

Esta é a versão em HTML do arquivo <http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/Aula2-assistente-social-na-saude.ppt>. O Google gera automaticamente versões em HTML de documentos à medida que rastreia a Web.

Dica: para localizar rapidamente o termo de pesquisa nesta página, pressione **Ctrl+F** ou **⌘-F** (Mac) e use a barra de localização.

---

***ANA PAULA DE ALMEIDA MATINA COSTA***

***ASSISTENTE SOCIAL PUC-BH***

***ESPECIALISTA EM GERONTOLOGIA – UNIVERSIDADE FUMEC***

**C.F 1988 SEGURIDADE SOCIAL**

**SEGURIDADE SOCIAL**

**SAUDE**

**ASSISTENCIA**

**PREVIDENCIA SOCIAL**

# ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DE ASSISTENTES SOCIAIS

São orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão .

Para explicitar os parâmetros de atuação profissional na saúde é importante caracterizar o entendimento de ação profissional que, segundo Mioto (2006 apud MIOTO; NOGUEIRA, 2006), se estruturam sustentadas no conhecimento da realidade e dos sujeitos para os quais

são destinadas, na definição dos objetivos, na escolha de abordagens e dos instrumentos apropriados às abordagens definidas.

A ação profissional, portanto, contém os fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos construídos pela profissão em determinado momento histórico e os procedimentos técnico-operativos.

- O projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão

social a base de sua fundamentação.

- O conceito de saúde contido na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990 ressalta as expressões da questão social, ao apontar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”

(CF, 1988, artigo 196)

## **A Prática dos Assistentes Sociais na Saúde**

O Serviço Social, como um todo, se organiza em plantão ou plantão e programas, enquanto os assistentes sociais, individualmente, podem se organizar desenvolvendo ações no plantão, no plantão e em programas ou somente em programas e projetos.

A organização do Serviço Social toma relevância, não pelas atividades em si, mas pelo caráter das mesmas, estruturadas com base no Plantão. O Plantão se caracteriza por ser uma atividade receptora de qualquer demanda da unidade/usuários; funciona

na maioria das vezes em locais precários quanto ao tamanho, localização e instalação. Assim, um ou mais assistentes sociais, num mesmo espaço físico,

aguardam serem procurados – de forma passiva

- por usuários que buscam espontaneamente ou são encaminhados ao plantão do Serviço Social;

encaminhamentos realizados por Profissionais/funcionários/serviços da unidade/serviços externos (médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, guardas de segurança, atendentes, Recepção, Marcação de Consultas, assistentes sociais de outras unidades, etc.) ou pelos assistentes sociais que realizam outras atividades -

geralmente relacionadas aos Programas - no interior da própria unidade de saúde.

O assistente social no plantão realiza basicamente orientações (previdenciária, acidente de trabalho, programas assistenciais), encaminhamentos (*para recursos*

*internos da unidade - inscrição nos programas, agilização de exames e/ou consultas médicas, para recursos da comunidade/ou institucionais - bolsas de alimento,*

passagem gratuita, recursos assistenciais, exames de alta complexidade, asilamento, casas de apoio), e em alguns casos aconselhamento/apoio.

Estas ações resultam

numa atenção que não tem continuidade nem interna nem externa a unidade de saúde;

## Saúde do trabalhador

A saúde do trabalhador vem se apresentando como uma importante área de atuação do assistente social nas últimas décadas. A dimensão social e histórica do trabalho ganha relevância nos determinantes das condições de saúde do trabalhador, com a complexidade da realidade atual, marcada pela precarização das condições de trabalho, aumento do mercado informal, flexibilização das relações de trabalho e restrição de direitos.

## **ATENDIMENTO DIRETO AOS USUÁRIOS**

O atendimento direto aos usuários se dá nos diversos espaços de atuação profissional na saúde, desde a atenção básica até os serviços que se organizam a partir de ações de média e alta complexidade, e ganham materialidade na estrutura da rede de serviços brasileira a partir das unidades da Estratégia de Saúde da Família, dos postos e centros de saúde, policlínicas, institutos, maternidades, Centros

## **ATENDIMENTO DIRETO AOS USUÁRIOS**

de Apoio Psicossocial (CAPs), hospitais gerais, de emergência e especializados, incluindo os universitários, independente da instância a qual é vinculada seja federal, estadual ou municipal.

para a realização das ações explicitadas é fundamental a investigação, considerada transversal ao trabalho profissional; o planejamento; a mobilização e a participação

social dos usuários para a garantia do direito à saúde, bem como a assessoria para a melhoria da qualidade dos serviços.

## AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS

- 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;

- Solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência);
- enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal;
- 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;
- conhecer a realidade do usuário por meio da realização de visitas domiciliares, quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos mesmos e esclarecendo os seus objetivos profissionais;
- conhecer e mobilizar a rede de serviços, tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais, quando avaliada a necessidade pelo Serviço Social;



- fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;
- organizar, normatizar e sistematizar o cotidiano do trabalho profissional por meio da criação e implementação de protocolos e rotinas de ação;
- Formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde registro no prontuário único, resguardadas as informações sigilosas que

devem ser registradas em material de uso exclusivo do Serviço Social;

- Elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais a perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde;
- Buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços; • emitir manifestação técnica em matéria de serviço social, em pareceres

individuais ou conjuntos, observando o disposto na Resolução CFESS nº 557/2009.

## **AÇÕES DE ARTICULAÇÃO COM A EQUIPE DE SAÚDE**

Iamamoto (2002, p. 41) afirma que “é necessário desmistificar a idéia de que a equipe, ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que leva à diluição de suas particularidades profissionais”. A autora considera que “são as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando aquelas diferenças”

(IAMAMOTO, 2002, p.41)

O assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde.

A equipe de saúde e/ou os empregadores têm historicamente requisitado a eles diversas ações que não são atribuições dos mesmos.

- Marcação de consultas e exames, bem como solicitação de autorização para tais procedimentos aos setores competentes;
- Solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta;
- Identificação de vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar;
- Pesagem e medição de crianças e gestantes;
- Convocação do responsável para informar sobre alta e óbito;
- Comunicação de óbitos;
- emissão de declaração de comparecimento na unidade quando o atendimento for realizado por quaisquer outros profissionais que não o Assistente Social;
- Montagem de processo e preenchimento de formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

- Medicação de alto custo e fornecimento de equipamentos (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção), bem como a dispensação deste

## AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS

Essas ações consistem em orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população.

Devem-se constituir em eixo central da atuação do profissional de Serviço Social e recebem também a denominação de educação em saúde. O seu enfoque abrange diversos aspectos: informação e debate sobre rotinas e funcionamento das unidades tendo por objetivo a sua democratização e as necessárias modificações; análise dos determinantes sociais das situações apresentadas pelos usuários;

- Democratização dos estudos realizados pela equipe (com relação à rede de serviços, perfil epidemiológico, socioeconômico e cultural dos usuários); análise da política de saúde e dos mecanismos de participação popular.

***No desenvolvimento de ações socioeducativas pelos assistentes sociais, destacam-se as seguintes atividades:***

- Sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos;
- Democratizar as informações da rede de atendimento e direitos sociais por meio de ações de mobilização na comunidade;
- Realizar atividades socioeducativas nas campanhas preventivas;
- Elaborar e/ou divulgar materiais socioeducativos como folhetos, cartilhas, vídeos, cartazes e outros que facilitem o conhecimento e o

acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde e aos direitos sociais em geral;

- Mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados.

## **MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**

Envolve um conjunto de ações voltadas para a mobilização e participação social de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais em espaços democráticos de controle social (conselhos, conferências, fóruns de saúde e de outras políticas públicas) e nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde. As atividades realizadas têm por objetivo contribuir na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, que possam inscrever suas reivindicações na agenda pública da saúde.

## **INVESTIGAÇÃO, PLANEJAMENTO E GESTÃO**

O processo de descentralização das políticas sociais vem requisitando aos profissionais de Serviço Social a atuação nos níveis de planejamento, gestão e coordenação de equipes, programas e projetos.

- Contribuir na elaboração do planejamento estratégico das instituições de saúde, procurando garantir a participação dos usuários e demais trabalhadores da saúde inclusive no que se refere à deliberação das políticas;
- Participar nas Comissões e Comitês temáticos existentes nas instituições, a saber: ética, saúde do trabalhador, mortalidade materno-infantil, DST/AIDS, humanização, violência contra a mulher, criança e adolescente, idoso, entre outras, respeitando as diretrizes do projeto profissional do Serviço Social;
- criar estratégias e rotinas de ação, como por exemplo fluxogramas e protocolos, que visem à organização do trabalho, à democratização do acesso e à garantia dos direitos sociais.

## DESAFIOS:

- A análise macroscópica da questão social expressa uma realidade que se materializa na vida dos sujeitos. A aproximação dos assistentes sociais com os usuários é uma das condições que permite impulsionar ações inovadoras no sentido de reconhecer e atender as reais necessidades dos segmentos subalternos.

## DESAFIOS:

É a capacitação permanente que possibilita ao profissional romper com a prática rotineira, acrítica e burocrática, e buscar, a partir da investigação da realidade a que estão submetidos os usuários dos serviços de saúde, a reorganização da sua atuação, tendo em vista as condições de vida dos mesmos e os

referenciais teóricos e políticos hegemônicos na profissão, previstos na sua legislação.



# Bibliografia

- seguridade social. In: LESBAUPIN, Ivo (Org.). O desmonte da nação:
- balanço do Governo FHC. Petrópolis: Vozes, 1999.
- Legislações e Resoluções
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988.
- Brasília, DF: Senado Federal, 1988.75
- \_\_\_\_\_. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições de promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica.
- [www.cfess.org.br](http://www.cfess.org.br)>. Acesso em: 11 mar. 2009

Resolução CFM nº 1.246, de 8 de janeiro de 1988. Publicação no Diário Oficial da União em 26 de janeiro de 1988.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais.

Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº 290/1994 e n. 293/1994.

\_\_\_\_\_. Resolução CFESS nº 383, de 29 de março de 1999. Caracteriza o assistente social como profissional de saúde.

\_\_\_\_\_. Resolução CFESS nº 489, de 3 de

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 55, 24 de fevereiro de 1999.
- Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema
- Único de Saúde (SUS), com inclusão de procedimentos específicos na
- tabela de procedimentos do Sistema de informações Ambulatoriais do
- SIA/SUS e dá outras providências. Brasília: Secretaria de Assistência à
- Saúde do Ministério da Saúde, 1999.
- Sítios Eletrônicos

- BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. Humanização na saúde: um novo modismo? Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu, Fundação UNI/UNESP, v. 9, n. 17, mar./ago. 2005. p. 389-394. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 12 mar. 2009.
- CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Kátia. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, USP, v. 13, n. 1, jan./fev. 2005. p. 105-111. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 12 mar. 2009.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL Relatório do 37º Encontro Nacional CFESS/CRESS. Brasília, CFESS: 2008. Disponível em: <[\(SUS\) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.](http://</a></li></ul></div><div data-bbox=)

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida,

Código de Ética Profissional.

\_\_\_\_\_. Resolução CFESS nº 493, de 21 de agosto de 2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.77

\_\_\_\_\_. Resolução CFESS nº 557, de 15 de setembro de 2009. Dispõe