

SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE: OS PARÂMETROS ATRIBUÍDOS AOS ASSISTENTES SOCIAIS, UMA REFERÊNCIA A SUA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

SOCIAL SERVICE IN HEALTH: THE PARAMETERS ASSIGNED TO SOCIAL ASSISTANTS, A REFERENCE TO THEIR PROFESSIONAL INTERVENTION

Suane Melo Bentes¹
Lorena Guimarães Honorato²

RESUMO: Pesquisa bibliográfica de trabalho de conclusão de curso, resultado de estudos sobre o documento “Parâmetros para Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde”, tendo como objetivo explorar acerca das competências e atribuições designadas ao Assistente Social na saúde, destacando os Projetos de Reforma Sanitária, Reforma Psiquiátrica e SUS. Evidencia a importância do trabalho do profissional na saúde fortalecendo a prática profissional como o eixo de garantia da qualidade e do acesso aos serviços de promoção, proteção e saúde aos seus usuários.

Palavras-chave: Serviço Social. Saúde. Parâmetros de atuação profissional.

ABSTRACT: Bibliographic research of course conclusion work, result of studies on the document “Parameters for the Action of Social Workers in Health Policy”, with the objective of exploring the competences and attributions assigned to the Social Worker in health, highlighting the Projects of Health Reform, Psychiatric Reform and SUS. It highlights the importance of the work of professionals in health, strengthening professional practice as the axis of quality assurance and access to services for the promotion, protection and health of its users.

Keywords: Social Work. Health. Professional performance parameters.

1. INTRODUÇÃO

O Serviço Social no Brasil, ao longo dos anos se adequou e se reestruturou de acordo com as demandas impostas pela sociedade, sejam elas de caráter político, econômico, cultural ou social. O assistente social enquanto profissional da saúde possui competências para realizar atuações em meio as questões sociais, econômicas, e principalmente na proteção e recuperação da saúde.

¹ Curso de Bacharelado Em Serviço Social pela Universidade Luterana do Brasil. Centro Universitário Luterano de Santarém – CEULS/Ulbra. E-mail: suanemelob@outlook.com.

² Professora orientadora do curso: Serviço Social pela Universidade Luterana do Brasil.

A pesquisa será baseada, sobretudo, em pesquisa bibliográfica, dividida em dois capítulos. O primeiro capítulo abordará o contexto histórico das políticas de saúde pública no Brasil, ressaltando o surgimento do movimento de Reforma sanitária, Reforma psiquiátrica e a criação do SUS (Sistema único de saúde).

O segundo capítulo mostrará a origem do Serviço Social na saúde pública, trazendo a importância da atuação do assistente social na saúde, distinguindo as atribuições gerais do profissional, ressaltando as ações do profissional na saúde, que são orientadas e norteadas pelos direitos e deveres designados no Código de ética profissional e na Lei de regulamentação da profissão; em seguida trata da resolução CFESS n 383/99 de 29/03/1999, que o caracteriza como profissional no âmbito da saúde, finalizando com os Parâmetros que regem a atuação dos assistentes sociais na política de saúde.

O objetivo geral, desta pesquisa, é de compreender e analisar as competências e atribuições concedidas ao assistente social na área da saúde, contextualizando esse processo histórico até a criação desse documento que é uma referência para a atuação da prática profissional.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICAS NO BRASIL

736

2.1 Reforma Sanitária

É primordial que para que possamos entender acerca da atuação profissional do Assistente Social na saúde façamos um apanhado geral abordando o histórico da saúde pública brasileira, e conseqüentemente o surgimento da reforma sanitária, e do Sistema Único de Saúde-SUS.

As primeiras iniciativas do governo brasileiro para melhorar a saúde de seu povo não tinham em vista, exatamente, o direito e o bem-estar. Eram antes de tudo uma atenção as exigências internacionais, pois a disseminação de doenças contagiosas no Brasil incomodava as relações de exportação. (HACK 2019, p21).

Percebe-se então que um traço marcante na história das políticas de saúde no Brasil predominante é a importância dos interesses do mercado que estão sempre a frente das necessidades da população.

Considerando esse contexto em que havia uma grande parte da população contaminada por doenças contagiosas, o Estado encontra meios de intervir visto que tal situação acarreta danos aos interesses do mercado.

[...] Investiu-se na imunização, adotando-se como estratégia a vacinação obrigatória, pois a saúde pública era considerada um interesse do Estado. (HACK 2019, p22).

É interessante frisar que na época a situação política de governo do país era bastante rigorosa e autoritária com a população, sempre deixando claro que as vontades e decisões do Estado deveriam somente ser acatadas pelo povo. De acordo com a fundação FIOCRUZ o movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. A expressão foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.

Essas mudanças não incluíam apenas o sistema, mas todo o setor saúde. Tendo como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde, defendendo os pontos primordiais:

[...]concepção da saúde como direito de todos e dever do Estado; acesso universal e igualitário às ações e serviços; relevância pública da política; comprometimento do Estado com a sua regulamentação, fiscalização e controle; integração das ações compondo um sistema único de atendimento; descentralização das decisões e ações da esfera federal de governo para a estadual e municipal, com comando único em cada esfera; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade na formulação e no controle da política. (POTYARA, p40).

As propostas advindas da reforma sanitária resultaram na universalidade do direito à saúde, oficializado na Constituição Federal de 1988, e com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais, dando destaque aos determinantes sociais; propondo uma nova organização do sistema de saúde por meio da construção do SUS, em acordo com os princípios da intersetorialidade, integralidade, descentralização e universalização.

2.2 O processo de Reforma Psiquiátrica

[...]A Reforma Psiquiátrica no Brasil configura-se como importante marco para a reconstrução da cidadania das pessoas com transtorno mental, priorizando a desinstitucionalização e o protagonismo dos usuários para garantir fortalecimento de vínculo familiar, social e comunitário. (Serviço Social e saúde mental: contribuições do estágio, da pesquisa e da extensão, p.24 e 25).

A luta por esse processo se deu através da movimentação dos trabalhadores da saúde, dos familiares e de toda uma sociedade que agora via as condições desumanas no qual os pacientes eram submetidos dentro dos manicômios, e que eram tidas como tratamento

médico. A partir desse momento há o processo de desinstitucionalização dos pacientes internados, nascendo os serviços de atenção psicossocial. De acordo com a Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil, p.7,

O II Congresso Nacional do MTSM (Bauru, SP), em 1987, adota o lema “Por uma sociedade sem manicômios”. Neste mesmo ano, é realizada a I Conferência Nacional de Saúde Mental (Rio de Janeiro). Neste período, são de especial importância o surgimento do primeiro CAPS no Brasil, na cidade de São Paulo, em 1987, e o início de um processo de intervenção, em 1989, da Secretaria Municipal de Saúde de Santos (SP) em um hospital psiquiátrico, a Casa de Saúde Anchieta, local de maus-tratos e mortes de pacientes. [...] Também no ano de 1989, dá entrada no Congresso Nacional o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), que propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. É o início das lutas do movimento da Reforma Psiquiátrica nos campos legislativo e normativo.

O CAPS (centro de atenção psicossocial) nasceu como um dos serviços que iria substituir os hospitais psiquiátricos, sendo um grande avanço no processo de Reforma Psiquiátrica, tendo como principal objetivo prestar atendimentos clínicos diariamente para que se, evitasse internações nos hospitais, em seguida a isso o projeto de Lei 3.657/89 do Deputado Paulo Delgado foi enviado ao Congresso Nacional, visando a regulamentação dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, agora a luta por seus direitos se dava legalmente.

Tendo em vista que a assistência psiquiátrica se dava apenas nos manicômios, houve a necessidade da criação e ampliação de mecanismos e estratégias para a assistência em Saúde Mental, no qual foi criado o Decreto nº 7.508/ 26 de dezembro de 2011 a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), que agora integrava o conjunto das redes indispensáveis na constituição das regiões de saúde do Sistema único de saúde – SUS.

Segundo Garcia et al., (2016), a RAPS concretiza a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e os princípios da Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária, através de serviços de base territorial e comunitária, o que substitui o modelo hospitalocêntrico e manicomial, promovendo uma articulação intrasetorial na própria política de saúde e fomenta ações intersetoriais.

Os RAPS visam o acesso à atenção psicossocial dos usuários; com o objetivo de propor a junção das pessoas com transtornos mentais e com necessidades resultantes do uso de drogas e suas famílias aos pontos de atenção; garantindo assim o acesso as redes de saúde no território, visando o acompanhamento dos seus usuários.

2.3 Sistema único de saúde-SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, garantido por um conceito ampliado de saúde pública, onde visa a garantia e o direito à saúde de toda a população. Está previsto na Constituição Federal de 1988, sob a Lei 8080/1990, de 19 de setembro de 1990 que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. De acordo com Constituição vigente, definidas nos artigos:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

739

Foi instituído no Brasil no ano de 1988, vindo a oferecer o acesso gratuito de saúde integral e universal a todos os brasileiros. É apontado como um dos maiores e melhores sistemas de saúde públicos existentes no mundo.

Surgiu para que o acesso a saúde fosse acessível a todos os cidadãos brasileiros, visto que anteriormente somente alguns grupos da sociedade podiam usufruir do serviço. Sua elaboração trouxe um novo conceito sobre a saúde na época; agora ocorrendo a prevenção de doenças e a realização do planejamento das políticas públicas. De acordo com a revista (POLI: saúde, educação e trabalho):

Em 1988, no contexto da redemocratização, era aprovada a nova Constituição Federal. E, com ela, nascia a política de saúde que é reconhecida como uma das mais significativas conquistas sociais no Brasil. Dois anos antes, a 8ª Conferência Nacional de Saúde havia reunido cerca de cinco mil pessoas, entre profissionais e usuários dos serviços de saúde, representações sindicais e estudantis, militantes de movimentos populares e pesquisadores, e aprovado os princípios do SUS. O principal deles, garantido na Carta, é a definição de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. (p. 13).

Processo de ampliação das políticas de saúde no Brasil, sempre dependendo da formação socioeconômica do país.

Tendo em vista esse contexto após a criação da Constituição de 88 e do SUS, que vieram a estabelecer as diretrizes dos novos serviços de saúde mental se houve uma abertura para uma maior atuação dos profissionais, o que mais tarde tornou primordial a presenças dos assistentes sociais na área da saúde.

3. ORIGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA

O Serviço Social no Brasil surgiu em meados nos anos de 1930 a 1940, tendo suas ações assistenciais diretamente vinculadas à igreja católica com caráter totalmente conservador, ligado a caridade e a filantropia, tendo suas ações relacionadas aos interesses de classes, atendendo tanto as demandas do capital como as do trabalho.

Na saúde, os avanços conquistados pela profissão no exercício profissional são considerados insuficientes, pois o Serviço Social chega à década de 1990 ainda com uma incipiente alteração do trabalho institucional; continua enquanto categoria desarticulada do Movimento da Reforma Sanitária, sem nenhuma explícita e organizada ocupação na máquina do Estado pelos setores progressistas da profissão (encaminhamento operacionalizado pela Reforma Sanitária) e insuficiente produção sobre “as demandas postas à prática em saúde” (BRAVO, 1996).

Surgiu como profissão regulamentada e inserida na divisão técnica do trabalho na metade dos anos 1930. Após alguns anos os profissionais começam a fazer parte das equipes multidisciplinares dos extintos hospitais psiquiátricos, que nas décadas de 40, 50 e 60, eram parte integrante da saúde mental. A prática da profissão na área da saúde acontece a partir de propósitos históricos advindos do processo de ampliação das políticas de saúde no Brasil, sempre dependendo da formação socioeconômica do país.

Tendo em vista esse contexto após a criação da Constituição de 88 e do SUS, que vieram a estabelecer as diretrizes dos novos serviços de saúde mental se houve uma abertura para uma maior atuação dos profissionais, o que mais tarde tornou primordial a presenças dos assistentes sociais na área da saúde.

3.1 A atuação do Assistente Social na saúde

O Assistente Social na área da saúde possui papel imprescindível na descrição e debate em torno das condições sociais vividas pelos usuários, onde trabalha em conjunto com uma equipe multidisciplinar tendo como objetivo principal garantir os direitos e o acesso, aos serviços de saúde, e a quem dele necessitar.

Se destaca como principais ações a serem realizadas pelo profissional na área da saúde:

Democratizar as informações por meio de 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 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; Buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços e emitir manifestação técnica em matéria de serviço social, em pareceres individuais ou conjuntos, observando o disposto na Resolução CFESS nº 557/2009 (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p. 45).

O assistente social em sua intervenção profissional possui atuação direta no fortalecimento do projeto ético-político e dos princípios e diretrizes previstos no SUS; tendo como principais competências realizar intervenção junto às questões de caráter social cultural e econômico, de acordo com a necessidade e a demanda solicitada.

Existem quatro eixos de atuação do profissional na área da saúde, sendo eles: o atendimento direto aos usuários que inclui três tópicos que são as ações socioassistenciais, ações de articulação com a equipe de saúde e ações socioeducativas; a mobilização, participação e controle social; a investigação, planejamento e gestão e a assessoria, qualificação e formação profissional. (Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde, 2010, p. 41 a 65).

Dentro desses quatro eixos irá se mostrar detalhadamente as funções, competências e atribuições destinadas ao assistente social, tendo esse documento o papel de nortear quaisquer tipos de intervenção profissional na saúde.

3.2 Resolução CFESS n 383/99 de 29/03/1999

O papel do profissional em Serviço Social é extremamente necessário para a promoção e atenção à saúde. De acordo com a Resolução do CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999, o caracteriza como profissional da saúde, considera que,

[...]para a consolidação dos princípios e objetivos do Sistema Único de Saúde, é imprescindível a efetivação do Controle Social e o assistente social, com base no seu compromisso ético-político, tem focalizado suas atividades para uma ação técnico política que contribua para viabilizar a participação popular, a democratização das instituições, o fortalecimento dos Conselhos de Saúde e a ampliação dos direitos sociais.

Vale ressaltar também a importância das atribuições e competências designadas aos profissionais de Serviço Social, que podem ser realizadas tanto na saúde quanto em outro

espaço de atuação, onde devem estar orientadas e norteadas por direitos e deveres previstos no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão.

3.3 Os parâmetros que regem a atuação do Assistente Social na saúde

A Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993 que regulamenta a profissão e os Parâmetros da Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, documento elaborado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) no ano de 2010 para dar sustentação ao trabalho e projeto profissional na Política de Saúde. Dentre os seus conceitos principais estão a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade.

Segundo o documento dos parâmetros de atuação,

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. (MIOTO; NOGUEIRA, 2006, p. 39).

Os parâmetros que regem sua atuação na saúde nasceram a partir do estudo da realidade e dos usuários aos quais serão atribuídas as políticas de saúde, desde os tipos de abordagens e dos instrumentos que serão utilizados em cada intervenção profissional. Foi criado para servir de base e princípio para o assistente social, sendo uma ferramenta usada para compreensão dos determinantes sociais de cada caso e usuário, e em seguida decidir qual estratégia usar em suas intervenções profissionais.

O documento denominado “Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde” é resultado do grupo de trabalho “Serviço Social na Saúde”, fundado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) tendo como principal finalidade nortear acerca da intervenção dos profissionais na área da saúde.

4. METODOLOGIA

Este artigo pautou-se numa abordagem qualitativa, tendo sido usadas referências bibliográficas que pudessem dar conta da discussão referenciada.

A presente pesquisa se baseia em pesquisa descritiva de procedimento bibliográfico. Gil (2008a, p.28),

Ressalta que para algumas pesquisas descritivas vão além da simples identificação da existência de relações entre variáveis, pretendendo determinar a natureza dessa relação.

Neste caso tem-se uma pesquisa descritiva que se aproxima da explicativa. Por outro lado, há pesquisas que, embora definidas como descritivas a partir de seus objetivos acabam servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema, o que as aproxima das pesquisas exploratórias.

Sendo pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Partes dos estudos exploratórios podem ser definidas como pesquisas bibliográficas, assim como certo número de pesquisas desenvolvidas a partir da técnica de análise de conteúdo. GIL (2008a, p.50).

Os métodos utilizados irão ocorrer a partir de materiais já publicados, constituído principalmente de: livros, revistas, artigos científicos, monografias, internet, e principalmente as orientações técnicas elaboradas pelo Conselho Federal de Serviço Social – CFESS e pelos Conselhos Regionais de Serviço Social – CRESS.

5. ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS DADOS

Esta pesquisa bibliográfica tem por finalidade fazer uma exploração acerca da origem das políticas de saúde públicas no Brasil, com destaque na atuação do profissional de Serviço Social, desde sua origem até a atualidade com base no documento dos parâmetros de atuação do profissional, no código de ética, em revistas e sites.

Diante da pesquisa apresentada se evidenciou que os parâmetros que regem a atuação profissional são imprescindíveis para a atuação do assistente social na saúde para a viabilização das políticas públicas. A partir dos dados comprovados nos Parâmetros para atuação de assistentes Sociais na Política de Saúde (2010), as atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio-ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras.

O documento em si visa responder, portanto, a um histórico pleito da categoria em torno de orientações gerais sobre as respostas profissionais a serem dadas pelos assistentes sociais às demandas identificadas no cotidiano do trabalho no setor saúde e àquelas que ora

são requisitadas pelos usuários dos serviços, ora pelos empregadores desses profissionais no setor saúde. Procura, nesse sentido, expressar a totalidade das ações que são desenvolvidas pelos assistentes sociais na saúde, considerando a particularidade das ações desenvolvidas nos programas de saúde, bem como na atenção básica, média e alta complexidade em saúde. (2010).

De acordo com o objetivo do projeto de pesquisa concluiu-se que o assistente social possui o papel de analisar e debater acerca das condições sociais dos seus usuários e das comunidades, e esse trabalho acontece junto a equipe multidisciplinar, composta por outros profissionais, objetivando formas de atuação na garantia de direitos e acesso aos serviços de saúde disponibilizados à população.

Desde sua inserção enquanto profissional na área da saúde advinda da necessidade da população, que estava em meio ao movimento de reforma sanitária, seguido da reforma psiquiátrica e criação do SUS, o assistente social foi inserido na saúde, e caminhou para se firmar e atender as necessidades exigidas na época, a criação do documento cita que tem como objetivo fornecer subsídios para ampliar o debate e possibilitar uma reflexão dos profissionais face às ações realizadas, bem como fortalecer o projeto ético-político profissional. Não se pretendeu abordar todas as atribuições e competências, pois se considera que estas estão em permanente construção, sendo um desafio aos assistentes sociais que atuam na saúde (2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal foco deste trabalho foi abordar os parâmetros atribuídos aos profissionais, que são uma referência a sua intervenção profissional diária, através da criação desse documento houve um direcionamento e reforço do trabalho dos profissionais na saúde.

Através da contextualização socio histórica das políticas de saúde pública no Brasil percebeu-se a importância do movimento de Reforma Sanitária, que surgiu como resposta da sociedade ao povo, objetivando melhorias na qualidade dos serviços de saúde oferecidos a população brasileira, em seguida se iniciou a reforma psiquiátrica, após vários movimentos realizados por profissionais da saúde e familiares dos internados que sentiram a necessidade de lutar por mudanças com relação a situação dessas pessoas que viviam em situações precárias, e em seguida a criação do SUS, que veio para unificar todos os direitos de acesso aos serviços de saúde.

Sabemos que o Serviço Social é uma profissão que intervém na luta acerca da defesa dos direitos humanos, garantindo a efetivação dos direitos, sociais e políticos das classes trabalhadoras, e é somente após esses movimentos aqui mencionados que o profissional passou a ser inserido profissionalmente na área da saúde.

A Lei de Regulamentação da Profissão em seu artigo 4º, define que através dessas competências que o profissional poderá realizar a análise crítica da realidade, para, a partir daí, estruturar seu trabalho e estabelecer as competências e atribuições específicas necessárias ao enfrentamento das situações e demandas sociais que se apresentam em seu cotidiano.

Percebe-se que o documento aqui citado compreende e especifica acerca da atuação do profissional no contexto hospitalar, citando cada questão e demanda postas ao exercício profissional, e a objetiva, através de resoluções criadas pelo CFESS (Conselho Federal de Serviço Social), com a concepção de que ocorra a concretização do projeto ético-político profissional junto aos princípios do Código de Ética do assistente social.

Na atual conjuntura brasileira, os profissionais precisam se reinventar diariamente a cerca de suas intervenções profissionais, visto que a demanda é cada vez mais diversificada, desafiando o fazer profissional dos assistentes sociais, como se sabe o profissional da área está sempre preparado para diferentes situações, adaptando-se a cada necessidade do seu usuário.

O Serviço Social é uma profissão que visa contribuir com a promoção social e a defesa dos direitos humanos na sociedade, desde modo é primordial que o profissional seja capacitado e qualificado, tendo como ferramenta de uso diário o Código de ética profissional, os parâmetros que regem sua atuação e as determinações do CFESS e dos CRESS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HACK, Neiva Silvana. Política pública de saúde no Brasil: história, gestão e relação com a profissão do serviço social. Editora Intersaberes. Acesso em 12/12/2021.

POTYARA, A. P. Pereira. A saúde no sistema de seguridade social brasileiro. Disponível em: Vista do A saúde no sistema de seguridade social brasileiro (unb.br) Acesso em: 10/03/2022.

SERVIÇO SOCIAL e saúde mental: contribuições do estágio, da pesquisa e da extensão / organizadoras, Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Lucia Cristina dos Santos Rosa. – Teresina: EDUFPI, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

GARCIA, Leon De Sousa Lobo, et. al., Rede De Atenção Psicossocial no Sistema Único De Saúde (Sus): Eixo Políticas e Fundamentos. Acesso em 13/06/2022.

FIO CRUZ- FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. Disponível em: SUS: O que é? Leia mais no PenseSUS | Fiocruz Acesso em: 04/04/2022.

REVISTA POLI: saúde, educação e trabalho - jornalismo público para o fortalecimento da Educação Profissional em Saúde. Ano X - Nº 59 - Edição especial julho 2018. Acesso em: 05/04/2022.

BRAVO, Maria Inês Souza. Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1996.

PARÂMETROS para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde; Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais- 2010. Acesso em: 12/03/2022. Disponível em: Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012].

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde. In: MOTA, A. E.; BRAVO, M. I. S.; UCHÔA, R.;

NOGUEIRA, V.; MARSIGLIA, R.; GOMES, L; TEIXEIRA, M. (Org.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

Gil, Antonio Carlos Métodos e técnicas de pesquisa social / Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>.