



## 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: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

### **PAPEL ESTRATÉGICO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACESSO A SAÚDE: RELATOS SOBRE A IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE VAGAS NA REDE DE REABILITAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO.**

**Luciana Gouvêa Rodrigues<sup>1</sup>**

**Resumo:** O presente relato de experiência busca apresentar a atuação do Assistente Social no processo de Implementação da Central de Regulação de Vagas na reabilitação física no Estado de São Paulo. O principal objetivo é descrever como foi o processo de implantação pautado na legislação vigente, e o papel estratégico do Assistente Social na consolidação de um serviço pautado nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde, que possam garantir a equidade e a articulação com os diversos serviços da rede de atenção à saúde. Tornando-se um instrumento propositivo para colaborar na discussão quanto aos acessos a serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Regulação; Pessoa com Deficiência; Serviço Social; Sistema Único de Saúde.

**Abstract:** The present experience report seeks to present the role of the Social Worker in the process of Implementation of the Center for Regulation of Vacancies in physical rehabilitation of state of São Paulo. The main objective is to describe how the implementation process was based on the current legislation and the strategic role of the Social Worker in the consolidation of a service based on the guiding principles of the Sistema Único de Saúde that can ensure equity and articulation with the various services of the health care. Becoming a propositive tool to collaborate in the discussion about access to health services.

#### INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo que ora apresentamos é evidenciar o papel estratégico do Assistente Social na Central de Regulação de Vagas da Rede de Reabilitação no Estado de São Paulo, na perspectiva de qualificar o exercício profissional como potência para o avanço e qualificação no uso de novas ferramentas para acesso e articulação com a rede de saúde do Estado de São Paulo.

O trabalho do Assistente Social orienta-se, em todos os espaços sócio-ocupacionais nos quais atua, pelos princípios e diretrizes inscritos no Código de Ética Profissional de 1993, pela Lei de Regulamentação da Profissão e pelas diretrizes Curriculares da ABEPSS. (CFESS, 2012).

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Instituto de Reabilitação Lucy Montoro. E-mail:<lu.gouvea.rodrigues@gmail.com>.

O serviço social, portanto, ocupa um espaço na saúde, historicamente importante, que foi reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 1997, por uma resolução que definiu os/as assistentes sociais como profissionais de saúde, Resolução CNS nº 218, de 6 de março de 1997.

Reconhecimento este, possível apenas pelo histórico processo de democratização no Brasil em 1980, após a articulação de movimentos sociais e a construção do Projeto de Reforma Sanitária para o país, que resultou na conquista histórica do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado apenas em 1990 pela Lei 8.080, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Com a regulamentação do Sistema Único de Saúde, a concepção de saúde passa a ser ampla, pautada na determinação social do processo saúde/doença, e a necessidade de reformas sociais para garantia de qualidade de vida. É neste momento que a concepção de saúde passa a ser compreendida enquanto direito universal, rompendo então com um acesso privilegiado à saúde e viabiliza o alcance da igualdade e equidade no acesso.

Há um grande aumento do número e na qualidade dos serviços de saúde ofertados à população, garantindo o acesso à saúde. Há também de se apontar a integralidade como concepção orientadora das práticas do SUS, que reconhece a totalidade de cada indivíduo e prevê o acompanhamento em todos os níveis de atenção, priorizando a atenção básica como grande articuladora do cuidado em saúde.

Desde então, a ampliação do acesso aos serviços de saúde tem sido um desafio tanto para os gestores públicos e trabalhadores do SUS, quanto aos usuários que necessitam de atendimento da rede de saúde.

Buscando garantir a equidade que se propõe, o SUS faz uso de processos regulatórios como um instrumento de gestão, uma vez que se apresenta como um importante equalizador social capaz de atenuar a relação entre necessidade, demanda e oferta (VILARINS;SHIMIZU;GUTIERREZ, 2012).

A regulação tem assumido no setor público uma forma sistematizada à atuação do Estado, como premissa à modernização e aumento da eficiência na prestação de

serviços públicos. O Estado, através da regulação, detém instrumentos precisos para avaliação e monitoramento dos serviços de saúde, e atua na lógica de controle do acesso aos usuários a serviços de saúde, de modo a regulamentar elaborando regras.

Amparada pela política nacional de regulação, que possui como objetivo:

“Implementar uma gama de ações meio que incidam sobre os prestadores, públicos e privados, de modo a orientar a produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir na melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização desta ações. Deve, portanto articular e integrar mecanismos que permitam aos gestores regular ações e serviços de saúde, tais como: fazer dos contratos pactos entre gestores e prestadores; reformular as atividades de controle assistencial e da avaliação da atenção a saúde; desenvolver os protocolos assistenciais e implementar a regulação do acesso por meio dos complexos reguladores “ (BRASIL, 2006).

Portanto, é nesta grande tensão entre regras, controle e acesso que se põe o início de uma discussão quanto à atuação do Assistente Social na implantação da Central de Regulação como espaço de oferta de recurso de saúde à reabilitação motora.

## IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE VAGAS NA REABILITAÇÃO FÍSICA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

A Central de Regulação da Rede de Reabilitação funciona desde Janeiro/2016, oriunda da parceria entre Secretaria Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Secretaria Estadual de Saúde, Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde e Rede de Reabilitação. É amparada pela Política Nacional de Saúde, que prevê na Portaria nº 1.559, de 1º de Agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Houve previamente um movimento entre tais atores para a articulação de uma pactuação que envolve território de abrangência e compreende a região geográfica de cobertura da central de regulação, que respeita a região de saúde, expressa no Plano Diretor de Regionalização, sua identidade cultural, econômica e social.

Possui como objetivo organizar a entrada da demanda de solicitações de vagas para as unidades da Rede de Reabilitação de acordo com a localização de moradia do usuário; inicialmente correspondem ao Departamento Regional de Saúde (DRS) I

– Grande São Paulo; IV – Baixada Santista; VI – Bauru; XVI – Sorocaba, com a pretensão de ampliar para as demais regiões de saúde do Estado de São Paulo.

O serviço da Central de Regulação é composto por três assistentes sociais que, além de realizar o contato direto com os serviços de saúde e os usuários solicitantes de vagas, têm como responsabilidade a gestão dos recursos assistenciais vinculados à Rede de Reabilitação, que serão ofertados enquanto vagas para a população. E a principal função do serviço é de estabelecer a mediação de interesses, ofertas e demandas de cada seguimento implicado na construção da Central de Regulação.

Houve a necessidade de elaborar protocolos de regulação do acesso, considerando consensos científicos na área da reabilitação, que elucidam os critérios de elegibilidade, a humanização no acesso, a patologia e a distribuição dos equipamentos disponíveis na Rede de Reabilitação, e o estágio de seu programa de reabilitação. Tais protocolos ordenam os fluxos de pacientes entre os níveis de complexidade, definindo limites resolutivos (BRASIL, 2006).

A utilização de ferramenta digital, acessada via portal regulador de acesso a serviços, dá a possibilidade de se construírem fluxos ágeis para atingir a viabilização da atenção integral ao paciente (e o acesso a ela).

Nestes três anos de construção, ainda há muito o que se criar, como exemplo a busca por recursos para a consolidação da implantação de uma equipe mínima de regulação; tivemos então há pouco a conquista de incluir um oficial administrativo no quadro de colaboradores, como uma perspectiva de direcionar os trabalhos administrativos necessários e dar mais flexibilidade para o profissional Assistente Social ocupar outros espaços ocupacionais a fim de ampliar sua atuação dentro da Central de Regulação, como de fato o profissional capaz de ser, o articulador e mediador de interesses entre oferta e demanda.

A maior demanda da Central de Regulação é através de contato telefônico, que, com a parceria e eficiência da atuação de comunicação da Rede de Reabilitação, torna-se acesso possível a uma parcela da população do território de São Paulo que tem acesso à informação. Mas ainda enfrentamos como desafio a possibilidade da informação transitar por uma maior parte de serviços da rede de saúde, a fim de darmos concretude à metodologia da referência e contrarreferência entre serviços de saúde.

Para ampliar o alcance nos serviços de saúde, foram desenvolvidas ações em conjunto com o Serviço Social no território; para disseminação dos serviços ofertados, criou-se a possibilidade de aproximação dos serviços, e entendimento quanto ao papel da reabilitação no Estado de São Paulo, que tem como premissa proporcionar o tratamento em reabilitação para pessoas com deficiência física incapacitantes, motoras e sensório-motoras, de modo a considerar a integralidade da pessoa atendida, a partir do próprio atendimento e acompanhamento com equipe multiprofissional.

Ainda com pouca visibilidade e compreensão pela equipe assistencial dos Centros/ Serviços /Institutos de Reabilitação, a Central de Regulação, em contrapartida, vai ampliando sua estrutura para articulação com os serviços da rede, e se constitui enquanto primeiro contato do paciente, portanto, é a carta de apresentação da rede de reabilitação para serviços e futuros usuários.

#### PAPEL ESTRATÉGICO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REGULAÇÃO DE VAGAS.

A escolha pelo profissional Assistente Social na composição da Central de Regulação da Rede de Reabilitação não foi por acaso, mas pelo perfil propositivo e investigativo deste profissional nos espaços sócio-ocupacionais e a sua contribuição na construção de uma identidade da equipe multiprofissional na Rede de Reabilitação.

Sem dúvidas é o profissional mais bem qualificado para atuar junto às determinações sociais que envolvem a dificuldade do acesso aos serviços de saúde e a proximidade relacionada ao processo saúde/doença com as relações sociais. E é também claramente o profissional altamente habilitado para fomentar e contribuir na elaboração e construção de estratégias organizacionais para operacionalização das políticas públicas.

O propósito do Assistente Social é facilitar o acesso do usuário aos serviços de saúde da instituição e não se submeter à operacionalização do seu trabalho aos rearranjos propostos pelas necessidades institucionais. O profissional é responsável por não deixar a ação técnica e administrativa meramente tomar conta da sua rotina institucional na Central de Regulação de Vagas, e sim compreender a realidade do

indivíduo solicitante da vaga e suas ações possíveis no território, com vistas à ampliação do acesso.

Afinal, se o objetivo da Central de Regulação for meramente o agendamento de triagem e organização da fila de espera para entrada no serviço, não seria exigência tal nível de conhecimento técnico-operativo. Portanto, a Central de Regulação tem compromisso político e ético com os futuros pacientes da Rede de Reabilitação.

O Assistente Social tem seu papel na Central de Regulação pautado na ação regulatória, que considera como atividades principais: o levantamento e distribuição de cotas e procedimentos realizados pelos estabelecimentos executantes para os estabelecimentos solicitantes (com agendamento de horário ou não); a busca por disponibilização por vagas em programa de reabilitação do Estado; o processo de autorização prévio à execução da ação ou serviço de saúde; a execução da ação regulatória feita por profissional competente, capaz de análise crítica e discernimento que o conduzam às decisões baseadas em evidências. (BRASIL, 2006).

A atuação do profissional sem a criticidade e a defensiva do acesso aos serviços de saúde com base nos princípios fundamentais do SUS, é um claro rompante com o projeto ético-político de sua categoria, e da incansável luta pela manutenção e continuidade do Sistema Único de Saúde.

Ter clara a importância do olhar a realidade social e a facilidade do acesso aos usuários é fundamental para que o profissional consiga ter sua atuação pautada em um projeto que tem como compromisso a defesa intransigente dos direitos sociais; para isso é necessário o conhecimento amplo sobre a oferta de serviços para a população atendida e sobre a importância de sua atuação em uma Central de Regulação.

“As condições de acesso e utilização de serviços de saúde podem ser pensadas como parte dos aspectos que compõem a vulnerabilidade programática, ou seja, que possibilitam ou não, aos diferentes grupos sociais, o acesso aos recursos necessários para fazer frente a seus problemas de saúde. Entretanto, a vulnerabilidade no acesso e uso de serviços de saúde relaciona-se também com as outras dimensões de vulnerabilidade, visto que as características demográficas e sociais são determinantes do uso de serviços, pelo lado da demanda” (BARATA, 2008).

É fundamental o conhecimento da realidade social e da rede de apoio à saúde do usuário que solicita a vaga ao serviço, ou seja, ter amplo conhecimento sobre a

rede de oferta de serviços de cada território, e os atravessamentos da condição social que o dificulta de chegar ao serviço de saúde.

A experiência na reabilitação é um diferencial para a compreensão do momento do paciente para o início ao tratamento de reabilitação, considerando a reabilitação como uma parte no todo que é o acesso/cuidado em saúde que o paciente deve ter.

“O assistente social se insere, no interior do processo de trabalho em saúde, como agente de interação ou como um elo orgânico entre os diversos níveis do SUS e entre este e as demais políticas sociais setoriais, o que nos leva a crer que o seu principal papel é assegurar a integralidade das ações”. (COSTA, 2009).

Portanto, podemos considerar que o Assistente Social é o profissional responsável pelo elo entre paciente/serviços de saúde/reabilitação. Pois não há como realizar tal elo sem ter claro o comprometimento com a saúde pública e o arsenal teórico, político e técnico- operativo do Serviço Social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão apontada neste trabalho se fundamenta e adota um posicionamento crítico em defesa do direito à saúde pública de qualidade e que resiste na atual conjuntura política, econômica e social, pautada nos princípios da universalidade, integralidade, autonomia, igualdade, assegurados pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988).

É nesta perspectiva que entendemos a atuação do (a) Assistente Social na saúde, especificamente na Central de Regulação, como principal interlocutor da democratização do acesso aos serviços de saúde, responsável pela aproximação das unidades de saúde com a realidade social, e acesso democratizado às informações. (CFESS, 2010).

Nesta luta pelos princípios do SUS, é importante repensarmos os processos de trabalho, suas perspectivas organizacionais e de novas práticas em saúde. Ampliar o acesso aos serviços e usuários da saúde é ter como orientação as necessidades apontadas por estes atores como centro das intervenções e práticas nas articulações institucionais.

Apontamos este trabalho como um elemento propositivo para novas investigações no espaço sócio-ocupacional da Central de Regulação, enquanto espaço a ser assumido pelos (as) Assistentes Sociais, como também um espaço privilegiado para o campo da investigação crítica quanto ao perfil dos usuários que têm acessado os serviços de reabilitação do Estado de São Paulo.

O trabalho mostra um primeiro momento da construção da Central de Regulação especificamente para a Reabilitação, e a importância do (a) Assistente Social neste processo, que consegue ser o profissional articulador e com visão ampla e crítica quanto às políticas que incidem na construção deste serviço, sem perder de vista as necessidades dos usuários de saúde, impondo-se frente à disputa por forças em prol do acesso à saúde com qualidade.

## REFERÊNCIAS

BARATA, R.B. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da pesquisa de condições de vida de 2006. São Paulo em Perspectiva, v. 22, n. 2, p19-29, jul/dez.2008.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. Política Social: fundamentos e história. 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2008. Biblioteca Básica de Serviço Social, v.2.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Diretrizes para a implantação de complexos reguladores. Pactos pela Saúde, vl.6, 2006.

BRASIL. Decreto 52.973, de 2008.

BRASIL. Decreto 55.739, de 2010, e alterada pelos decretos 58.050, de 2012, e 61.003, de 2014.

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. Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Resolução CNS nº 218, de 6 de março de 1997.

CFESS. Subsídios para o debate sobre Serviço Social na Educação. Brasília, 2012.

CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. et al.(orgs). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 4.ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009. p.304-351.

IAMAMOTO, M. V. As Dimensões Ético-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. in MOTA, Ana Elizabete (org. et al.) Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez, 2009. p. 161-196.