



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Política Social e Serviço Social.

Sub-eixo: Ênfase em Infância.

## NÚCLEO DE PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: DESAFIOS FRENTE A AÇÃO INTERDISCIPLINAR PELO OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL

Laura dos Santos Lunardi Della Giustina<sup>1</sup>

Cleusa Eliane Raiher<sup>2</sup>

Débora Marcela Costa Oliveira Campos<sup>3</sup>

Tháís Yang Barreiros Silva<sup>4</sup>

Prinstaina dos Santos Rocha<sup>5</sup>

Marina Westhelle Müller<sup>6</sup>

**Resumo:** O presente artigo busca avaliar a atuação interdisciplinar dentro do Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente (NPCA) do Hospital São Lucas (HSL) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) pelas fundamentações do Serviço Social. Para isto será explicitado os objetivos do NPCA, bem como seus membros participantes e será realizada uma breve contextualização da inclusão do Serviço Social inserido no contexto da saúde como política pública e no HSL enquanto espaço de atuação. Dificuldades de trabalho interdisciplinar também serão trazidas à discussão, onde serão analisadas frente ao atual contexto político brasileiro, que impacta diretamente no trabalho interdisciplinar do Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente.

**Palavras-chave:** Criança e adolescente; Interdisciplinaridade; Serviço Social.

### 1 INTRODUÇÃO

Considerando que o processo de saúde e doença não está atrelado apenas as questões orgânicas e sim ao conjunto de fatores biopsicossociais, compreende-se a importância do acompanhamento interdisciplinar para a efetividade do atendimento integralizado (Brasil, 2010). A fim de promover o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes e garantir o cumprimento das responsabilidades legais e direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), foi instituído o Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente (NPCA) no Hospital São Lucas (HSL) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), com o objetivo de promover o debate entre diferentes

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: <lalilunardi1@hotmail.com>.

<sup>2</sup> Profissional de Serviço Social. Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: <lalilunardi1@hotmail.com>.

<sup>3</sup> Profissional de Serviço Social. Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: <lalilunardi1@hotmail.com>.

<sup>4</sup> Estudante de Pós-Graduação. Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: <lalilunardi1@hotmail.com>.

<sup>5</sup> Estudante de Pós-Graduação. Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: <lalilunardi1@hotmail.com>.

<sup>6</sup> Estudante de Pós-Graduação. Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: <lalilunardi1@hotmail.com>.

profissionais e intervir sob os casos de negligência e/ou suspeita de maus tratos ocorridos contra crianças e adolescentes internados na instituição.

O Objetivo do presente trabalho é apresentar o NPCA do HSL e os desafios de intervenção pelo olhar do Assistente Social.

## **2 APRESENTANDO O NÚCLEO DE PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS**

O Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente (NPCA) iniciou as suas atividades no Hospital São Lucas Da PUCRS (HSL) em 1989 tendo como nome “Comissão dos Direitos da Criança e do Adolescente e Cuidados Hospitalares”, no ano de 2005, passou a se chamar Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente, com o foco principal de proteção integral das crianças e adolescentes em atendimento neste hospital, primando pela efetivação de acesso aos direitos previstos pelo Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) de 1990. Ressaltamos que as alterações estruturais do NPCA foram importantes para que o mesmo pudesse acompanhar as mudanças dos contextos sociais, políticos e econômicos ao longo destes 30 anos atuando dentro do HSL.

O NPCA possui como objetivo principal avaliar e analisar os casos de confirmação e/ou suspeita de negligência, maus tratos, abuso, ou qualquer situação que viole os direitos da criança e do adolescente identificados durante o atendimento do paciente nas unidades do HSL e diante disto, busca-se 1) realizar a manutenção e a implementação de medidas para a prevenção de maus-tratos institucionais; 2) fornecer subsídios para a solução dos problemas da criança e adolescente internados para assegurar seus direitos, primando pela humanização neste período e após a sua alta hospitalar; 3) realizar a implementação dos programas e cuidados de higiene, educação e segurança na infância e adolescência; 4) estimular a presença da família nas unidades de internação pediátrica, a fim de auxiliar nos cuidados das crianças e adolescentes, bem como orientar sobre o processo de hospitalização; 5) estimular programas de humanização das equipes envolvidas para os problemas das criança e adolescentes hospitalizados; 6) garantir atividades que visem à recreação terapêutica; 7) colaborar com a desospitalização segura para o retorno breve das crianças e adolescentes ao seu ambiente familiar, escolar e social; 8) construir indicadores a fim de identificar demandas em comum e gerar novas possibilidades de intervenção; 9) efetuar registros e analisar dados coletados anualmente no NPCA para estudos e pesquisas que possam colaborar na implementação de programas e projetos de prevenção de negligência e maus-tratos contra as crianças e adolescentes e 10) Colaborar de forma sistemática no processo de ensino/aprendizagem dos acadêmicos e residentes, favorecendo as trocas, mediações e o trabalho em equipe.

Integram as discussões dos casos profissionais de diferentes áreas de atuação dentro do hospital, sendo sua composição mínima de: 01 (um) médico de cada unidade abrangente, 01 (um) psicólogo, 01 (um) assistente social, 01 (um) enfermeiro de cada unidade abrangente, 01 (um) médico psiquiatra, 01 (um) nutricionista, 01 (um) fisioterapeuta, 01 (um) psicopedagogo, além dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (PREMUS) com ênfase em saúde da criança e do adolescente, podendo contar com a participação de acadêmicos e convidados dos órgãos competentes de proteção (Conselho Tutelar, Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, Delegacia Especializada na Infância e Juventude, Ministério Público, entre outros) e com membro da comissão de bioética do HSL.

É importante ressaltar que todos os integrantes do NPCA possuem comprometimento ético, devendo guardar sigilo no que se refere aos assuntos abordados. Além disto, cabe salientar que cada profissional atua dentro das especificidades da sua profissão.

Sobre a metodologia, as reuniões do NPCA acontecem semanalmente com horário e local pré-estabelecidos, com duração de aproximadamente uma hora por encontro, podendo haver reuniões extraordinárias com comunicação prévia de no mínimo 24h de antecedência. Conta com coordenador e vice coordenador, que são eleitos pelos membros efetivos a cada 02 (dois) anos, sempre nos meses de março. As reuniões do NPCA acontecem com registro em ata, onde o último encontro tem suas pendências e retornos discutidos e os casos onde há a necessidade de seguir em acompanhamento.

### **3 O ASSISTENTE SOCIAL ENQUANTO PROFISSIONAL INTEGRANTE DO NÚCLEO DE PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

A intensificação da atuação do Serviço Social, segundo Bravo e Matos (2007), nos espaços de saúde no Brasil começou a ocorrer a partir de 1945 junto ao processo de expansão do Serviço Social num contexto marcado pela expansão do capitalismo, pelos impactos gerados pela Segunda Guerra Mundial e pela adoção de um conceito em saúde voltado aos aspectos “biopsicossociais” por organismos internacionais que trazia como consequência a ênfase no trabalho multiprofissional.

Desde sua inclusão, em 1945, tanto o serviço social quanto a saúde passaram por alterações. Esta passou, segundo Bravo (2007), pelo período de foco nas campanhas sanitárias, pela ditadura militar e o “modelo de privilegiamento do produtor privado”, pelas pressões populares de 1974 a 1979, pelo projeto da reforma sanitária e pelo marco da Constituição Federal de 1988, onde “após vários acordos políticos e pressão popular, atende em grande parte às reivindicações do movimento sanitário, prejudica os interesses

empresariais do setor hospitalar e não altera a situação da indústria farmacêutica” (BRAVO, 2007, p. 97), incluindo a saúde como direito universal e organizando o seu atual funcionamento.

O Serviço Social, por sua vez, passou pelo processo de renovação da profissão na década de 60, pela ditadura militar e o reforço e validação do serviço social tradicional (BARROCO; TERRA, 2012), pelas rupturas com o conservadorismo dos códigos de ética a partir de 1986 e pela defesa dos direitos humanos dentro dos princípios fundamentais do código de ética de 1993 (ibid.).

O Hospital São Lucas (HSL), visando o atendimento integralizado ao usuário, ampliou os serviços prestados em 1976 com a inclusão em seu quadro funcional do assistente social. Desde então, conta com estes profissionais cujo objetivos da profissão na saúde, segundo Bravo e Matos (2007, p. 212) “passa pela compreensão dos aspectos sociais, econômicos, culturais que interferem no processo saúde-doença e a busca de estratégias para o enfrentamento destas questões”, diante disto, atuam junto às expressões da questão social, buscando, incessantemente, o acesso à informação e aos direitos da população atendida. Para Iamamoto (2008) compreende-se por “questão social” mais do que pobreza e desigualdade, enquanto conflito entre capital e trabalho, expressa a banalização do humano, resultante de indiferença frente à esfera das necessidades das grandes majorias e dos direitos a elas atinentes. Indiferença ante os destinos de enormes contingentes de homens e mulheres trabalhadores – resultados de uma pobreza produzida historicamente (e, não, naturalmente produzida) –, universalmente subjugados, abandonados e desprezados, porquanto sobranes para as necessidades médias do capital (IAMAMOTO, 2008, p. 123).

Destacam-se como direitos na saúde, para além do sofrimento físico e psíquico: direito ao acesso universal aos serviços de saúde nos diferentes níveis de complexidade, à atenção integral à saúde, à prevenção de doenças, danos, agravos e riscos, ao tratamento e à reabilitação, a um atendimento sem preconceitos e de qualidade, a informações a respeito do seu quadro de saúde e de seus familiares, a informações sobre as rotinas, funcionamento e recursos das unidades de saúde, à participação direta ou indireta no controle social dos serviços prestados, de ser ouvido (escuta individual e coletiva) e de ouvir na consulta médica e demais atendimentos na saúde, de ter acesso ao seu prontuário e exames e de ter acesso a medicamentos básicos e de uso contínuo. (VASCONCELOS, 2007, p.260).

Frente às problemáticas listadas por Vasconcelos (2007) o assistente social historicamente possui participação efetiva no Núcleo de Proteção da Criança e do adolescente para que o previsto no Artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e para que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) sejam executados, buscando, principalmente, o reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos.

Artigo 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988);

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, 1990a).

Além disto, compreendemos que as expressões da questão social estão intrinsicamente ligadas ao processo de adoecimento dos sujeitos assim como os determinantes sociais em saúde:

Art. 3o Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (BRASIL, 1990b)

A atuação do assistente social dentro no NPCA assume, desde sua origem, papel central para sua execução, tornando-se responsável por orientações e encaminhamentos de laudos e pareceres para diversos órgãos de proteção. Além disto, o profissional, dentro das discussões interdisciplinares, também auxilia para a criação de estratégias em cada caso discutido no NPCA de suspeita de negligência, maus-tratos ou de violação de direitos de crianças e adolescentes, primando sempre pelo reconhecimento dos mesmos enquanto sujeitos de direitos e buscando a análise das situações dentro de suas totalidades.

#### **4 DESAFIOS FRENTE A AÇÃO INTERDISCIPLINAR: ANÁLISE PELO OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL**

Analisar a atuação do Núcleo de Proteção da Criança e Adolescente traz consigo a necessidade da análise da conjuntura onde o mesmo desenvolve suas atividades: um hospital universitário de grande porte, que atua dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde, onde, segundo Nogueira e Mioto (2007), “universalizou-se o direito à saúde, apontando para a garantia do pelo acesso aos serviços sem quaisquer critérios de exclusão ou discriminação”. Diante disto, o HSL atende pessoas de diversas regiões de Porto Alegre, do Rio Grande do Sul e do Brasil, caracterizando-se por ser referência para territórios extremamente vulneráveis, e que se encontra igualmente à mercê do desmonte público.

Apesar dos avanços ocorridos ao longo dos trinta anos de existência do NPCA ainda existem desafios a serem enfrentados. Dentro desta conjuntura podemos listar como principais desafios para a concretização dos objetivos do NPCA:

- Profissionais: o NPCA está incluso dentro de um hospital universitário, que conta com a constante alteração de turmas de graduação e residência, dentre outros estudantes, em determinados períodos de tempo, ou seja, lida constantemente com a alteração da equipe dificultando o segmento dos trabalhos;
- Realidade hospitalar: o HSL define-se por ser um hospital referência para diversas situações, tendo, inclusive, entrada de pacientes por admissão em emergência, ou

seja, possui alta dinamicidade dentro de sua rotina, dificultando o planejamento de reuniões e intervenções;

- Efetiva participação de membro da equipe médica: tendo em vista que historicamente a equipe médica apresenta dificuldades de inserção em atividades interdisciplinares. Ressaltamos que a participação de um membro da equipe médica é de substancial importância por possuir a definição do quadro clínico e previsão do tempo de tratamento, conseqüentemente culminando para a previsão da alta hospitalar. Tais informações impactam diretamente as condutas dos demais profissionais no NCPA, que devem andar alinhadas para evitar prejuízos às crianças, adolescentes e suas famílias;
- Centralidade das atividades do NCPA no Serviço Social: historicamente o Serviço Social assumiu as responsabilidades junto ao núcleo, sendo que um dos grandes desafios é incentivar a descentralização, para que outros profissionais possam exercer tarefas de coordenação e vice coordenação. Cabe salientar que o assistente social possui compromisso ético em:

incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar; A prática interdisciplinar é fundamental no atendimento do usuário, quando a instituição, entidade, unidade e outros contar com uma equipe de profissionais diversificada. (BARROCO; TERRA, 2012, p. 193).

Cabe ressaltar que listar os principais desafios que obstaculizam a realização efetiva das atividades do NCPA e, conseqüentemente, seu êxito, não é simples, pois, como elucidado anteriormente, a atuação do Núcleo está diretamente associada ao seu contexto de inserção e atuação e ao de seus participantes. Propor alternativas de enfrentamento a estes desafios exige de seus participantes a capacidade de ser tão dinâmico quanto o cotidiano.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os debates interdisciplinares vêm colaborando com a prevenção, diagnóstico precoce e intervenção em casos suspeita e/ou confirmação violação de direitos às crianças e adolescentes e fornecem subsídios para possibilitar a humanização durante os períodos de internação hospitalar bem como nos períodos pós alta. Diante disto, o Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente contribui para o processo de desospitalização, tornando-a segura e humanizada e visando o retorno breve das crianças e dos adolescentes ao seu convívio familiar, escolar, social e comunitário.

Questões complexas como a violência e a violação de direitos ainda encontram desafios de intervenção, no entanto, profissionais que atuam com a saúde e junto ao NCPA possuem obrigação ética para buscarem estratégias de enfrentamento a estes desafios, buscando sempre a compreensão das crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos. Diante disto e frente à análise realizada pelo olhar do Serviço Social este artigo também busca

ser uma forma de enfrentamento a estas dificuldades, uma vez que traz a discussão para a atualidade.

## REFERÊNCIAS

BARROCO, Maria Lúcia Silva; TERRA, Sylvia Helena. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

BRASIL, **Lei nº 8080/1990**. Brasília, 1990b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)> . Acesso em: 26 de maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências**. Brasília, DF. 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em 26 de maio de 2019.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 1990a. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm)> Acesso em 26 de maio de 2019.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. *In*: Mota, Ana Elizabete *et al*. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez Editora, 2007. p. 88-110.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto ético-político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. *In*: MOTA, Ana Elizabete *et al*. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez Editora, 2007. p. 167-217.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Mundialização do capital, “questão social” e Serviço Social no Brasil**. Rio de Janeiro: Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Desafios Atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as Exigências para os Assistentes Sociais. *In*: MOTA, Ana Elizabete *et al*. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez Editora, 2007. p. 218-241.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A Prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. São Paulo: Cortez Editora, 2011.