



A ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS RESIDENTES NA UTI ADULTA E NEONATAL: Um relato de experiência

Ketlyn Piardi Barros¹

Paloma Lima dos Santos²

Rayane Verde Silva³

Elsa Cristine Zanette Tallamini⁴

Marisa Carreta Diniz⁵

RESUMO: Ao longo do processo sócio-histórico do Serviço Social, a área de saúde constituiu-se um dos principais campos de prática da categoria, sendo que, nos últimos anos, os Programas de Residência Multiprofissionais contribuíram no processo de qualificação profissional. Logo, o presente artigo trata-se de um relato de experiência a partir do trabalho do residente em Serviço Social em Unidade de Terapia Intensiva Adulta e Neonatal em um hospital escola no norte do Rio Grande do Sul. Objetiva contribuir no fortalecimento do desempenho dos assistentes sociais que atuam em âmbito hospitalar. Os resultados destacam a inserção dos profissionais nas unidades a partir do fluxo da residência, e evidenciam pouco reconhecimento e compreensão das equipes quanto às demandas profissionais dentro do modelo biomédico. Aponta a importância da residência nas UTIs para a visibilidade da profissão, bem como as potencialidades nos atendimentos aos pacientes e famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva; Assistentes Sociais; Equipe multiprofissional;

1. INTRODUÇÃO

Na década de 40, o Serviço Social foi a profissão mais absorvida pela saúde, passando a atuar especialmente em hospitais de alta complexidade (MARTINI, et. al, 2013). Nos dias atuais, a política de saúde se constituiu como importante espaço sócio-ocupacional de atuação dos Assistentes Sociais, que passaram a integrar equipes multiprofissionais na luta pela promoção, recuperação e promoção à saúde da população como preconizado pelo modelo de atenção decorrente do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, as expressões da questão social originadas das

¹ Assistente Social, Residente em Urgência e Emergência/ Intensivismo, ketlynpiardib@gmail.com

² Assistente Social, Residente em Materno-Infantil/Neonatologia, limapaloma70@gmail.com

³ Assistente Social, Residente em Urgência e Emergência/ Intensivismo, rayaneverde@hotmail.com

⁴ Psicóloga, tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Materno Infantil/ Neonatologia, elsa.tallamini@hcpf.com.br

⁵ Enfermeira, tutora do Programa de Residência Multiprofissional Urgência e Emergência/ Intensivismo, marisa.diniz@hcpf.com.br



V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

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

relações sociais entre *capital x trabalho* que implicam no processo *saúde x doença* dos pacientes, passaram a ser percebidas nestes espaços pelos assistentes sociais, que buscaram compreender a realidade social e sanitária dos usuários (ELEUTÉRIO, et. al., 2017).

Porém, mesmo com as influências e ações em saúde preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo SUS, é impossível negar a existência de práticas mercadológicas do Estado capitalista e neoliberal, que reforçam o modelo biomédico “centrado no procedimento e não na determinação social da saúde” (DA SILVEIRA, E SILVA, 2018, p.103). Desta forma, no âmbito do modelo biomédico, depara-se com a hierarquização de saberes, invisibilidade e não reconhecimento das demais profissões. O Serviço Social encontra-se envolto em um contexto no qual não é compreendido em sua totalidade, especialmente nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI), espaços onde as hierarquias e centralização do poder são visivelmente percebidas (DA SILVEIRA, E SILVA, 2018).

É importante destacar a inserção do Serviço Social em UTIs a partir dos Programas de Residência Multiprofissional integrando as equipes multiprofissionais como cenário de prática para as especializações. Nesse contexto, os Assistentes Sociais incorporam-se nas equipes buscando desenvolver saberes distintos, para intervirem de forma integralizada, objetivando superar a visão fragmentada das necessidades de saúde. Isto resulta em uma assistência de qualidade e humanizada aos usuários e familiares, considerando direitos sociais inerentes ao ser humano (DO VALE, et. al., 2020).

Diante das vivências nas UTIs e pelo anseio de visibilidade das intervenções das Assistentes Sociais residentes nos espaços de ocupação, o presente estudo objetiva contribuir no fortalecimento do desempenho dos assistentes sociais que atuam em âmbito hospitalar.

2. MÉTODO

Este é um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, conforme Mussi (2021), que consiste em uma apresentação crítica e reflexiva da prática. Foi elaborado a partir da vivência das residentes em Serviço Social, vinculadas a programas de residência multiprofissional em Urgência e

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

Emergência/Intensivismo e Materno Infantil e Neonatologia nas Unidades de Terapia Intensiva em um hospital escola, localizado no norte do Rio Grande do Sul.

A pesquisa foi conduzida de acordo com os preceitos éticos exigidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Além disso, o presente estudo faz parte de um projeto maior intitulado Programas de Residências Multiprofissionais como Geradores de Inovação e Serviços, aprovado pelo Comitê de Ética e pela Universidade de Passo Fundo, conforme o parecer 6.884.492.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são espaços de alta complexidade do SUS, permeadas por tecnologias de ponta/alto custo e assistência especializada com objetivo de prestar suporte a pacientes em estado crítico diante necessidade de controle de parâmetros e vigilância contínua e intensiva (BRASIL, 2010). A Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A) é um ambiente destinado ao atendimento e auxílio de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, porém, estende-se a pacientes adolescentes, permitindo o tratamento adequado ao quadro clínico diante ausência de leitos em UTIs Pediátricas no Estado. Atualmente, a UTI-A possui 22 (vinte e dois) leitos para pacientes SUS, e conta com horários de visitas social e ampliada.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) atende recém-nascidos de zero a 28 dias de vida, prestando assistência necessária ao paciente até a alta hospitalar ou transferência para Unidade de Terapia Pediátrica (UTIP) em outras instituições. A UTIN conta com dez leitos em funcionamento, atendendo SUS e convênios. Ambos os espaços possuem leitos extras e de isolamento respiratório. O quadro de profissionais é composto por Enfermeiros, Nutricionistas, Assistentes Sociais, Psicólogos, Fisioterapeutas, Médicos, Fonoaudiólogos e Farmacêuticos. Esses aspectos contribuem para uma melhor análise dos determinantes de saúde do paciente, visando a integralidade do cuidado e a construção de um tratamento que atenda às subjetividades de cada indivíduo, preconizando uma alta segura.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

3.1 TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UTI-A

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

O Serviço Social ainda não se configura como área profissional a compor obrigatoriamente a equipe alocada nas unidades de terapias intensivas conforme a RDC Nº 7 (BRASIL, 2010). Sendo assim, as intervenções eram realizadas pelos profissionais de Serviço Social contratados da instituição de acordo com as demandas identificadas pela equipe. A partir de 2019 com o Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência/ Intensivismo e posteriormente em 2022, com a Residência Multiprofissional em Neurologia, a UTI-A passou a contar com duas assistentes sociais no espaço, que realizam atendimentos aos pacientes de diversas especialidades.

Objetivando garantir o direito à convivência familiar, a UTI-A possui horários de visita social e visita ampliada, para que os familiares possam se inserir como parte do tratamento dos pacientes. A conquista da visita ampliada é fato novo da Unidade Hospitalar, visto que, iniciou sua implementação em 2018 após participação em um estudo nacional nomeado “UTI Visitas”, que contou com a participação de 1685 pacientes, 1060 familiares e 737 profissionais de 36 UTIs de cinco regiões do Brasil, fato que resultou na inserção da família no cuidado com o paciente de forma integral no ambiente hospitalar (ROSA, 2019).

Assim, conforme disponibilidade das famílias, as assistentes sociais realizam acolhimento de forma reservada e sigilosa com o intuito de orientar sobre as rotinas e fluxos da unidade, conhecendo brevemente a realidade social dos pacientes e seus familiares. Deste modo, constitui-se o primeiro contato entre família e profissionais, sendo o acolhimento importante ferramenta de intervenção para construção de vínculos (BRASIL, 2010).

Posteriormente, são realizadas avaliações sociais, momento no qual busca-se identificar características socioeconômico-cultural dos pacientes e suas subjetividades, quais serviços da rede socioassistencial acessam e possíveis violações de direitos nos contextos dos usuários. Neste momento, as profissionais respaldam-se das dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa, colocando em prática a escuta qualificada para que os pacientes e os seus familiares possam relatar as suas necessidades, desejos e escolhas, visualizando os determinantes e condicionantes sociais da saúde, e não considerando apenas as enfermidades e diagnósticos.

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

Durante o acompanhamento social realizado no período da hospitalização, as assistentes sociais buscam identificar possíveis fragilidades no acompanhamento familiar, compreensão dos diagnósticos e tratamento por parte da família, acesso aos serviços essenciais e planejamento da transição do cuidado intra e extra hospitalar. Ainda, participam ativamente dos Rounds Multiprofissionais, momento no qual identificam demandas, planos de atendimento e condutas profissionais de acordo com os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde (CFESS, 2010).

As principais intervenções do Serviço Social na UTI-A estão relacionadas a busca ativa de familiares, acompanhamento social frente ao óbito de pacientes, socialização de informações sobre benefícios previdenciários e assistenciais, reuniões com serviços da rede de proteção social e construção de ações socioeducativas em saúde. Além disso, as profissionais buscam a viabilização dos direitos dos usuários hospitalizados, identificando pacientes em situações excepcionais, como pessoas em situação de rua.

Ainda, são efetivados encaminhamentos, contrarreferências e relatórios sociais para os aparelhos públicos como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro Pop, Unidade Básica de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF), visando a alta segura e continuidade do cuidado no território conforme o código de ética profissional (CFESS, 2010).

É importante ressaltar sobre o papel do assistente social na mediação de conflitos que podem surgir durante a internação, sejam de ordens familiares ou profissionais. A comunicação efetiva entre família e equipe pode ser dificultada frente às situações que envolvem a internação em UTI, tendo em vista ser um processo estressor, e que gera sofrimento às famílias considerando a ausência do membro doente e a mudança repentina da rotina (REIS, et al., 2016).

Neste sentido, as assistentes sociais atuam como “pontes” entre profissionais e família, sendo facilitadoras das informações e auxiliando na resolução dos conflitos para minimizar os impactos da hospitalização por meio de comunicação acolhedora, pautando sua atuação na busca pelo compromisso ético-político com os interesses coletivos, em especial dos pacientes e familiares.

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

3.2 O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UTIN

As Assistentes Sociais passaram a integrar a equipe da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) com a primeira turma do Programa de Residência Multiprofissional Materno-Infantil/ Neonatologia no ano de 2019. Anteriormente à inserção da residência em Serviço Social na UTIN, as profissionais não permaneciam em lócus como ocorre atualmente, o que dificultava a compreensão da atuação da profissão na unidade pelas demais áreas e pelas famílias dos pacientes.

Ao refletir sobre o cenário da UTIN, é possível perceber que a internação de bebês resulta em processos únicos e subjetivos para as famílias, que ao vivenciarem o longo período de hospitalização e os riscos à saúde dos recém-nascidos, experienciam sentimentos ambivalentes como medo, culpa e impotência (ANAMINONDAS, et. al., 2021). Desta forma, a atuação da Assistente Social neste espaço busca compreender os determinantes e condicionantes sociais da saúde, com o objetivo de viabilizar direitos, conhecer as diferentes configurações familiares para realizar um acompanhamento social conforme as especificidades de cada núcleo familiar, para além da questão de saúde do recém nascido.

Ao deparar-se com as diversas expressões da questão social identificadas por meio das avaliações sociais, as profissionais realizam entrevistas e acolhimentos aos pais dos pacientes, oferecendo espaços de escuta ativa e qualificada em ambiente sigiloso. Nesse cenário também é possível identificar o acesso e qualidade do pré-natal, socializando informações sobre a garantia do acesso equitativo e gratuito aos serviços de saúde, programas e benefícios ofertados pelas demais políticas públicas.

As profissionais realizam acompanhamento social aos pais e responsáveis dos pacientes, buscando identificar e articular com os equipamentos existentes nos territórios para oferecer suporte a essas famílias durante e após a hospitalização, com o objetivo de responder às principais demandas, como: deslocamento e permanência no município onde se localiza o hospital, acesso à casa de apoio, alimentação e confecção dos documentos do recém-nascido. Além disso, realizam orientações sobre licença-maternidade e licença-paternidade, acesso a benefícios sociais como auxílio-funeral e Bolsa Família, socializando informações sobre saúde

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

materna no período puerperal e realizando manejo de óbito junto aos demais profissionais.

Sendo a prematuridade o principal motivo das internações na UTIN, faz-se necessário compreender suas determinações e as necessidades de continuidade do cuidado do tratamento após a internação. Desta forma, as assistentes sociais estão inseridas no planejamento de alta segura, realizando contrarreferências para atenção primária à saúde, relatórios sociais a rede socioassistencial, notificação ao conselho tutelar, efetivação de encaminhamentos ao CRAS, CREAS, UBS e demais serviços de atendimentos especializados conforme o quadro de saúde apresentado pela criança. Ainda, estão atentas às vulnerabilidades sociais das famílias, que podem ser ampliadas mediante a internação e diagnóstico dos bebês.

Ao contrário da UTI-A, a UTIN não possui a visita ampliada, tendo em seu fluxo institucional somente a visita social para os pais, a qual ocorre todos os dias da semana das 08h às 09h, das 14h às 15h e das 20h às 21h, além da visita dos avós, que ocorre nos domingos das 13h30min às 14h. Desta forma, a presença da família fica restrita, em desacordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e com a Portaria Nº 930, de 10 de Maio De 2012, os quais instituem em seus artigos 12 e 11 respectivamente, o direito ao livre acesso e permanência dos pais nas unidades em caso de hospitalização dos filhos (BRASIL, 1990; BRASIL, 2012).

A fim de subsidiar assistência adequada ao neonato e sua família, torna-se imprescindível conhecer as subjetividades e individualidades das mães, pais, avós e demais familiares dos bebês, para entender como cada um vivencia o processo da hospitalização na UTIN. Pensando em ambientar os familiares ao cenário e fortalecer os vínculos entre pais e bebês, as assistentes sociais juntamente ao serviço de psicologia, realizam grupos a partir de um projeto criado em 2022 pelas residentes de ambas as áreas, o qual está alinhado aos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e dentro dos protocolos da instituição.

A partir dos encontros realizados observou-se a potencialidade da atividade no acompanhamento das famílias dos bebês internados, a qual proporcionou ambiente de cuidado a rede de apoio, possibilitando que sentimentos como estresse e ansiedade fossem amenizados, conforme sugere a literatura (BALBINO, et al., 2015). Esses grupos são realizados semanalmente e contam com a participação de outros profissionais da equipe multiprofissional.

Realização



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

Apoio





3.3 DESAFIOS NOS PROCESSOS DE TRABALHO DOS RESIDENTES EM SERVIÇO SOCIAL NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Apesar das visíveis contribuições do trabalho desenvolvido pelas residentes de Serviço Social nas UTIs como parte integrante e fundamental na recuperação de pacientes, as profissionais ainda encontram dificuldades de reconhecimento e precisam reafirmar-se diariamente para terem seu processo de trabalho reconhecido.

É importante salientar que as Assistentes Sociais ainda encontram barreiras e desafios dentro da instituição no que concerne às demandas que não correspondem às suas atribuições profissionais como: contatos telefônicos para diversas ações que possuem um caráter técnico-administrativo, solicitação de pedidos de transporte para transferências ou alta hospitalar, doação de roupas e materiais de higiene para pacientes, contatos com familiares para comunicação de óbitos e altas. Comumente são acionadas com o intuito de “fiscalizar” e “investigar” as famílias. Além da responsabilização única pelos encaminhamentos multiprofissionais, ainda que seja uma ação coletiva com os outros membros da equipe.

O reconhecimento do trabalho das Assistentes Sociais residentes nas UTIs perpassa uma série de questões, as quais são resquícios da gênese da profissão e como a categoria realizava seu processo de trabalho anterior à ruptura com o conservadorismo (BARBOSA, 2019). O rompimento com práticas conservadoras ocorre no momento em que as profissionais de Serviço Social utilizam de embasamentos teóricos e metodológicos, especialmente aqueles difundidos pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), com a finalidade de orientar as equipes sobre suas atribuições privativas e competências profissionais. Porém, a luta da categoria na tentativa de romper com o viés de conservadorismo, por muitas vezes, causa desânimo, desgaste e sofrimento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho do Assistente Social é de extrema importância para o paciente e sua rede de apoio. No decorrer da internação, o Serviço Social realiza diversas intervenções que, diante do contexto capitalista e aliado a burocratização dos processos, resulta em um trabalho (in)visibilizado e por vezes pouco reconhecido



V SENASS

V SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL

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

devido à natureza abstrata e subjetiva. Uma alternativa para romper com os padrões enraizados dentro da instituição, é compreender a saúde em sua totalidade, concebendo as “*questões sociais*” como condicionantes que interferem no modo de vida do ser humano e seu processo de adoecimento.

Através dos instrumentos, técnicas e um olhar crítico frente a realidade social pautada no Código de ética Profissional, na Lei de Regulamentação da Profissão, na Política Nacional de Humanização e no Projeto Ético-Político, as Assistentes Sociais compreendem as demandas dos pacientes e familiares, ultrapassando as barreiras dos diagnósticos, patologias e cids, visto que “dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário” o que as diferencia das demais áreas profissionais (CFESS, 2012, p. 46).

Porém, mesmo diante da importância da profissão citada no decorrer do estudo, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC nº7/2010) ainda corrobora com uma Unidade de Terapia Intensiva *sem a obrigatoriedade* de profissionais do Serviço Social em locus, fato que impacta na existência de artigos sobre a atuação do assistente social na unidade. Assim, diante deste relato de experiência objetiva-se estimular o debate sobre o processo de trabalho da profissão e seus espaços ocupacionais, incentivando novos estudos sobre o tema, sugerindo alterações legislativas para inserção de Assistentes Sociais nas Equipes mínimas e organização política da categoria profissional.

REFERÊNCIAS

ANOMINONDAS, K. C. et al. A vivência de pais de recém-nascidos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 35, p. 309–316, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.35.309-316. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/458>. Acesso em: 07 jul.s2024.

BALBINO, F. S. et al.. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 297–302, abr. 2015. DOI: 10.5935/1414-8145.20150040. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/gqMTG77bnPWXDHZJTn9JYDN/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BARBOSA, Viviane Cristina. Serviço Social e saúde: relação antiga, desafios presentes. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, [S. l.], v. 17, n. 44, 2019. DOI: 10.12957/rep.2019.45242. Disponível 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

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/45242>. Acesso em: 5 jul. 2024.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário oficial da União**; 12 maio 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária –ANVISA. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências

_____.Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Ed. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. 10ª ed. Brasília, 2012.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 81 p., 2010.

DA SILVEIRA, R. B. B.; SILVA, E. A. e. O Trabalho do/a Assistente Social na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): a (in) visibilidade de suas ações x os processos de trabalho em equipe / The Work of The Social Assistant in the Unit of Intensive Therapy (ICU): the (in) visibility of its actions x team work processes. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 97–114, 2018. DOI: 10.15448/1677-9509.2018.1.27325. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/27325>. Acesso em: 10 jul. 2024.

DO VALE, M. E. G; FONSECA, DA FONSECA, T. S; NASCIMENTO, Y. B. **A atuação do Assistente Social na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário (HU-UFPI)**. ANAIS III SINESPP 2020 - Simpósio Internacional Estado, Sociedade e Políticas Públicas, Piauí, p. 17- 29, 2020. Disponível em: <https://sinespp.ufpi.br/2020/upload/anais/NjA0.pdf?044047>. Acesso em: 30 jun. 2024.

ELEUTÉRIO, Adriana *et al.* **SERVIÇO SOCIAL NOS ESPAÇOS DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA:: a inserção do Assistente Social em uma equipe multiprofissional**. VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas, Maranhão, 2017. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo14/>

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

servicosocialnosespacosdasunidadesdeterapiaintensivaainsercaodoassistentesocial emum.pdf . Acesso em: 5 jul. 2024.

MARTINI, Débora *et al.* A INSERÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE: uma reflexão sobre o município de Florianópolis. **Conselho Nacional de Serviço Social - CRESS 12**. Congresso Catarinense de Assistentes Sociais, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/A-inser%C3%A7%C3%A3o-do-assistente-social-na-%C3%A1rea-da-sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2024.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional, Vitória da Conquista*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 20 jun. 2024.

REIS, Larissa Cabral Crespi; GABARRA, Letícia Macedo; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. As repercussões do processo de internação em UTI adulto na perspectiva de familiares. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 24, n. 3, p. 815-828, set. 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000300003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 jul. 2024. <https://doi.org/10.9788/TP2016.3-03>.

ROSA, Regis Goulart Et. al. Effect of Flexible Family Visitation on Delirium Among Patients in the Intensive Care Unit: The ICU Visits Randomized Clinical Trial. **JAMA**. 2019 Jul 16;322(3):216-228. doi: 10.1001/jama.2019.8766. PMID: 31310297; PMCID: PMC6635909.

Realização



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

Apoio

