



V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: Um olhar sobre as intervenções do/a assistente social no atendimento aos usuários com doenças neurológicas no Hospital Governador Celso Ramos de Florianópolis/SC

CABRAL, Sheylla Beatriz¹

ROSA, Cinthia Cristina da²

SANTOS, Ana Paula dos³

RESUMO: O trabalho objetiva a reflexão teórica sobre a atuação do/a assistente social no atendimento aos usuários com doenças neurológicas no Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) de Florianópolis/SC. Para tanto, realizou-se pesquisa documental no acervo da instituição e pesquisa bibliográfica sobre a política de saúde e o exercício profissional do/a assistente social. A inspiração para a construção do trabalho parte das experiências de trabalho das pesquisadoras e das inquietações cotidianas, além do incessante desejo de contribuir com a produção científica no âmbito do Serviço Social. A discussão está organizada em dois eixos, sendo estes: 1) a política de saúde e a atenção de alta complexidade; 2) e a atuação do/a assistente social no atendimento aos usuários com doenças neurológicas no HGCR. Assim, considerando as particularidades das doenças neurológicas e os determinantes sociais em saúde, pretendemos apresentar a importância da produção teórica sobre o assunto e o vasto campo para aprofundamento no âmbito do Serviço Social.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social; Exercício profissional; Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Para dar luz ao trabalho desenvolvido pelos profissionais do setor de Serviço Social do principal hospital de Santa Catarina, o Hospital Governador Celso Ramos (HGCR), propõe-se com este artigo a reflexão teórica sobre a atuação do/a assistente

¹ Atua como Assistente Social no Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) de Florianópolis/SC. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Serviço social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGSS/UFSC). Mestre em Serviço Social e titulada como Especialista em Saúde com ênfase em Alta Complexidade na modalidade de Residência Integrada Multiprofissional do Hospital Universitário da UFSC (RIMS/HU). E-mail: sheyllabeatriz1@gmail.com.

² Coordenadora do setor de Serviço Social do Hospital Governador Celso Ramos (HGCR). Titulada como Especialista em Violência Doméstica. Departamento Psicologia- LACRI/USO- Titulada especialista em Saúde Mental e atenção psicossocial - ISEP Curitiba. Email. cinthiaufsc@hotmail.com.

³ Atua como Assistente Social no Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) de Florianópolis/SC. Titulada como Especialista em Saúde com ênfase em Alta Complexidade na modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da UFSC (RIMS/HU). Email: anapaulas0905@gmail.com.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

social no atendimento aos usuários com doenças neurológicas. Nesta direção, realizou-se pesquisa documental no acervo da instituição, análise dos dados estatísticos do setor de Serviço Social e pesquisa bibliográfica sobre a política de saúde e o exercício profissional do/a assistente social.

Conhecido por muitos catarinenses como “*servidores*”, o HGCR foi inaugurado em 1966 e, inicialmente, foi pensado para prestar atendimento aos servidores do estado e seus dependentes. Hoje, o hospital é referência para todos e todas, constituindo-se como um serviço público e estadual, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES), e conta com um quadro de mais de novecentos funcionários e um corpo clínico de 317 membros (SES/SC, 2024).

No mesmo ano de inauguração do HGCR, a instituição deu início a implantação do setor de Serviço Social. À época, foi realizada a contratação da assistente social Ursula M. Simonn, especializada em administração hospitalar, que deu início à construção do trabalho na instituição.

Sob a assessoria da profissional, o Serviço Social foi concebido no hospital com o “objetivo de estudar, diagnosticar e tratar os pacientes com problemas decorrentes de suas mudanças comportamentais e sociais” (SILVA, 1998, s.p). Neste período, década de 1960/70, segundo lamamoto (1983), a prática profissional estava pautada na teoria da modernização presente nas ciências sociais, que postulava mudanças de hábitos, atitudes e comportamentos do trabalhador, tendo em vista a sua adequação na sociedade.

Ao olhar para a trajetória da profissão no Brasil, analisa-se que a perspectiva de trabalho proposta para a implantação do Serviço Social no hospital estava alinhada ao contexto da época, período em que se consolidou a autocracia burguesa, cujo marco inicial se deu no ano de 1964. Importante sintetizar que a profissão se forjou numa perspectiva conservadora e, desde os anos 1980, vem construindo história numa perspectiva emancipadora, fundamentada prioritariamente na teoria social de Marx (CABRAL, 2022, p. 54).

A partir da aproximação com a teoria social crítica, que pretende orientar a formação e a prática profissional do Serviço Social, estabelece-se que as atribuições e competências dos/as assistentes sociais, 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.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

Ainda, no âmbito da política de saúde, espaço de reflexão deste trabalho, evidencia-se que a atuação profissional também é iluminada pelos princípios contidos na Lei 8.080/1990, na Política Nacional de Humanização (PNH) e parte da compreensão de saúde para além dos aspectos biológicos.

Do exposto, coloca-se que é a partir da compreensão da construção teórico, técnica e ética da profissão, além do respaldo legal e normativo, que se desenvolve a atuação do Serviço Social no âmbito do HGCR. Atualmente, a equipe é composta por sete assistentes sociais e uma estagiária em Serviço Social. Destes profissionais, cinco assistentes sociais possuem contratos temporários (ACT) e duas possuem vínculo de Regime Jurídico Único na SES.

Quanto à organização e distribuição dos profissionais, conforme Procedimento Operacional Padrão (POP), os/as assistentes sociais realizam o trabalho nas unidades de internação hospitalar, em média, cada profissional da equipe é referência para duas unidades. No rol desses espaços, a Neurocirurgia (6º andar), a Unidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a Neurologia (7º andar), locais de inserção das pesquisadoras, foram definidos para esse estudo.

No âmbito dessas unidades, segundo o médico residente em neurocirurgia, Vinícius Alexandre Aliano (2024), a instituição atende usuários/as com tumores intracranianos e da coluna vertebral, doenças cerebrovasculares (aneurismas cerebrais e malformações arteriovenosas), traumatismo cranioencefálico e acidentes vasculares encefálicos. Afere-se que as doenças neurológicas são distúrbios que afetam o sistema nervoso, dividido em central e periférico, implicando de forma direta ou indireta, o desenvolvimento do indivíduo (MACHADO et al, 2022).

De acordo com o grau de comprometimento e do tipo de seqüela, a situação de saúde do/a usuário/a demandará uma equipe diversificada e especializada, a exemplo dos profissionais da Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Serviço Social e Fonoaudiologia, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005)

Por se tratar de doenças que podem trazer mudanças importantes na vida dos/as usuários, a atuação do/a assistente social se mostra fundamental nesse contexto. Portanto, é requerido do/a profissional conhecimentos teóricos, técnico e político, além da construção de intervenções que busquem assegurar condições dignas ao tratamento e acompanhamento dos/as usuários.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

Em síntese, apreende-se a importância de discutir a atuação do/a assistente social no atendimento aos usuários com doenças neurológicas, pois, a partir da reflexão sobre as práticas profissionais, abre-se a possibilidade de análise crítica, reflexões conjuntas e planejamento de ações voltadas aos interesses das pessoas que acessam os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

2.1 A política de saúde e a atenção de alta complexidade.

Para a construção teórica deste item, inicialmente, faz-se necessário enfatizar que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1988). Para leitores assíduos de trabalhos que discutem a política de saúde no Brasil, é comum a utilização desse trecho, mas em tempos de avanços da ultradireita, reafirmar que a saúde é direito de todos e dever do estado, é estar comprometido com os princípios da Reforma Sanitária.

O SUS é uma conquista do povo brasileiro e foi resultado de um processo intenso de luta por condições de vida digna. Conforme Cabral (2022), a luta pela Reforma Sanitária foi uma bandeira marcante posta na agenda dos anos 1980, que visou garantir a saúde como um direito de cidadania e não mais como um direito trabalhista. Com essa direção, no contexto do processo de redemocratização do país, a saúde é instituída enquanto política pública estatal e universal, regida a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Saúde de 1990 (CABRAL, 2022, p. 71).

Na carta dos princípios institucionais, a OMS reconhece o direito à saúde e a obrigação do estado na sua promoção, proteção e recuperação. Dito isso, a Organização conceitua a saúde a partir da compreensão da “interação entre o bem-estar físico, psicológico e social do sujeito, aliado aos determinantes sociais referenciados pelo SUS” (OMS, 1948 apud Scliar, 2007). Escorel, Nascimento e Edler (2005), definem o processo de saúde e doença para além do individual e biológico, aspecto que é prioritário na atuação profissional do Serviço Social, independente do nível de complexidade em que se insere.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

Os níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil são estabelecidos pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, sendo eles: atenção primária, atenção secundária e terciária. O HGCR se encontra na esfera da alta complexidade, que diz respeito ao conjunto de procedimentos que envolve alta tecnologia e alto custo, e objetiva a proporcionar à população o acesso a serviços qualificados, integrando-os aos níveis de atenção primária e secundária (HOLLANDA, SANTOS e FRAGA, 2019).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2024), o nível de alta complexidade compreende os hospitais gerais de grande porte, hospitais universitários, Santas Casas e unidades de ensino e pesquisa. São locais com leitos de UTI, centros cirúrgicos grandes e complexos. Também envolve procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, cardiovasculares, transplantes e partos de alto risco.

Sem a pretensão de esgotar a discussão acerca da política da saúde e níveis de atenção, a nossa proposta de discussão nesta seção foi de apresentar de forma sintética a construção e a organização do SUS, que são reflexões imprescindíveis para pensar a prática profissional nesta política. No item abaixo, adentramos a atuação do/a assistente social no âmbito do HGCR.

2.2 A atuação do/a assistente social no atendimento aos usuários com doenças neurológicas no HGCR

A partir da base de dados estatísticos do setor de Serviço Social, foi-nos possível a construção da presente reflexão. Salieta-se que, desde o mês de junho de 2023, a equipe vem elaborando formas de tabulação dos atendimentos e intervenções da profissão no âmbito do HGCR. Entende-se que essa sistematização nos permite construir base para futuros trabalhos/pesquisas científicas, contribuindo para o aprimoramento intelectual da profissão, além de possibilitar a reflexão cotidiana sobre a nossa atuação na instituição.

Dito isso, foram utilizados os dados registrados nos últimos três meses (maio, junho e julho de 2024), tabulados a partir do aplicativo *Excel*. A delimitação do período da pesquisa compreendeu o tempo hábil para construção do trabalho e participação

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

no “V Seminário Nacional Serviço Social, Trabalho e Política Social”. Outro fator delimitador do período se refere à consideração de que no mês de junho/2024 a equipe completou um ano de preenchimento das tabelas, o que evidencia a consolidação dessa rotina e o amadurecimento na tabulação dos dados, trazendo fidedignidade ao que está exposto.

Ao olhar para os referentes dados, inicialmente, identificou-se que a equipe de Serviço Social, no período supracitado, realizou o equivalente a 3.981 atendimentos no âmbito hospitalar, sendo que os atendimentos específicos nas unidades destinadas aos usuários com doenças neurológicas, equivalem a 18% deste total. Cabe assinalar que a demanda por atendimento social no âmbito do HGCR pode ser requerida através de solicitações de pareceres via sistema hospitalar, de forma interpessoal por profissionais da equipe multiprofissional, em reuniões das unidades e através do telefone do setor. Além do exposto, cada profissional possui autonomia para construir a sua rotina de atendimento nas unidades de internação.

A realização dos atendimentos aos usuários objetiva o mapeamento das demandas sociais e a identificação dos determinantes sociais que incidem no processo saúde-doença, tendo como horizonte a garantia do direito à saúde e o acesso dos/as usuários/as aos serviços e políticas públicas. Muitas vezes, as demandas extrapolam o setor de saúde e exigem articulação com outras instituições e políticas sociais. Os dados referentes aos encaminhamentos para essas políticas serão abordados no desenvolvimento deste item.

No que se refere à assistência aos usuários com doenças neurológicas, o sinal de alerta para atendimento é a identificação de 1) usuários/as que apresentam, na admissão ou no período de acompanhamento, algum grau de dependência e/ou perda de funcionalidade; 2) usuários/as que informaram não possuir suporte familiar/comunitário e demandam algum cuidado; 3) usuários/as que necessitam de recursos indispensáveis à saúde (ALVES et al, 2018); 4) usuários/as já identificados com doença neurológica crônica; 5) usuários/as que internam sem identificação.

Outro dado identificado no estudo se refere ao perfil dos/as usuários atendidos nas unidades de investigação. Com relação ao sexo, identificou-se que o percentual de atendimentos foi dirigido a 54% de usuários do sexo masculino e 46% às usuárias do sexo feminino, sendo em sua maioria, pessoas idosas (mais de sessenta anos). De acordo com dados da DATASUS (departamento de informática do Sistema Único

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

de Saúde do Brasil), quando falamos de problemas de saúde que afetam os idosos, a maioria deles tem a ver com doenças neurológicas, entre elas, *Alzheimer*, outras demências, *mal de Parkinson*, e o principal, AVC (*Acidente Vascular Cerebral*), segunda maior causa de morte no mundo.

Ainda sobre a questão da idade, Alves et al (2018) contribuem para o debate quando ressaltam que um dos fatores de risco para as doenças neurológicas, principalmente para as neurovasculares, é o aumento da idade. Este é um fato que gera preocupação ao se relacionar o aumento da longevidade e expectativa de vida da população com a prevalência de doenças neurológicas.

Também foi possível identificar os principais encaminhamentos realizados pela equipe de Serviço Social, sendo estes: 23% correspondentes aos serviços da política de saúde, 31% à política de Previdência Social e 46% aos serviços da Política de Assistência Social. Ao analisá-los na relação com as doenças neurológicas, das quais os/as usuários podem ser acometidos por alguma incapacidade física ou mental, justifica-se a prevalência de encaminhamentos às políticas de previdência e assistência social, visto que as pessoas podem perder a capacidade de prover o seu sustento. Portanto, em nossas intervenções são realizadas orientações quanto aos direitos previdenciários (benefício por incapacidade temporária, aposentadoria por idade e por invalidez, entre outros), assistenciais (Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família), e de saúde (Programa Farmácia Popular do Brasil, postos de saúde, rede de atenção psicossocial).

A realidade de usuários e famílias após um processo de adoecimento neurológico traz repercussões nas dinâmicas sociais e econômicas dos núcleos envolvidos, alterando as dinâmicas de vida. Às vezes, de forma abrupta, aquele usuário/a autônomo se torna uma pessoa totalmente dependente de cuidados e isso requer modificações importantes na rotina da rede de apoio/familiar. Em muitos casos, faz-se necessária a realização de encaminhamento desse usuário/a para Instituição de Longa Permanência para Idosos e/ou Residência Inclusiva, instituições tipificadas pela Política de Assistência Social.

Para exemplificar estas articulações e encaminhamentos, identificamos que no período supracitado, foram realizadas três solicitações de vaga em Instituições de Longa Permanência para Idosos. Destas solicitações, duas delas foi necessário o processo de Judicialização, também foram solicitadas duas vagas de acolhimento em

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

Residência Inclusiva e destas uma foi necessário a judicialização da vaga, cabe ressaltar que outra não foi judicializada devido ao óbito do usuário.

Dessa forma, como também descrito por Alves et al (2018), a saúde não pode ser entendida isoladamente pelo viés biomédico, mas sim compreendendo as diversas relações sociais e formas de viver que decorrem do contexto, onde o trabalho multiprofissional se faz fundamental para identificação destas necessidades em conjunto também com a rede intersetorial para que estas sejam atendidas através do conjunto das políticas públicas ou a escassez delas.

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu os leitos de retaguarda e Unidades de Cuidados Prolongados (UCP) na Rede de atenção do SUS (BRASIL, 2012), sendo regulamentado como “uma estratégia de cuidado intermediária entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico reagudizado e a atenção básica, inclusive a atenção domiciliar, prévia ao retorno do usuário ao domicílio” (BRASIL, 2012). Assim, os Hospitais de Retaguarda se configuram como um importante recurso para garantia do cuidado humanizado frente a precarização das políticas públicas, a demanda urgente dos Hospitais de Alta Complexidade e a constante necessidade de judicialização para acesso a continuação do cuidado em saúde em residências inclusivas ou Instituições de Longa Permanência.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde, o exercício profissional está organizado em quatro grandes eixos, sendo estes: 1) atendimento direto aos usuários; 2) a mobilização, participação e controle social; 3) investigação, planejamento e gestão; 4) assessoria, qualificação e formação profissional” (CFESS, 2010, p.41).

A atuação profissional junto aos usuários com doenças neurológicas, por muitas vezes ultrapassam os encaminhamentos e articulações com os demais serviços e políticas públicas. Neste campo, a partir de técnicas, instrumentos e mediações realizamos articulações para acesso ao acompanhamento em saúde, previdência e assistência. Assim como exposto por Alves et al (2018), a atuação profissional busca transpor o caráter emergencial e burocrático, possui uma direção

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

socioeducativa e estimula à mobilização dos mesmos, para a participação na luta pela garantia do direito à saúde pública e de qualidade.

Em conjunto com às equipes multiprofissionais, como destacado na resolução Nº 557/2009 do CFESS, a atuação do/a assistente social contribui para o enfrentamento das diferentes expressões da questão social, buscando compreender o indivíduo em sua totalidade.

No Brasil, em 2021, conforme o Plano de Ação Global Intersetorial da Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pacientes neurológicos em era de 47.536 em cada 100 mil habitantes, com uma mortalidade associada de 96 em 100 mil. Portanto, destaca-se que tais doenças têm considerável importância epidemiológica e magnitude social na população brasileira.

Assim, considerando as particularidades das doenças neurológicas e os determinantes sociais em saúde, ressaltamos a importância da produção teórica sobre o assunto e o vasto campo para aprofundamento, pensa-se no papel de desenvolver pesquisas que avaliem a real implementação da política de atenção à saúde, de forma a integrar a produção de conhecimento às ações que tencionem a política vigente em direção aos ideais da reforma sanitária e do projeto ético político da profissão, sendo possível a realização de novas pesquisas inclusive no HGCR e no âmbito da SES.

Nesse contexto, a atuação do/a assistente social se desenvolve a partir da identificação dos determinantes sociais do processo saúde-doença que possam trazer impactos na vida dos usuários e de seus familiares. Por ter uma formação generalista o profissional pode atuar em diferentes questões sociais como rede familiar e de apoio, vulnerabilidade social e articulações intersetoriais.

Podemos concluir que as intervenções realizadas pelos assistentes sociais contribuem para a melhora das equipes e qualifica o os fluxos de trabalho, concretizando uma atenção integral aos pacientes (JUNIOR, VICCARI, 2018). Por fim, este artigo não tem como objetivo esgotar a temática, ao contrário, objetiva contribuir para discussão já existente e abrir caminhos para construção de novas pesquisas acerca da temática no âmbito do HGCR e da SES.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

REFERÊNCIAS

ALVES, Monique Ribeiro; ALMEIDA, Fayllane Araujo; SANTOS, Talita Soares; LOMIENTO, Nayara Marques; SANTOS, Camilla Moura. **O perfil socioeconômico dos usuários atendidos na enfermaria de neurologia de um hospital universitário.** Anais ENPESS. Vitória/ES, 2018.

BRASIL, **Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993.** Dispõe sobre a Profissão de Assistente Social e dá outras Providências.

BRASIL. **Portaria nº 1.161, de 07 de julho de 2005.** Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

BRASIL. **Portaria Nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012.** Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. **Lei no. 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. CORAG, 7º ed. 30 p.

CABRAL, Sheylla Beatriz. **CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA? Um estudo sobre os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes do HU/UFSC.** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2022

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros de Atuação do Serviço Social na política de Saúde; serie: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais.** Brasília, 2010

CFESS, **Resolução nº 273 de 13 março de 1993.** Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências.

SCOREL, Sarah; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; EDLER, Flavio Coelho. **As Origens da Reforma Sanitária e do SUS.** In: Lima, N.S (org.) Saúde e democracia: História e Perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.

HOLLANDA, Aline Ayres de; SANTOS, Ana Paula dos; FRAGA, Patrícia. **A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NA ONCOHEMATOLOGIA DO HU-UFSC: um relato de experiência.** Anais do III Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2019.

IAMAMOTO, Marilda Villela **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** Marilda Villela Iamamoto. - 3. ed. - São Paulo, Cortez. 1983.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio





V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC 23 a 25 de outubro | 2024

JUNIOR, C.S., VICCARI, E.M. **O Serviço Social No Atendimento De Emergências Psiquiátricas: Processos De Trabalho De Assistentes Sociais E Residentes No Atendimento De Pacientes Adolescentes Com Ideação E Tentativa De Suicídio.** Barbarói ; (51): 113-132, 2018.

Machado, Débora Oliveira Queiroz; Rocha, Marcus Japissu Mendonça; Machad; Nathalia Oliveira Queiroz; Queiroz, Hugo de Freitas; Freitas, Sandy Oliveira; Alves, Barbara Silva; Diniz, Felipe. **O impacto das patologias clínicas neurológicas para a saúde pública.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 13774-13787, jul./aug., 2022.

MATOS, Maurílio Castro de; BRAVO, Maria Inês Souza. **Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate1.** In: MOTA, Ana Elizabete et al. (Orgs.). Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Opas: OMS: Ministério da Saúde, 2006, p.167-217.

SCLIAR, Moacyr. **História do Conceito de Saúde.** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007.

SILVA, Miriam Dolores Moresco; **O Serviço Social no Contexto Hospitalar.** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 1998.

Realização



Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Serviço Social
Curso de Graduação de Serviço Social

Apoio

