em busca de atendimento. Nesses casos, grande parte da população volta para suas residências, por não encontrar atendimento disponível.

Segundo os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (2009), o SUS passou a ser visto como um sistema restrito aos pobres, através de um atendimento básico de caráter focalizado para atender uma população cada vez mais vulnerável. Dessa forma, amplia-se o incentivo à privatização do setor da saúde.

Nesse contexto, a consolidação dos princípios da Reforma Sanitária se torna um desafio atual para os profissionais que atuam na política de saúde. Devido às dificuldades para sua efetivação, tais como a falta de articulação entre os movimentos sociais, a desigualdade de acesso da população, a ausência de recursos na saúde, à expansão do setor privado, dentre outros.

Nesse contexto, compete aos profissionais do Serviço Social, a defesa dos direitos dos seus usuários e a manutenção do SUS. Reforçando essa prerrogativa, na análise do CFESS (2009), o projeto da Reforma Sanitária apresenta as seguintes demandas aos Assistentes Sociais: democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar⁷; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulos à participação popular. Nesse cenário, cabe ao Assistente Social na área da saúde

Democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas)

esfera de governo." (BRASIL, 1990, p.27).

⁷ O trabalho interdisciplinar é considerado como uma das práticas mais promissoras na atualidade ocorrendo "[...] quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde [...]" (OMS, 2007; p. 13).

e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária; [...] Construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde [...] Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação. [...] Busca garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços (CFESS, 2009, p.23-24).

Segundo Costa (2000), a inserção dos Assistentes Sociais nos serviços de saúde é mediada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil. Na sua atuação, o Assistente Social realiza ações socioassistenciais e socioeducativas⁸ no atendimento a população usuária dos serviços e atendimentos prestados institucionalmente.

Referente ao atendimento, as ações a serem desenvolvidas pelos Assistentes Sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático, assumindo uma direção socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários, nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde. (CFESS, 2009). Dessa forma, o Assistente Social atua na formação e qualificação profissional, na gestão e planejamento, assessoria, conselhos e conferências.

Se integrando na equipe de saúde, buscando consolidar a Política Nacional de Humanização (PNH) criada no ano de 2003, com o objetivo de qualificar a saúde pública no Brasil através da efetivação dos princípios do SUS, produzindo mudanças nas práticas de atenção e gestão, estimulando a comunicação entre os gestores. Nesse cenário, as articulações dos Assistentes Sociais na equipe de saúde envolvem:

Esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde; [...] Elaborar junto com a equipe propostas de trabalho que delimitam as ações dos diversos profissionais por meio da realização de seminários, debates, grupos de estudos e encontros; [...] Planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito; [...] Avaliar as questões sócio familiares que envolvem o usuário e/ou sua família, buscando favorecer a participação de ambos no tratamento de saúde proposto pela equipe (CFESS, 2009, p.28-29).

É importante acrescentar que a implantação do Sistema Único de Saúde, encontra na Constituição Federal de 1988, apenas sua consolidação jurídica, pois o SUS continua sendo construído e materializado gradativamente por toda sociedade, no decorrer dos anos, caracterizando-se, assim, um verdadeiro processo social que exige responsabilidade governamental e participação social.

A atuação dos profissionais do Serviço Social na área da saúde é realizada em consonância com a Lei que Regulamenta a Profissão (Lei nº 8.662 de 7 de junho de 1993), bem como o Código de Ética Profissional de 1993⁹.

⁸ As ações socioeducativas consistem em orientações reflexivas e socialização de informações por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinadas áreas programática (CFESS, 2009).

⁹ O Código de Ética Profissional de 1993 preconiza princípios fundamentais, destacam-se: o reconhecimento da liberdade, a defesa aos direitos humanos, ampliação e consolidação da cidadania, favorecimento a democracia, equidade e justiça social, eliminação dos diversos tipos de preconceitos, a garantia do pluralismo, a opção por um projeto profissional que vise à construção de outra forma de

Conforme a Lei que Regulamenta a profissão, entre as várias competências do Assistente Social no exercício de suas funções estão:

I- Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; II- Planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; III- assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social; VI - treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social; VII- dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós- graduação;- dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social; X - Coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social; XII - dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas; XII - ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional (CFESS, 1993, p.45).

É importante destacar que a construção do projeto Ético-Político, datado no século XX, metade dos anos noventa, é considerado um marco para o Serviço Social. Por representar uma conquista, uma ruptura com o conservadorismo¹⁰ profissional, permitindo uma prática profissional voltada à garantia dos direitos sociais¹¹, do reconhecimento da autonomia, da defesa intransigente dos direitos humanos, sendo contra todo tipo de arbítrio e autoritarismo, a defesa democrática e a liberdade de expressão. (CFESS, 2011). Compreende-se que

Os direitos humanos são universais, naturais e históricos; ligam-se diretamente à natureza humana; e superam fronteiras jurídicas e a soberania dos Estados. A compreensão desses direitos, portanto, não foi e não será estática ao longo do tempo, podendo sofrer a interferência de movimentos de caráter social e político (DE AQUINO; MACIEL, 2013, p. 10).

Os direitos humanos são garantias jurídicas prestadas de forma universal para proteger indivíduos e grupos, contra ações ou omissões dos governos que atentem contra a dignidade humana.

Os projetos profissionais enquanto normas infraconstitucionais seguem a Constituição e os Direitos Humanos nela prescritos. Assim sendo o projeto Ético-Político, introduz direcionamentos para formação e atuação qualificada dos Assistentes Sociais permitindo aos mesmos, o desenvolvimento de uma capacidade crítica, teórico reflexiva sobre a desigualdade estrutural criada pelo sistema capitalista, ocasionando as mais diversas formas de vulnerabilidade social, considerada como:

[...] uma dada situação desfavorável, objetivamente considerada, em que está

sociedade (sem exploração). Como também a articulação com movimentos sociais, compromisso com a qualidade de serviços e a negação da discriminação (de classes sociais, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, idade e condição física e mental) (CFESS, 1993).

¹⁰ “[...] O conservadorismo é uma forma de pensar e agir que resiste a mudanças nas esferas política, social, econômica, cultural, etc., portanto, que visa manter uma dada ordem social”. E, mais do que isso, ser conservador é defender essa ordem tendo por referência valores tradicionais como a ordem, a hierarquia, o autoritarismo, etc (EUFRÁSIO, 2015,p.3).

¹¹ Conforme o Art. 6º, Capítulo II da Constituição Federal de 1988, são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social [...] a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988, p.40).

inserido um indivíduo. É a condição, caracterizada por processos e situações sociais que gerem fragilidades, discriminação, desvantagem e exclusão da vida econômica, social e cultural (SIMÕES, 2014, p. 316).

A partir do projeto Ético-Político, o Serviço Social passou a nortear suas ações através de uma postura Ético-Política, teórico-metodológica e técnico-operativa, dimensões essas que compõem a instrumentalidade na profissão. A instrumentalidade pode ser compreendida como:

Uma propriedade e/ou capacidade que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos. Ela possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais. É por meio desta capacidade, adquirida no exercício profissional, que os assistentes sociais modificam, transformam, alteram as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível da realidade social: no nível do cotidiano (GUERRA, 2006, p. 2).

Nesse contexto, a dimensão Ético-Política, envolve projetar a ação em função dos valores e finalidades do profissional, da instituição e da população. Por sua vez, a dimensão teórico-metodológica, representa uma relação dialética que envolve investigar e intervir, possibilitando interpretar a realidade e criar mecanismos que tenham como objetivo promover transformações nas mais diversas expressões da questão social¹² (GUERRA, 2006).

A dimensão técnico-operativa consiste nos instrumentos que contribuem para consolidação das ações interventivas e desenvolvimento das habilidades técnico-profissionais, com embasamento teórico-metodológico, cuja perspectiva ética seja condizente ao projeto Ético-Político da profissão (GUERRA, 2012). Nesse sentido,

A competência teórico-metodológica, técnico-operativa e Ético-Política são requisitos fundamentais que permite ao profissional colocar-se diante das situações com as quais se defronta, vislumbrando com clareza os projetos societários, seus vínculos de classe, e seu próprio processo de trabalho. Os fundamentos históricos, teóricos e metodológicos são necessários para apreender a formação cultural do trabalho profissional e, em particular, as formas de pensar dos assistentes sociais (ABEPSS, 1996, p.7).

O fazer profissional do Assistente Social é fundamental por abranger as relações de saúde, doença e cuidados com a população atendida. Uma vez que, a questão social na atualidade assume novas roupagens em decorrência dos processos históricos que a redimensionam, aprofundando suas contradições. No que se refere aos deveres profissionais, o artigo 3º do Código de Ética de 1993 estabelece:

[...] a- desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor; b- utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da Profissão; c- abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes; d- participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades (CFESS, 1993, p.28).

¹² Definida como: “O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 1999, p. 27).

Assim, não cabe ao profissional de Serviço Social na área da saúde se dedicar a terapias individuais, familiares ou comunitárias. Mas sim, garantir os direitos dos usuários, por meio da avaliação socioeconômica dos mesmos, permitindo a eles o acesso aos serviços; criar estratégias a partir das demandas apresentadas pelos usuários; potencializar a mobilização nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde.

A conjuntura atual exige um profissional ciente de suas atribuições e competências, em constante atualização e, portanto, apto a contribuir na garantia da saúde como direito. Ao mesmo tempo, legitima sua atuação na equipe de saúde, garantindo respeito de todos os outros profissionais.

Nesse sentido, a Assistente Social do Centro Integrado de Saúde (CIS), vem fortalecendo as parcerias e promovendo benefícios para os pacientes. Executando um processo de trabalho qualificado junto à equipe profissional, buscando sempre manter um diálogo baseado no respeito, na ética e nos valores morais e sociais.

3 A INSTRUMENTALIDADE NA PRÁTICA DA ASSISTENTE SOCIAL NO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE/ UNIVERSIDADE POTIGUAR

Desde o ano de 2010, o Centro Integrado de Saúde (CIS), localizado na Avenida Senador Salgado Filho, no bairro de Lagoa Seca, Natal/RN, iniciou suas atividades. Sendo considerado um espaço formativo da Escola da Saúde da Universidade Potiguar (UNP). Tem como finalidade garantir as atividades práticas formativas vinculadas aos cursos nas diversas áreas da saúde, possibilitando aos alunos em processo de formação com seus professores e tutores, efetuarem atendimento aos usuários que chegam ao serviço.

Nesse sentido, CIS/UNP possibilita ao discente capacitação e qualificação profissional para o mercado de trabalho. Sua missão institucional consiste em contribuir no processo formativo dos profissionais da área saúde de forma comprometida com os valores éticos (UNP 2011). Os objetivos institucionais constituem em:

- I. Contribuir, como cenário de prática, por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, para a formação e capacitação de profissionais para atuarem na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
- II. Prestar assistência à saúde junto à população do Nordeste, em particular do Estado do Rio Grande do Norte, com vistas a contribuir para a melhorada qualidade de vida na Região;
- III. Fortalecer a integração entre os cursos que compõem a Escola da Saúde da UNP, bem como a articulação ensino-serviço-comunidade (UNP 2011, p. 5).

O CIS/UNP iniciou seus atendimentos somente com os serviços vinculados aos cursos de Fisioterapia e Odontologia. Entretanto, ao longo do tempo, ampliou-se o número de discentes, docentes, tutores e preceptores que utilizam os serviços disponíveis como fonte de conhecimento e pesquisa. Sendo assim, foi realizado pelos gestores da universidade um novo planejamento sobre a estrutura da clínica escola e conseqüentemente a consolidação da mesma para atender os demais cursos da Escola de Saúde.

Nesse contexto, o CIS funciona atualmente como uma extensão da sala de

aula, que integra a teoria com a prática através da vivência cotidiana. Além do mais, as diversas áreas da saúde interagem entre si, ou seja, a interdisciplinaridade encontra-se presente entre os setores e disciplinas. Os serviços prestados pelo CIS/UNP são situados na média complexidade. A demanda institucional envolve os pacientes que buscam atendimentos de forma espontânea, estudantes da UNP, assim como, os pacientes encaminhados pelo SUS e também pela rede privada.

A população que busca serviços e atendimentos no CIS é atribuída uma taxa simbólica no valor de R\$ 10,00 (dez reais), quando não estão vinculados ao SUS. No caso de alunos e funcionários da UNP, é cobrada uma taxa no valor de R\$ 8,00 (oito reais). Ratifica-se que é garantido pelo Serviço Social o direito à isenção aos pacientes que não podem pagar essa taxa.

As taxas para realização de exames são determinadas conforme a complexidade dos exames solicitados. O atendimento é realizado de acordo com a disponibilidade de vagas, no semestre atual (2022.1) 14 especialidades médicas estão prestando atendimentos, envolvendo 10 cursos¹³ da Escola de Ciência da Saúde e Área de Humanas.

A estrutura funcional do CIS/UNP é composta por vinte e dois consultórios, um almoxarifado, sala de espera, um amplo ginásio terapêutico, composto por um estúdio de atividade física; laboratório de análises clínica toxicológica; espaços para reabilitação Cardiorrespiratória, espaço Uroginecologia e Obstetrícia, Neurologia adulta e pediátrica, e um auditório.

Os profissionais e estagiários do CIS atendem os pacientes de forma humanizada acolhendo-os de acordo com a sua necessidade. Os alunos, professores e colaboradores da UNP buscam através das suas ações promover um atendimento institucional de qualidade.

O Serviço Social foi implando na UNP no ano de 1999, para atender a demanda do curso de Odontologia, a atuação do/a Assistente Social estava voltada para: a realização da triagem socioeconômica dos usuários; atribuições de cunho educativo e assistencial; integração e socialização entre os empregados da instituição.

Nesse período, o/a Assistente Social utilizava como metodologia de trabalho as dinâmicas em grupos e eventos recreativos, como confraternizações e reuniões. Integrava-se ao núcleo de desenvolvimento humano da empresa, atuava na administração ao colaborador interno e seus familiares no que se refere aos benefícios sociais (UNP, 2021).

A partir dos anos 2000, a atuação do Serviço Social foi se expandido ao realizar as mais diversas mediações de conflitos no espaço empresarial. Como também, realizava a triagem socioeconômica para o acesso à bolsa de estudos a cada semestre. O/A profissional do Serviço Social passou a atender as demandas dos cursos de Fonoaudiologia e Psicopedagogia (UNP, 2021).

A triagem socioeconômica do usuário requirava uma análise por meio de uma entrevista, realizada pela Assistente Social e/ou estagiárias, sobre a renda familiar e as condições sociais do paciente. Sendo este paciente funcionário do CIS, membro da instituição ou público externo em geral, a coleta e interpretações dos dados indicavam a condição de isento, pagamento parcial ou total dos serviços oferecidos na clínica.

Atualmente essa atividade ainda é parte das atribuições do Serviço Social, sendo realizada mediante entrevista na qual se traça o perfil socioeconômico do paciente. Solicita-se do mesmo os documentos originais, tais como: contracheque ou da carteira de trabalho de todos os membros da residência maiores de idade; RG e

¹³ Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, etc.

CPF; extrato de benefício ou aposentadoria; comprovantes de despesas (água, luz, aluguel, plano de saúde, despesas com estudo etc.) (UNP, 2011).

A renovação de isenção ocorre a cada período semestral, cabe ao Assistente Social informar aos usuários que continuam em tratamento, se continuaram isentos ou não. Para isso, são realizadas entrevistas semestrais, pois durante esse tempo, os dados referentes à situação econômica do usuário podem ter sofrido alterações. Concedida à isenção, fica anexada juntamente com a entrevista, do contrário, é arquivado na pasta de documentação pendentes, devendo o profissional informar o motivo (UNP, 2021).

Posteriormente, o Serviço Social passou a intervir no setor ambulatorial de Neurologia, desenvolvendo atividades de dinâmica em grupo semanalmente, com intuito de acolher os pacientes e familiares, promovendo momentos de socialização das experiências vivenciadas (UNP, 2021).

Aos poucos, realizava uma atuação multidisciplinar entre os profissionais do CIS. Característica essa, bem vivenciada e aceita entre professores e estudantes. Por permitir um conhecimento mais amplo sobre a condição de cada paciente. Cogitava-se assim, a possibilidade de ampliar e viabilizar essa maneira de trabalho a outros ambulatórios de outras clínicas da Universidade Potiguar. Dessa forma, constatou-se a importância da atuação do Serviço Social na saúde, em particular no CIS/UNP. A equipe multidisciplinar na saúde é composta por:

[...] um grupo de profissionais clínicos que trabalham unidos em prol do diagnóstico, tratamento e recuperação do paciente. Assim, é priorizado um consenso nas decisões de cada intervenção. A meta é que os resultados alcançados sejam os melhores possíveis (MEDILAB SISTEMAS, 2020).

Com o decorrer do tempo foi requisitado ao Assistente Social, o atendimento de novas solicitações no CIS da Universidade Potiguar, ampliando cada vez mais suas atividades. Demandas vinculadas a:

Realização de triagens socioeconômicas; elaboração do perfil dos usuários das clínicas; fornecimento de declarações de atendimento para solicitação de gratuidade no transporte; realização de palestras em grupos; executar atribuições orientadas pela gerência do RH e/ou Pró-Reitoria Administrativa; (UNP, 2021, p.13).

Atualmente o Serviço Social no CIS, realiza um fazer profissional visando à garantia ao acesso à saúde assim como sua efetivação, reconhecendo-a como um direito social, constatado na Constituição Federal de 1988.

Consolida assim, o atendimento e acolhimento das pessoas que buscam esse espaço socioinstitucional. Acolhimento Institucional, compreendido como, a identificação da necessidade do usuário através da postura ética-profissional e escuta qualificada, a fim de intervir na realidade apresentada.

Na escuta qualificada, os profissionais de saúde propiciam espaço para que o usuário revele seus pensamentos e sentimentos relativos à saúde, necessidades e dúvidas, buscando compreender as necessidades do outro sem julgamento. O usuário precisa ser ouvido sem interrupções, sem inferências, silenciando para que seja escutado, com acolhimento, estando disponível para o que o outro diz e revela de seu mundo e de sua situação de saúde (RAIMUNDO; CADETE, 2012, p.20).

A postura profissional do Assistente Social no CIS requer qualificação e

compromisso com o Código de Ética de 1993 e Lei da regulamentação 8662/93. Atendendo os pacientes de forma comprometida e responsável. Realizando diariamente: encaminhamentos para a rede socioassistencial; mediação de conflitos internos e externos; supervisão de estágio; elabora e coordena projetos sociais; etc.

Os encaminhamentos a rede socioassistencial “são instrumentais que requer do Assistente Social um conhecimento teórico das principais legislações sociais” (UNP, 2021, p.22), a fim de que o usuário tenha a sua demanda atendida de forma eficiente. No CIS, os encaminhamentos mais recorrentes pelo Assistente Social, são as seguintes:

O acesso da carteira de gratuidade ocorre pela Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana (SEMOB), pautado na Lei Municipal nº 185/2001; PRAE - Programa de Acessibilidade Especial - Porta a Porta; Secretária de Saúde dos municípios, para garantir o direito à utilização do transporte público para realização do atendimento fora do domicílio, através da Portaria Ministerial nº 055/99. Encaminhamentos a programas e projetos disponíveis conforme a demanda apresentada, dentre eles o Bolsa Família e Minha Casa, Minha Vida (UNP, 2021, p.44).

Segundo Koumrouyan e Martinelli (1994), refletir sobre o fazer profissional do Assistente Social nos remete a indispensabilidade de um conjunto articulado de instrumentos e técnicas, que contribuem diretamente na consolidação das ações desenvolvidas independente da complexidade das mesmas e dos espaços de trabalho.

Na área da saúde de acordo com a demanda apresentada, o Assistente Social seleciona os instrumentais necessários para atender de forma qualificada o paciente. Referente ao CIS, a profissional do Serviço Social utiliza no seu cotidiano, além dos instrumentais mencionados: observação participativa; reuniões; palestras interativas; rodas de conversas sobre temas voltados à saúde; coordenação de grupos em funcionamento no CIS, etc.

A demanda de atendimento é bastante variável, não existindo somente um perfil único de pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade social, são idosos, crianças e adolescentes, mulheres entre outros. Ressalta que, a demanda diminuiu significativamente nos anos de 2020 e no início de 2021, devido ao COVID-19¹⁴, que gerou uma pandemia global que ocasionou inúmeras mortes decorrentes dessa doença. Devido a essa causa, houve alteração no quadro profissional e diminuição do trabalho interprofissional.

Por fim, as atribuições realizadas pela Assistente Social no CIS têm como objetivo incentivar a autonomia dos sujeitos, através da articulação do pensamento crítico voltada à realidade social, ao contexto histórico no qual está inserido.

O estágio supervisionado no setor de Serviço Social do CIS/UNP possibilitou conhecer as estratégias de ação utilizadas pelos profissionais que já se encontram no mercado de trabalho. Conhecer essas estratégias auxilia o estagiário a refletir sobre problemas inerentes à profissão. A próxima seção traz a sistematização da experiência vivenciada enfatizando as ações interventivas.

¹⁴ “A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 - potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.” Informações disponíveis em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 16/04/2022.

4 SOCIALIZANDO A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE/ UNIVERSIDADE POTIGUAR

O estágio supervisionado em Serviço Social configura-se em um processo coletivo de ensino-aprendizagem, visando à aproximação com os conhecimentos, competências e atribuições inerentes à profissão. A vivência no campo de estágio possibilita ao aluno fazer a articulação da teoria com a prática, através da realidade e demandas institucionais. Nesse sentido, o estagiário pode, em conjunto com sua supervisora de campo, avaliar as necessidades mais prementes, vinculadas à instrumentalidade do Serviço Social.

Durante o Estágio Supervisionado, realizado no Centro Integrado de Saúde (CIS), através da observação participativa e da escuta qualificada constatou-se a necessidade da realização de um trabalho interventivo sobre a instrumentalidade do Serviço Social, nessa instituição. Visando atualizar e acrescentar novas informações e instrumentais nos documentos específicos ao Serviço Social no CIS.

Nesse contexto, o trabalho interventivo foi consubstanciado por meio da reformulação e sistematização dos instrumentais utilizados nos atendimentos realizados pelo profissional do Serviço Social no CIS da UNP, os quais são: avaliação sociofamiliar; ficha de encaminhamentos para rede socioassistencial; avaliação institucional; declaração de estágio; declaração de isenção; declaração e documentação necessária para utilização do Programa de Acessibilidade Especial Porta-a-Porta-PRAE; declaração para Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana-SEMOB; declaração de transporte para outros municípios; documentação necessária para taxa de isenção; etc.

A Assistente Social no CIS/UNP, através dos seus conhecimentos teóricos e metodológicos analisa quais os instrumentais necessários para as mais diversas deliberações que solucionem as problemáticas dos usuários. Ratifica-se que, os instrumentais utilizados pela profissional podem ser alterados e atualizados conforme a realidade do usuário e do contexto social, histórico e político de cada época.

Após atualização dos instrumentais técnicos, citados anteriormente, foram divulgadas informações sobre o fazer profissional do Serviço Social no CIS/UNP, sendo também distribuídos cartazes informativos referentes à documentação necessária para: a taxa de isenção declaração de transporte; benefícios sociais; e, encaminhamentos para rede socioassistencial.

Como parte das ações propostas no projeto de intervenção, o Protocolo do Serviço Social do CIS foi atualizado, com informações sobre a trajetória da profissão, em particular, sobre a inserção do Serviço Social na instituição. Acrescentado informações sobre a Política de Saúde no Brasil; a instrumentalidade; o calendário da saúde; a isenção vinculada à renovação da taxa de tratamento; isenção avulsa. Atualizou-se também a planilha sobre os dados dos pacientes estabelecidos a cada semestre.

Foi incrementado ao Protocolo do Serviço Social do CIS, os formulários de entrevista e encaminhamentos a rede socioassistencial. Ademais descreveu-se os instrumentais utilizados diariamente pela profissional, a saber: atitude investigativa; acolhimento; escuta qualificada; observação participativa; supervisão em Serviço Social; trabalho em grupo; projetos de extensão; calendário da saúde; pesquisa de satisfação e formulário do Serviço Social. Ratifica-se que, alguns instrumentais foram totalmente digitalizados, a entrevista estruturada¹⁵ utilizada pela Assistente Social, por

¹⁵ A entrevista estruturada é realizada através de um roteiro previamente elaborado, o entrevistador formula as perguntas conforme a ordem estabelecida. (Gestão do SUAS). "Têm por objetivo "traçar o

exemplo, passou a ser realizada pelo profissional através do computador.

Nesse sentido, a Assistente Social do CIS/UNP, registrar no formulário forms¹⁶ as respostas do usuário, coletadas por meio da entrevista. Os dados coletados automaticamente geram gráficos e tabelas comprovando os dados estatísticos e a situação socioeconômica de cada usuário.

Em síntese, de acordo com Guerra (2012), os profissionais devem adequar às condições existentes, em instrumentos de trabalho que facilitem a objetivação das intencionalidades, que venham a contribuir na qualidade do atendimento ao paciente.

A triagem do paciente foi uma das alterações que ocorreu no CIS durante o início da pandemia, causada pelo COVID-19, no ano de 2019. Antes disso, primeiramente, o setor de Serviço Social realizava a triagem socioeconômica do usuário encaminhado pela recepção. No entanto, diante da pandemia, todo paciente é obrigatoriamente direcionado ao setor de enfermagem para constatar se não apresenta sintomas deste vírus. A fim de evitar a proliferação da contaminação do mesmo.

É importante destacar que, o trabalho interventivo, considerou a importância de atualizar os documentos, protocolo e portfólio utilizados pelo Serviço Social no CIS/UNP. Visto que, com o progredir do tempo, ocorreram alterações, típicas da dinâmica institucional e social. Nesse sentido, podemos afirmar que a instrumentalidade tanto é uma condição necessária de todo trabalho social quanto uma categoria constitutiva, um modo de desenvolver o trabalho do profissional do Serviço Social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da atual conjuntura de destituição de direitos percebe-se a importância da atuação do Assistente Social em suas amplas áreas de atuação, responsável em atender demandas oriundas da questão social. Tal qual, sua participação na política de saúde e inserção nos movimentos sociais, disposto a reivindicar pelos direitos sociais e efetivá-los.

O contexto histórico dessa profissão percorreu diversos marcos, os quais influenciaram a atuação dos Assistentes Sociais em seus espaços sócio-ocupacionais. A renovação do Serviço Social de 1964 a 1985, a ruptura com o conservadorismo em conjunto com o processo de redemocratização e a construção do projeto Ético-Político nos anos 90, permitiram um avanço para o Serviço Social e uma transformação intensiva a essa categoria.

Um marco na perspectiva da garantia de direitos foi a Constituição Federal de 1988 que ao instituir o sistema de seguridade social, através do tripé entre Saúde, Previdência e Assistência Social, permitiu inúmeras mudanças significativas. No campo da saúde garantiu que passasse a ser considerado um direito de todos e dever do Estado. Além disso, a Carta Magna possibilitou o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), considerado como uma política pública social prestada de forma universal, cujo atendimento é extremamente fundamental para a população brasileira.

A produção deste Artigo Científico nos fez refletir sobre uma política de saúde

perfil socioeconômico dos usuários, além de outras características exigidas como critérios de inclusão em programas sociais” (LAVORATTI, 2016). Disponível em: <A Instrumentalidade na prática do Assistente Social - Blog do GESUAS>. Acesso em: 05/02/2022.

¹⁶ O Google Forms é um serviço gratuito para criar formulários online. Nele, o usuário pode produzir pesquisas de múltipla escolha, fazer questões discursivas, solicitar avaliações em escala numérica, entre outras opções. Informações disponíveis em: <https://www.techtodo.com.br/>. Acesso em: 05/02/2022.

que, na prática “não se consolida”, pode-se culpabilizar o aparelho estatal que em diversos contextos não cumpre com seu papel de garantir uma saúde pública de qualidade para todos. Mas torna-se necessário ratificar o papel da própria sociedade que não busca garantir seus direitos reivindicando e participando das deliberações que envolvem uma coletividade de indivíduos destituídos de direitos básicos.

Enfim, a profissional do Serviço Social no CIS/UNP consolida as dimensões da instrumentalidade no processo de trabalho na saúde, realizando ações vinculadas à garantia de direitos, não somente na área da saúde, mas em toda área sócio assistencial. Utilizam instrumentais peculiares às suas atribuições e competências, contribuindo na qualidade dos atendimentos e serviços prestados à população. O trabalho produzido servirá de embasamento teórico para todos aqueles que buscam uma melhor compreensão sobre a temática exposta. Servindo de subsídios para futuros trabalhos acadêmicos.

REFERÊNCIAS

ABEPSS. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social. **ABEPSS**, 8 nov. 1996. p. 27.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 abr. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 29 maio. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 29 maio. 2022.

CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde Coordenação do Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde” Assessoria e Representação do CFESS no Conselho Nacional de Saúde**. Brasília.

Coronavírus Brasil. [s.d.]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 29 maio. 2022.

COSTA, Maria Dalva Horácio Da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. **Revista Serviço Social e Sociedade**, [S. l.], v. 21, n. 62, p. 50, 2000.

DE AQUINO, Maura Alvarenga; MACIEL, Fabrícia Cristina de Castro. Direitos humanos e cidadania: um desafio ao Serviço Social contemporâneo. In: III SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS 2013, Belo Horizonte. **Anais** [...].

Belo Horizonte p. 1–17.

ELIAS, Paulo Eduardo. Estrutura e Organização da Atenção à Saúde no Brasil. *In: Saúde no Brasil: políticas e organizações de serviços*. Cortez/CED ed. São Paulo.

EUFRASIO, Amanda. Expressões do conservadorismo no Serviço Social Brasileiro: um estudo sobre o trabalho com famílias na Assistência Social. *In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 2015*, Florianópolis, SC. **Anais** [...]. Florianópolis, SC p. 9. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 29 maio. 2022.

FLEURY, Sônia. Políticas Sociais. *In: Dicionário: trabalho, profissão e condição docente*. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. p. 4.

GUERRA, Yolanda. A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. *In: A dimensão técnicooperativa no Serviço Social: desafios contemporâneos*. UFJF ed. Juiz de Fora.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social** . 10. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade**. São Paulo: Cortez, 1999.

KOUMROUYAN, ELZA MARTINELLI, Maria Lucia. Um novo olhar para a questão dos instrumentais técnico-operativos em Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**, [S. l.], v. XV, n. 45, 1994.

LUZ, Madel Therezinha. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática”: anos 80. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 77–96, 1991. DOI: 10.1590/S0103-73311991000100004. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/physis/a/hkt7TRS9SPNW4yrFGgnFkPG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 maio. 2022.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa** . 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 29 maio. 2022.

RAIMUNDO, Jader Sebastião; MEIRE, Matilde; CADETE, Miranda. Escuta qualificada e gestão social entre os profissionais de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 25, n. spe2, p. 61–67, 2012. DOI: 10.1590/S0103-21002012000900010. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ape/a/YPLV5KpkxXzdXg5pVTDQ8Pr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 maio. 2022.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

UNIVERSIDADE POTIGUAR. **Regulamento do Centro Integrado da Saúde/Escola da Saúde**. Natal: Edunp, 2011. v. 16

UNIVERSIDADE POTIGUAR. **Protocolo do Serviço Social no Centro Integrado de Saúde**. Natal.