



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

## Título: DISCUSSÃO DA IMAGEM SOCIAL E DA AUTOIMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Nome da instituição: *Universidade Federal da Paraíba.*

Nome das autoras: *Andrea Fábria Freitas da Silva; Ana Paula Rocha de Sales Miranda*

**CATEGORIA: TRABALHO CIENTÍFICO**

### INTRODUÇÃO

O atual PEP se contrapõe aos interesses das classes dominantes e às diretrizes da contrarreforma do Estado, complexificando o movimento contraditório que atravessa a profissão.

### RESULTADOS

Há incongruências entre a imagem social e a autoimagem profissional, com predomínio de visão conservadora da profissão, associada à "ajuda" e a atividades burocráticas.

### OBJETIVOS

Centra-se na discussão da imagem social e autoimagem profissional, mediante exame de suas principais congruências e incongruências ante os pressupostos do PEP.

100% das assistentes sociais reconheceram os rebatimentos do conservadorismo sobre seu trabalho, mas o atrelaram à perspectiva democrática e à ampliação do direito.

### METODOLOGIA

Baseia-se em pesquisa de campo, qualitativa, com amostra de 10 assistentes sociais e 10 trabalhadores de equipe multiprofissional atuantes em um hospital universitário.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário dirimir as imprecisões do trabalho, desmistificar as visões generalistas e de "ajuda", e o foco na intervenção imediatista, propondo ampliação do debate plural com equipe e gestão hospitalar, integração a estratégias para organização hospitalar horizontal, fortalecimento do PEP e aprimoramento profissional que promova a correlação teoria/prática.

João Pessoa, 08 de julho de 2024.



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

## REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS A PARTIR DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO

Nome da instituição: *Universidade Federal da Paraíba.*

Nome das autoras: *Cristiana C. da Silva; Ana Paula R. de S. Miranda; Patrícia B. Cavalcanti; Kátiusca T. Medeiros; Carla M. F. Lucena*  
CATEGORIA: TRABALHO CIENTÍFICO

### INTRODUÇÃO

O/A assistente social integra a equipe interdisciplinar de Cuidados Paliativos, voltando-se à facilitação do direito em saúde, bem como à intersectorialidade.

### RESULTADOS

As pesquisas permanecem incipientes; o trabalho deve ser interdisciplinar e, nele, o/a assistente social é compreendido/a como o elo entre usuário, família e equipe.

### OBJETIVOS

Refletir sobre como a produção do conhecimento em Serviço Social e na Saúde Coletiva aborda a atuação de assistentes sociais em CP.

As principais funções referem-se ao acolhimento, suporte contínuo, estímulo à participação familiar, e à escuta qualificada.

### METODOLOGIA

A pesquisa foi exploratória, resultando de revisão integrativa de literatura que envolveu pesquisa bibliográfica em periódicos nacionais *on-line*.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em CP exige do Serviço Social uma intervenção baseada no cuidado ético, sem desbordar em práticas psychologizantes, pautada no conhecimento da população e da rede e que articule as políticas sociais para facilitação da ampliação ao acesso e bem-estar dos usuários, o que não passa incólume à inoperância de protocolos, resistência familiar e dificuldade para o trabalho interdisciplinar.

João Pessoa, 08 de julho de 2024.



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**Título: SERVIÇO SOCIAL E O DIREITO À  
INFORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE  
ORIENTAÇÕES DOS DIREITOS DE PESSOAS QUE VIVEM  
COM HIV/AIDS.**

**Nome da instituição: Universidade Federal do Pará.**

**Nome da(s) autora(es): Luana Michely Cardoso Barros.**

**CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA, TRABALHO CIENTÍFICO OU  
INSTRUMENTAL TÉCNICO OPERATIVO**

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho surge da experiência do Estágio Supervisionado realizado na Clínica de Unidade de Doenças Infecto-Parasitária (UDIP) de um Hospital Universitário de Belém. Assim, o interesse pela realização desse trabalho se deu a partir da aproximação com o tema durante as ações desenvolvidas em campo que através da reflexão das atividades percebe-se as dificuldades dos usuários no que diz respeito ao conhecimento dos seus direitos.

## OBJETIVOS

Promover informações acerca dos direitos de Pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) estimulando reflexões para que possam se reconhecer como sujeito de direito e se tornem protagonista no seu processo de adoecimento.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi de cunho formativa e sócio educação em direitos de PVHA realizada de forma individual nos leitos dos pacientes que se encontravam hospitalizados nas enfermarias da UDIP, sendo de caráter socioeducativas

## RESULTADOS

Foi possível constatar durante as ações que os pacientes nem sempre conhecem seus direitos e mesmo estando acamados mostravam interesse em ter conhecimento da temática apresentada.

Nenhuma ação poderá restringir seus direitos completos à cidadania.

### DIRECIONAMENTOS

**APOSENTADORIA:** Para solicitar a aposentadoria é necessário, primeiramente, o usuário ser beneficiário do auxílio por incapacidade ou pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ambos são solicitados no site e/ou aplicativo MEU INSS e também pelo telefone 135.

**INSEÇÃO DE IMPOSTOS DE RENDA:** Serviço para pedir isenção de imposto de renda válido apenas para pessoas com doenças específicas. A doença deve ser comprovada com laudo médico. A solicitação é realizada através do site da Receita Federal, se a solicitação for aprovada e o usuário for chamado para perícia médica, o mesmo precisará comparecer ao INSS.

**FGTS:** Para realizar o saque do FGTS é necessário ir a uma agência da Caixa Econômica Federal com documentos pessoais e o laudo médico que comprove o diagnóstico. OBS: TAMBÉM PODE SACAR O FGTS QUEM TIVER UM DEPENDENTE VIVENDO COM HIV.

**PASSE LIVRE:** Localizado na Av. Governador José Malcher, 2480 - São Brás, Belém - Pa.

SE CUIDE!



Organização  
Lissany Braga - Assistente Social/UDIP  
Luana Michely - Estagiária de Serviço Social



### Direitos das Pessoas que vivem com HIV/AIDS

- ◊ Aposentadoria por invalidez, se comprovada a incapacidade para o trabalho;
- ◊ Isenção do imposto de renda;
- ◊ Sigilo sobre sua condição de saúde e seus testes.
- ◊ Continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva;
- ◊ Passe livre de acordo com o regimento municipal (que ateste deficiência);
- ◊ Saque antecipado do FGTS;
- ◊ Isenção na compra de veículos
- ◊ Direito a testagem.

### DECLARAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA PESSOA PORTADORA DO VIRUS DA AIDS.

(documento criado por profissionais de saúde e membros da sociedade civil com apoio do Departamento de Doenças de Condições Crônicas - Infecções Sexualmente Transmissíveis aprovado no Encontro Nacional de ONG que trabalham com AIDS (ERONG), em Porto Alegre.)

- Todas as pessoas têm direito a informação clara, exata, sobre a aids.
- Direito a informações específicas sobre sua condição.
- Direito a assistência e ao tratamento, dados sem qualquer restrição, garantindo sua melhor qualidade de vida.
- Não será submetido a isolamento, quarentena ou qualquer tipo de discriminação.
- Ninguém tem o direito de restringir a liberdade ou os direitos das pessoas pelo único motivo de serem portadoras do HIV/aids, qualquer que seja sua raça, nacionalidade, religião, sexo ou orientação sexual.
- Direito à participação em todos os aspectos da vida social.
- Toda ação que visar a recusar aos portadores do HIV/aids um emprego, um alojamento, uma assistência ou a privá-los disso, ou que tenda a

restringi-los à participação em atividades coletivas, escolares e militares, deve ser considerada discriminatória e ser punida por lei.

- Direito de receber sangue e hemoderivados, órgãos ou tecidos que tenham sido rigorosamente testados para o HIV.
- Ninguém poderá fazer referência à doença de alguém, passada ou futura, ou ao resultado de seus testes para o HIV/aids, sem o consentimento da pessoa envolvida. A privacidade do portador do vírus deverá ser assegurada por todos os serviços médicos e assistenciais.
- Ninguém será submetido aos testes de HIV/aids compulsoriamente, em caso algum. Os testes de aids deverão ser usados exclusivamente para fins diagnósticos, controle de transfusões e transplantes, estudos epidemiológicos e nunca qualquer tipo de controle de pessoas ou populações. Em todos os casos de testes, os interessados deverão ser informados. Os resultados deverão ser transmitidos por um profissional competente.
- Direito a comunicar apenas às pessoas que deseja seu estado de saúde e o resultado dos seus testes.
- Direito à continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva.

Folder entregue aos pacientes no momento da socialização.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levar informação ao usuário possibilita a ele ter perceptibilidade para recorrer às políticas públicas e os direitos. Por isso, a importância do usuário de estar informado sobre seus direitos, uma vez que proporciona acesso à informação, aos bens, aos serviços, aos direitos socioassistenciais. Nesta perspectiva, é de suma importância o papel do assistente social, pois possibilita a democratizar às informações dos direitos da população, em particular para os indivíduos em situação de vulnerabilidade contribuindo para a viabilização do acesso ao direito à saúde e à dignidade humana.

**Belém, 11 de julho de 2024.**



*Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.*

*Ana Maria Vieira De Araujo; Irene A. Pinheiro e Adriana Giaqueto Jacinto .*

## TRABALHO CIENTÍFICO

### INTRODUÇÃO

A pesquisa em questão aborda a prática profissional da/o assistente social na política de assistência social, com enfoque na desigualdade que se aprofunda em um contexto ultraneoliberal e pandêmico e que se soma à crise estrutural e sistêmica do capital. Tem como ponto de partida a descrição da trajetória histórica da política de assistência social no Brasil, sua emergência, especificidades, apresentando neste processo histórico, sua elevação ao status de política pública de Seguridade Social, a reorganização do Estado, pontuando as tendências contemporâneas da política de assistência social e o aprofundamento da desigualdade social no Brasil.

### OBJETIVOS

- 1- Pesquisar o trabalho da/o assistente social na proteção social básica
- 2- Estudar sobre a política de assistência social.
- 3- Compreender as alterações sofridas no mundo do trabalho diante da COVID-19 relacionadas ao trabalho da/o assistente social.

### METODOLOGIA

- Pesquisa bibliográfica e documental
- Abordagem histórico-crítica
- Qualitativa, transversal e exploratória

### RESULTADOS

Evidencia-se a necessidade de

aprofundar o estudo sobre o trabalho das/os assistentes sociais, especialmente em um contexto de profunda desigualdade agravada pelo neoliberalismo, as transformações de trabalho, pela crise estrutural do capitalismo e pela pandemia da COVID-19.

Indica-se também, a importância da análise da trajetória histórica da política de assistência social no Brasil, a integração da proteção social no contexto econômico e a sobrecarga de trabalho das/dos assistentes sociais durante a pandemia.

Além disso, ressalta-se a mobilização do CFESS/CRESS para orientar os profissionais e a necessidade de refletir criticamente sobre as mudanças no mundo do trabalho.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a importância de compreender o trabalho das/os assistentes sociais dentro do contexto da formação social brasileira, considerando as expressões contraditórias presentes nas políticas sociais e instituições. É fundamental pensar na execução das políticas sociais como um meio de buscar uma sociedade mais equânime e garantir os direitos previstos na Constituição Federal de 1988.

Além disso, ressalta-se a necessidade de analisar a política de assistência social como parte de um todo, levando em conta as disputas e correlações de forças presentes nesse campo. É essencial considerar as contradições que permeiam a política social no capitalismo e o movimento que busca equilibrar os interesses do capital e da classe trabalhadora.

Diante de um cenário capitalista voraz e da fragilidade das políticas públicas evidenciadas pela pandemia de COVID-19, é crucial que as/os assistentes sociais atuem de forma crítica e engajada, buscando enfrentar a desigualdade social e contribuir para transformações que promovam a justiça social e a garantia de direitos para toda a população.



**X CONASSS**

CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**XIII SIMPSSS**

SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**FORMAÇÃO, ATUAÇÃO E INDICADORES**

**QUE COMPÕEM A IDENTIDADE DE**

**ASSISTENTES SOCIAIS DA SAÚDE**

*Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal  
Clisciene Dutra de Magalhães, Lorena Natália dos Santos Mota, Mariana Mota  
da Silva, Michelle da Costa Martins e Priscila Nolasco de Oliveira*

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### INTRODUÇÃO

Pesquisa de 2023 com assistentes sociais efetivas da Secretaria de Saúde do DF, provocada pela ausência de dados da gestão de pessoas do órgão sobre a identidade racial dos/das profissionais.

Ela gerou discussões sobre a necessidade de sistematizar e conhecer outras dimensões do exercício profissional.

### OBJETIVOS

O estudo buscou compreender o perfil das assistentes sociais efetivas na secretaria de saúde em termos de formação, atuação profissional e indicadores que compõem a sua identidade.

### METODOLOGIA

Utilizou-se questionário *online* com 39 questões abertas e fechadas, organizadas em eixos de análise: identificação, formação e, atuação profissional. Os dados foram comparados com pesquisa anterior do Conselho Federal de Serviço Social

## RESULTADOS

Foram respondidos 96 questionários, de um total de 261 assistentes sociais da instituição, sendo 98% mulheres cisgêneras e 59% negras. Os resultados apontaram para: a importância de discutir a feminização e a racialização da profissão; a necessidade de análise crítico-reflexiva da dimensão técnico-operativa alinhada ao projeto profissional; o desconhecimento das atribuições profissionais e o sentimento de desvalorização. E ainda que maioria não é supervisora de estágio nem preceptora de residência, o que pode estar vinculado a sobrecarga de trabalho, precariedade na estrutura física e a dificuldade de compreensão da indissociabilidade entre a formação e o exercício profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que os dados contribuam com o fortalecimento da identidade profissional, especialmente em um contexto neoliberal de desmonte das políticas sociais e da precarização das condições de trabalho. E que o estágio supervisionado em serviço social e a residência em saúde sejam resgatados como espaços privilegiados para a construção de estratégias para o enfrentamento das diversas expressões da questão social pelas assistentes sociais da saúde.

**São Paulo, 11 de julho de 2024.**



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**Título: A INCORPORAÇÃO DA CULTURA NO  
PLANO TERAPÊUTICO DE UM GRUPO DE  
PACIENTES PORTADORES DE  
ESQUIZOFRENIA**

**Nome da instituição: Ambulatório de Saúde Mental/ CAPS II**

**Nome da(s) autora(es): Cynthia L. de Souza Rezende, Luana  
Aparecida Menecheli e Eliana Manha Rosa**  
**CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

### INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica é um marco expressivo na forma de cuidados e estímulos ao protagonismo dos sujeitos.

### OBJETIVOS

Apresentar a incorporação da cultura no plano terapêutico de um grupo de pacientes portadores de esquizofrenia.

### METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, no período de janeiro de 2022 a março de 2024.

### RESULTADOS

Ao inserir as visitas nos museus da região, bibliotecas e feira do livro notou-se a diminuição do absenteísmo.



### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alinhada à luta antimanicomial estas ações possibilitam o desenvolvimento do protagonismo dos nossos pacientes, em suma, invisibilizados, dando-lhes o direito de usufruir do patrimônio sócio-cultural.

**Sertãozinho, 30 de junho de 2024.**



*Instituto de Ortopedia e Traumatologia – IOT-HCFMUSP*

*Rosangela S. Reis, Katia C. Anjos, Ana Flavia Z. Silva*

## **CATEGORIA: INSTRUMENTAL TÉCNICO OPERATIVO**

### **INTRODUÇÃO**

As dificuldades de locomoção e limitações físicas que geralmente acometem o paciente ortopédico comprometem sua autonomia e afetam a aderência ao tratamento. Foi criado o instrumento “Plano Terapêutico Multiprofissional” para planejar, de forma segura, a internação de pacientes com indicação de cirurgias eletivas, atendendo suas necessidades e expectativas, bem como a organização da instituição frente a alta demanda de atendimento.

### **OBJETIVOS**

- Realizar orientação multiprofissional frente a eminente internação;
- Identificar os aspectos que possam interferir na internação, integrar paciente e/ou família no plano de tratamento proposto pela equipe;
- Democratizar as orientações dos direitos sociais e previdenciários e mobilizar recursos da rede de saúde e socioassistencial para enfrentamento e recuperação após alta hospitalar.

### **METODOLOGIA**

Após avaliação individual da Equipe Médica, Enfermagem e Serviço Social, o Plano Terapêutico Multiprofissional e inserido no prontuário eletrônico do paciente. O Assistente Social utiliza um formulário próprio, estruturado com os seguintes aspectos: Situação social, Cuidador, Transporte, Endereços e Telefones, Demanda Social e Planejamento de Ações. Este estudo favorece a identificação dos determinantes e condicionantes sociais relacionados ao processo saúde-doença que poderão interferir no período de internação e impactar na ocupação do leito hospitalar, possibilitando as intervenções necessárias para continuidade do atendimento ao paciente durante o período de internação.

### **RESULTADOS**

De Janeiro a Dezembro de 2023 o Serviço Social da Unidade do Ambulatório atendeu 4919 pacientes/familiares, dos quais foram realizados 1817 Planos Terapêuticos, com as seguintes demandas e intervenções: acolhimento, escuta qualificada, orientações sobre rotinas institucionais, direitos sociais e previdenciários, identificação de cuidador para suporte e aderência ao tratamento, articulação de recursos da rede socioassistencial, saúde e transporte.

DEMANDA SOCIAL		
<input type="checkbox"/> Paciente desconhecido	<input type="checkbox"/> Paciente em situação de rua	<input type="checkbox"/> Violência/Negligência/Maus tratos
<input type="checkbox"/> Necessidade de organização familiar frente aos cuidados com o paciente		
<input type="checkbox"/> Dificuldade econômica para suporte ao tratamento		
<input type="checkbox"/> Insuficiência de suporte sócio familiar para cuidados em domicílio		
<input type="checkbox"/> Família em situação de conflito frente ao processo de adoecimento		
<input type="checkbox"/> Necessidade de orientação / providências para acesso aos direitos sociais		
<input type="checkbox"/> Necessidade de orientação sobre normas e rotinas institucionais		
<input type="checkbox"/> Fragilidade na comunicação entre equipe/paciente/ família		
<input type="checkbox"/> Dificuldade no seguimento da proposta terapêutica		
<input type="checkbox"/> Procedimentos específicos e complementares ao tratamento		
<input type="checkbox"/> Situação de óbito		
<input type="checkbox"/> Outros		

  

PLANO TERAPÊUTICO	
<input type="checkbox"/> Propiciar o acolhimento	<input type="checkbox"/> Favorecer aderência ao tratamento
<input type="checkbox"/> Localizar familiares	<input type="checkbox"/> Fortalecer vínculos familiares existentes
<input type="checkbox"/> Trabalhar a organização familiar visando a Desospitalização/Reabilitação	
<input type="checkbox"/> Favorecer a compensação do diagnóstico/prognóstico frente ao processo saúde-doença	
<input type="checkbox"/> Ação Socioeducativa: <input type="checkbox"/> direitos sociais <input type="checkbox"/> direitos previdenciários <input type="checkbox"/> rotinas IOT/HC	
<input type="checkbox"/> Orientar os mecanismos sociais para acessibilidade no âmbito doméstico/sociedade	
<input type="checkbox"/> Favorecer a interface com a equipe/paciente/família	
<input type="checkbox"/> Mobilizar/Articular rede de serviços	
<input type="checkbox"/> Notificar agravos sociais	

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A intervenção do assistente social possibilita a identificação de situações que possam impactar diretamente na adesão ao tratamento, intervir na organização sócio familiar para cirurgia e desospitalização, propiciando a rotatividade e liberação do leito hospitalar. O plano terapêutico é um instrumento efetivo que permite uma ação do Serviço Social resolutiva para segurança do paciente, equipe e família.

São Paulo, 11 de julho de 2024.



**Associação Saúde da Família.  
Braga, R.P.S.C, Val, RS., Dias, L.S..**

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

### **INTRODUÇÃO**

Trata-se de uma UPA fruto de longa luta do movimento popular de saúde, construção iniciada em 2015, obra parada por 4 anos, retomada em 2020 e entregue em janeiro/2022. Localizada no extremo sul a quase 60km distância do centro, em área considerada rural e de extrema vulnerabilidade social.

Inicialmente teria 3 profissionais, porém permanecem 4, justificando posteriormente a permanência de todas.

### **OBJETIVOS**

O objetivo deste artigo é colocar que o Assistente Social apoiado nas leis que embasam a regulamentação da profissão, do SUS e norteado a partir das dimensões técnico-operativa, teórico-metodológica e ético-política, faz crescente sua atuação e necessidade frente a equipe de saúde. Apresentamos em números

### **METODOLOGIA**

O Serviço Social na implantação da UPA nível III distribuiu a carga horária das profissionais buscando cobrir todo plantão diurno, parte do noturno e com plantões parciais aos finais de semana e feriados.

Foi construído o POP (procedimento operacional padrão) embasado no Código de Ética do/a Assistente Social, Parâmetros para Atuação de Assistente Social nas Políticas de Saúde e lei 8.080 e demais que regulamentam o SUS.

Foi registrado mensalmente os atendimentos, separado por gênero, raça, faixa etária, entre outros que não serão abordados neste texto.

### **RESULTADOS**

Em 2022 foram 6119 atendimentos, média de 679 mensais, com pico de 900. 51% do sexo feminino e 49% masculino.

Em 2023 houve 7974 atendimentos, aumento de 30%, tendo pico mensal de mais de 1000 atendimentos. Gênero teve pouca variação, tendo a masculina diminuído 1%, para dar espaço ao 1% de transgêneros.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Vemos o significativo aumento no atendimento, prova da urgente necessidade da obrigatoriedade do Assistente Social na equipe mínima da UPA, bem como a construção do dimensionamento profissional, aumento do quadro, expansão da cobertura de atendimento, atendimento profissional 24h como demais da equipe.

**São Paulo, 03 de julho de 2024.**



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

# CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO COMO LÓCUS DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL

*Universidade Federal do Rio Grande do Norte*  
*Ana Paula Barbosa Xavier*

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

## INTRODUÇÃO

Refletir sobre o processo da intervenção profissional voltada a pessoa com deficiência é perpassar o horizonte histórico de luta para acesso aos direitos sociais e a cobertura assistencial das políticas públicas, que mesmo amparados por um arcabouço legal robusto vem sendo amplamente negligenciados na sua efetivação.

## OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo publicizar as atribuições e competências do Serviço Social inserido na Equipe Multidisciplinar de Atenção Especializada à Pessoa com Deficiência do Centro Especializado em Reabilitação (CER -III) no município de Parnamirim/RN, bem como a pertinência das intervenções profissionais desenvolvidas por este núcleo profissional para efetivação do cuidado integral à saúde preconizado nas ações junto a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS.

## METODOLOGIA

O método que conduziu o estudo é o materialismo histórico-dialético. Com base neste método, o processo de conhecimento da realidade ocorre mediante aprofundamentos na explicação dos condicionamentos históricos, cuja racionalidade exige a transcendência de suas formas aparentes.



## RESULTADOS

O atendimento direto ao usuário e seus familiares/responsáveis se dá inicialmente por meio do acolhimento, escuta social e realização da entrevista social, encaminhamentos, relatório social, emissão de declarações de acompanhamento social e demais ações profissionais, buscando, assim, compreender suas condições sociofamiliares e socioeconômicas, bem como analisar as possíveis ações socioassistenciais a serem viabilizadas. O CER atende as modalidades de reabilitação física, auditiva e intelectual e muitas vezes os/as usuários apresentam uma combinação de diagnósticos sobretudo interligados ao âmbito da saúde mental, tornando assim, seu atendimento complexo e desafiador pelas mais variadas expressões da questão social que se apresentam tais como: invisibilidade assistencial e barreiras de acesso as políticas sociais; exclusão das atividades escolares e vivência comunitária, bem como a discriminação por meio de práticas capacitistas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incorporação desses profissionais no fluxo assistencial proporciona novas abordagens direcionadas as pessoas com deficiências e sobretudo dando ênfase nas especificidades da intervenção em saúde que tem início no acolhimento humanizado que perpassa todas as esferas da assistência.