



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

O SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS: AS POTÊNCIAS E OS LIMITES DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE EM MANAUS-AM

Maria Gracileide Alberto Lopes¹
Patrícia Araújo de Almeida Gomes²
Maria do Socorro Azedo Lobato³
Jocenir Carvalho Pinto⁴
Mayara Viana de Lima⁵

Resumo: Esse artigo como o próprio título indica objetiva refletir sobre as possibilidades e os limites da equipe do Serviço Social no trabalho multiprofissional do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). O objeto de estudo está relacionado à temática do Serviço Social, trabalho profissional e condições de trabalho. A pesquisa em questão é fruto de fontes secundárias levantadas em documentos internos da instituição, bem como, de fontes bibliográficas que nortearam a análise e a abordagem crítica e qualitativa dessa investigação. Para tanto, foi necessário se utilizar dessas técnicas metodológicas a fim de proporcionar a apropriação do objeto de estudo em suas diversas particularidades. O estudo revelou que o HUGV é um espaço privilegiado e propício para atuação multiprofissional por ser esse um "hospital escola" e nesse sentido a educação continuada, a atualização e a formação é uma constante no trabalho profissional. Entretanto, ainda há resistências por parte de algumas áreas profissionais em aderir a atuação multiprofissional, bem como algumas demandas que são requisitadas ao Serviço Social, mas que não são atribuições do/a profissional.

Palavras-Chave: Serviço Social; Processo de Trabalho; Trabalho multiprofissional.

Abstract: This article, as the title itself, aims to reflect on the possibilities and limits of the Social Work team in the multidisciplinary work of Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). The object of study is related to the theme of Social Work, professional work and working conditions. The research in question is the result of secondary sources raised in internal documents of the institution, as well as bibliographical sources that guided the analysis and the critical and qualitative approach of this investigation. To do so, it was necessary to use these methodological techniques in order to provide the appropriation of the object of study in its various particularities. The study revealed that HUGV is a privileged and propitious space for multiprofessional work because it is a "school hospital" and in this sense continuing education, updating and training is a constant in professional work. However, there is still resistance by some professional areas to joining the multiprofessional work, as well as some demands that are demanded by the Social Service, but which are not the professional's duties.

Keywords: Social service; Work process; Multiprofessional work.

¹ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal do Amazonas, E-mail: asgracilopes@hotmail.com.

² Profissional de Serviço Social, Hospital Universitário Getúlio Vargas, E-mail: asgracilopes@hotmail.com.

³ Profissional de Serviço Social, Hospital Universitário Getúlio Vargas, E-mail: asgracilopes@hotmail.com.

⁴ Profissional de Serviço Social, Hospital Universitário Getúlio Vargas, E-mail: asgracilopes@hotmail.com.

⁵ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal do Amazonas, E-mail: asgracilopes@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

Na política de saúde, assim como nas demais, também se desenvolve o trabalho dos/as assistentes sociais, o qual, certamente, é uma tarefa desafiadora, sobretudo, no atual cenário econômico e político que vivemos nos últimos anos com os ataques constantes a essa política e seus trabalhadores, entretanto, é nesse contexto que também surgem as possibilidades para realizar esse trabalho. É diante dessa realidade avessa que o trabalho multiprofissional se configura como perspectiva para as profissões atuarem e superarem os limites profissionais postos no cotidiano.

Como em muitos espaços socio-ocupacionais em que o assistente social atua, a saúde, sem dúvida, é permeada de desafios que estão presentes no cotidiano do trabalho do/a assistente social, dentre eles: a constatação de que ainda existe na categoria segmentos de profissionais que, ao realizarem a formação em saúde pública, passam a não se considerarem como assistentes sociais, recuperando uma autoapresentação de sanitaristas; as tensões produzidas subjetivamente pelos sujeitos que têm sido autodenominada pelos seus executores como Serviço Social Clínico; a fragmentação gradativa da produção do conhecimento sobre o Serviço Social nas diferentes áreas de especialização da prática médica (CFESS, 2009).

Dentre esses desafios vivenciados pelo Serviço Social na saúde o que mais chama a nossa atenção para refletir nesse estudo é o trabalho da equipe do Serviço Social no desenvolvimento do trabalho multiprofissional no HUGV com ênfase nas possibilidades e nos limites desse trabalho.

O percurso metodológico pautou-se na pesquisa do tipo bibliográfica fundamentada no referencial teórico que diz respeito às discussões acerca da política de saúde com ênfase no trabalho multiprofissional, norteado pelas categorias teóricas de análises, a saber: *Serviço Social; Política de Saúde; Trabalho Multiprofissional*. A abordagem metodológica utilizada foi à análise qualitativa, com o desenvolvimento de uma pesquisa de natureza descritiva e explicativa utilizando como técnica de coleta os dados secundários extraídos da pesquisa documental feita através dos documentos internos da Unidade Psicossocial do HUGV, para fins de corroboração analítica com a revisão bibliográfica.

Dessa forma, o presente artigo apresenta-se da seguinte forma; no primeiro momento será abordado o processo socio-histórico do Serviço Social no HUGV a fim de contextualizar e situar sua trajetória na instituição, seguido dos principais aspectos que compõem o plano de trabalho dos profissionais, posteriormente será elencado os

apontamentos acerca das potências e dos desafios do trabalho multiprofissional e por fim algumas notas conclusivas para refletirmos sobre o objeto estudado.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Conceituando historicamente o Serviço Social no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

Para conceituarmos o histórico do hospital em questão foram analisados alguns documentos internos do departamento de Serviço Social inserido na divisão social da instituição. Dentre esses documentos, destaca-se o intitulado “*plano de trabalho da divisão de atendimento social*” elaborado em 2009, nele consta o histórico do hospital universitário, o serviço social no hospital, o projeto de atuação profissional, a área ambulatorial, a área hospitalar, as pesquisas, o aperfeiçoamento profissional, a supervisão de estágio e a residência multiprofissional em saúde.

Ao tomarmos como base o referido documento citado acima situaremos o histórico do hospital. O mesmo foi criado em 1965 durante o governo de Arthur César Ferreira Reis sendo inaugurado com o nome de Hospital Estadual Getúlio Vargas. O hospital comportava os serviços de ambulatório, pronto socorro, clínica médica e clínica cirúrgica.

Nesse contexto, após um ano da inauguração do hospital a capital amazonense sofreu um inchaço populacional decorrente da implantação da Zona Franca de Manaus, o que, certamente, comprometeu a capacidade de atendimento e a infraestrutura do hospital. Nesse mesmo ano a Faculdade de Medicina da então Universidade do Amazonas é inaugurada, e esta recebe 10 leitos do hospital para as atividades acadêmicas.

Sobre esse inchaço populacional na cidade de Manaus, Araújo (2009) afirma que o fenômeno de crescimento populacional acelerado da capital amazonense, deve-se em larga escala aos deslocamentos humanos dirigidos à capital, tendo, principalmente, como fator de atração a política de incentivos da Zona Franca.

Na década de 80 iniciou-se um movimento encampado por estudantes e professores para reivindicar a incorporação do hospital ao patrimônio da Universidade do Amazonas. Foi, então, após essas várias reivindicações e movimentações da classe estudantil e do professorado que conseguiram juntamente com o governador do Estado a época, em julho de 1981, mudar o nome do hospital, sendo denominado de Hospital de Ensino Getúlio Vargas.

O poder executivo, através da Lei 1.586 de 28 de dezembro de 1982 promoveu a doação do Hospital Getúlio Vargas para a Fundação Universidade do Amazonas (FUA), o que concretizou através do decreto 6.994 de 04 de fevereiro de 1983, passando o hospital a

ser denominado Hospital Getúlio Vargas (HUGV), como é conhecido até os dias de hoje (PLANO DE TRABALHO DA DIVISÃO DE ATENDIMENTO SOCIAL-HUGV/UFAM, 2009).

Segundo dados documentais da instituição o HUGV passou a ser um hospital-escola voltado para o desenvolvimento de pesquisa, formação de recursos humanos e prestação de assistência médico-hospitalar, configurando-se assim como um agente importante na transformação da realidade social e ampliação da cidade. O espaço físico e a mão-de-obra foram ampliados devido à demanda de atendimento médico vindo do interior do Estado do Amazonas e de cidades vizinhas. Com a ampliação significativa do hospital foi necessária a contratação de mais funcionários de diferentes categorias, os quais foram contratados por meio de concurso público realizado em 1982 pela Fundação Universidade do Amazonas.

O HUGV é um órgão suplementar da Universidade Federal do Amazonas – UFAM e presta atendimento aos usuários do Sistema único de Saúde (SUS), mediante contrato em consonância com a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que preconiza os princípios de universidades, equidade de integralidade. O hospital volta-se para o atendimento dos níveis terciários (média complexidade) e quaternário (alta complexidade).

Em 2013 ainda no governo Lula foi assinado o contrato entre a EBSERH e a UFAM sendo o hospital administrado pela empresa. Por citação sobre a vinculação dos HU a EBSERH. É nesse mesmo contexto que o HUGV é incorporado pela EBSERH e que segundo Mendes (2013) diz ter sido marcado pelo sucateamento, precarização e privatização dos serviços públicos de saúde pela implantação das organizações sociais de direito privado na gestão dos serviços estaduais e municipais de saúde, e a adesão das universidades federais à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), criada pela lei n.11.550/2011, em contrariedade ao posicionamento do Conselho Nacional de Saúde.

O Serviço Social no HUGV foi implantado um ano após seu funcionamento sob direcionamento da Secretaria de Estado de Saúde (SESAU). As primeiras assistentes sociais foram contratadas após o primeiro concurso promovido pela Fundação da Universidade do Amazonas. Os profissionais de Serviço Social juntamente com as demais equipes profissionais iniciaram uma nova caminhada desde então. A instituição não mais se tratava de um hospital voltado para atender somente à população amazonense, mas sim uma instituição de ensino e pesquisa interessada na saúde da população (PLANO DE TRABALHO DA DIVISÃO DE ATENDIMENTO SOCIAL-HUGV/UFAM, 2009).

Atualmente o Serviço Social tem sua atuação voltada ao atendimento à saúde como um direito social aos cidadãos. A equipe trabalha na elaboração e execução de planos, programas e projetos, visando orientar os usuários para que estes possam conhecer

seus direitos e saber utilizar os recursos existentes dentro e fora do hospital. Realiza supervisão de estágio curricular, bem como, a preceptoria dos residentes da área do Serviço Social da UFAM, assim também realiza pesquisas e estudos que contribuam para a melhoria dos conhecimentos e do serviço prestado à população na área da saúde de acordo com o plano de trabalho profissional construído pela equipe e com as dimensões profissionais: interventiva e investigativa.

2.2 O trabalho do (a) Assistente Social no HUGV: situando o trabalho multiprofissional

O trabalho do assistente social no HUGV foi estruturado desde 1983 quando a equipe procurando melhorar o atendimento hospitalar fez uma ampla análise do plano existente e formulou um novo plano de atividades. Segundo o documento institucional os profissionais dessa época buscavam a realização de um trabalho que se preocupasse com as questões estruturais e com a situação de saúde da cidade de Manaus. Esse novo plano se preocupou com a implantação de um trabalho mais técnico e comprometido com o usuário (PLANO DE TRABALHO DA DIVISÃO DE ATENDIMENTO SOCIAL-HUGV/UFAM, 2009).

As atividades desenvolvidas a partir desse momento foram elaboradas de acordo com as demandas que se apresentavam, ou seja, foram construídas como forma de responder as necessidades emergentes no cotidiano hospitalar. Atualmente o Serviço Social tem sua atuação voltada ao atendimento à saúde como um direito social, reafirmando o compromisso de que todos os cidadãos tenham acesso a saúde em consonância com a proposta da Reforma Sanitária reconhecida como política pública.

Neste sentido, a política de Saúde, reconhecida no texto Constitucional como “Direito de todos e Dever do Estado”, vem sendo implementada e efetivada através do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma questão importante refere-se ao conceito de saúde contido no Artigo 196 da Constituição Federal de 1988 e no caput do Artigo 3º da Lei 8.080/1990, que ressalta as expressões da questão social, e que estas devem ser compreendidas, segundo Iamamoto (2012), como o conjunto das desigualdades da sociedade capitalista, que se expressam através das determinações econômicas, políticas e culturais que impactam as classes sociais.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (C.F, 1988);

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Lei 8080/1990).

O serviço social do HUGV desenvolve suas atividades diretamente com os usuários e com os profissionais envolvidos no atendimento à saúde como já mencionado. Essas atividades são sistematizadas e articuladas com a realidade de cada clínica existente no hospital, a saber: Cirúrgica, Médica, Ortopédica, Neurocirúrgica; as quais possuem suas peculiaridades em virtude dos diversos diagnósticos tratados e da situação dos usuários atendidos nas mesmas. As (os) profissionais de Serviço Social estão presentes no cotidiano das clínicas a fim de intervirem nas demandas, bem como os encaminhamentos para resolução das situações, tendo como ênfase o trabalho multidisciplinar para acompanhamento do usuário na sua totalidade (PLANO DE TRABALHO DA DIVISÃO DE ATENDIMENTO SOCIAL-HUGV/UFAM, 2009).

Em todo trabalho realizado pelos profissionais no HUGV não se perde de vista a bandeira para a implementação do projeto de Reforma Sanitária. Projeto este que tem relação direta com o projeto profissional dos assistentes sociais. Sendo importante identificar os impasses para a efetivação desses projetos o que deve ser uma preocupação central dos profissionais que atuam nessa área.

Neste sentido, ressalta-se que cabe ao Serviço Social, numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS), formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético-político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da Reforma Sanitária (Matos, 2003; Bravo & Matos, 2004).

Sob esse norte o Serviço Social tem na questão social a base de sua fundamentação enquanto especialização do trabalho. Nessa perspectiva, a atuação profissional deve estar pautada em uma proposta que vise o enfrentamento das expressões da questão social que repercute nos diversos níveis de complexidade da saúde, desde a atenção básica até os serviços que se organizam a partir de ações de média e alta complexidade como é o caso do HUGV.

Reconhecer a questão social como objeto de intervenção profissional (conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS, 1996), demanda, certamente, uma atuação profissional em uma perspectiva totalizante, baseada na identificação dos determinantes sociais, econômicos e culturais das desigualdades sociais.

Para tal, seja na área da saúde como nas demais áreas em que atua, o trabalho do (a) assistente social deve ter sua intervenção orientada por uma perspectiva crítica que pressupõe: leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos (as) trabalhadores (as) em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, em conjunto com os trabalhadores, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos (CFESS, 2009).

Em consonância com os parâmetros para atuação na saúde (CFESS, 2009), como já mencionado, e com o plano de trabalho do HUGV, pensar hoje uma atuação competente e crítica precisa que o profissional esteja articulado e sintonizado com o movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária; tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas; elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde; efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando o aprofundamento dos direitos conquistados.

Para tanto, os (as) assistentes sociais devem ter como parâmetros de ação na equipe multiprofissional de saúde o esclarecimento das suas atribuições e competências, elaborando junto com a equipe propostas de trabalho que delimitem as ações dos diversos profissionais através da realização de seminários, debates, grupos de estudos e encontros. Esse, certamente, é o principal desafio do trabalho no HUGV, uma vez que em algumas clínicas ainda há resistências por parte de algumas áreas profissionais para aderir e atuar na perspectiva da multidisciplinaridade e por essa dificuldade requisitam ao Serviço Social atribuições que não são do (a) profissional.

2.3 As possibilidades os limites do trabalho profissional da equipe multiprofissional no HUGV

O trabalho em equipe merece ser refletido e as atribuições do profissional de Serviço Social precisam ficar especificadas e divulgadas para os diversos profissionais que compõem a equipe multiprofissional. Ao levar em conta a necessidade do trabalho em equipe, lamamoto (2002) afirma que;

é necessário desmistificar a ideia de que a equipe, ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que leva à diluição de suas particularidades profissionais". A autora considera que "são as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando aquelas diferenças (2002, p. 41).

Dessa forma, o assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde.

Comungamos com lamamoto (2002) quando afirma que o trabalho coletivo não dilui as competências e atribuições de cada profissional, mas, ao contrário, exige maior clareza no trato das mesmas. A atuação em equipe, portanto, vai requerer do assistente social a observância dos seus princípios ético-políticos, explicitados nos diversos documentos legais como aqui já mencionados.

Dentre alguns limites que o (a) assistente social tem tido na área da saúde, e os mesmos são enfrentados pela equipe no HUGV, o que tem se observado é que na maioria das vezes, há dificuldades de dialogar com a equipe de saúde justamente para esclarecer suas atribuições e competências face à dinâmica de trabalho imposta nas unidades de saúde em decorrência das pressões com relação à demanda e da fragmentação do trabalho ainda existente, entretanto, essas dificuldades, ao passo que é limite, pode e deve impulsionar a realização de reuniões e debates entre os diversos profissionais para o esclarecimento de suas ações e estabelecimento de rotinas e planos de trabalho, ou seja, assim como limite pode ser também uma possibilidade.

Outro limite a ser mencionado que é enfrentado pela equipe de Serviço Social no HUGV diz respeito à alta que precisa ser refletida pela equipe a fim de estabelecer as atribuições dos diversos profissionais. Sempre partindo do pressuposto de que a participação do (a) assistente social no acompanhamento dos usuários e/ou família é que

vai indicar se há demanda para intervenção direta do profissional no processo de alta, entretanto, essa indicação ainda tem sido complexa.

Segundo CFESS (2009), a alta médica e a alta social devem acontecer concomitantemente. Em situações em que o usuário já tiver recebido a alta médica sem condições de alta social, cabe ao profissional de Serviço Social notificar à equipe, registrando no prontuário a sua intervenção, de forma a ratificar o caráter do atendimento em equipe, com o objetivo de estabelecer interface do usuário / familiar com a equipe.

Quando pensamos nas possibilidades para o trabalho do assistente social na saúde, seja na atuação em alta complexidade como é o caso do HUGV ou nas demais, é perceptível a necessidade de criarmos uma nova cultura de atendimento que centraliza o sujeito na construção coletiva do SUS, sendo essa a saída para superar esses limites e trilhar possibilidades outras para consolidação de acesso e condições de vida dignas para todo usuário em todos os níveis de saúde.

É válido mencionar que no trabalho multiprofissional em que o (a) assistente social estar inserido (a) é preciso serem elaborados protocolos assistenciais, rotinas de trabalho e investimento na educação permanente dessa equipe, justamente para repensar o modelo de atenção à saúde, e avaliar constantemente as dificuldades que se apresentam no processo coletivo de trabalho em saúde.

3. CONCLUSÃO

Esse trabalho, certamente, não abrange completamente o objeto estudado, uma vez que a análise tratou apenas da realidade do Serviço Social no HUGV localizado no norte do país, entretanto, a leitura da realidade e a atual conjuntura política e econômica da sociedade brasileira nos permite fazer uma análise mais ampla dessa realidade e revelar a complexidade da temática e a necessidade de se pautar a questão em âmbito nacional.

Durante o estudo foi possível perceber que os (as) assistentes sociais do HUGV dispõem de um compromisso ético-político com a prestação do serviço à população usuária, que por meio dos instrumentos de trabalho, tais como: procedimento operacional padrão e o plano de trabalho, fortalecem as condições concretas de atuação profissional na execução da política de saúde.

Os (as) assistentes sociais do HUGV estão inseridos em equipe multiprofissional de saúde, justamente, por ser esse um “hospital escola”, e assim, permite a educação continuada, atualização e qualificação com cursos, oficinas e “capacitações” ofertados pelo próprio hospital e/ou pela universidade/EBSERH em consonância com o que prevê o código de ética profissional ao ter o aprimoramento intelectual como um dos princípios desse código.

Essa educação continuada possibilita que os (as) assistentes sociais desenvolvam a dimensão interventiva, mas, principalmente a dimensão investigativa da profissão, e assim sejam capazes de analisar a realidade a que estão submetidos e nesse contexto, possibilitar o acesso aos usuários aos serviços de saúde como um direito social construído historicamente através de luta coletiva.

Certamente, o trabalho desenvolvido pelos os (as) assistentes sociais no hospital, ainda que seja qualificado, é permeado de limites. Esses limites permeiam o trabalho multiprofissional em saúde. Há resistências por parte de algumas áreas profissionais que compõem a equipe em entender e dialogar sobre as atribuições de cada área profissional. No caso do Serviço Social ainda há também algumas demandas que são requisitadas ao profissional, mas que não são atribuições deste. Sendo necessário reafirmar o constante compromisso da equipe de Serviço Social a esclarecer suas atribuições definidas no plano de trabalho da instituição.

Para superar esses limites vislumbra-se que o (a) profissional tenha o compromisso em romper com a prática rotineira, tarefaira, acrítica e burocrática, procurando buscar a investigação da realidade a que estão submetidos os usuários dos serviços de saúde e a reorganização da sua atuação, tendo em vista as condições de vida dos mesmos e os referenciais teóricos e políticos hegemônicos da profissão, previstos na sua legislação, e no projeto de Reforma Sanitária com o intuito de coletivizar a demanda e possibilitar o processo reflexivo para o empoderamento social do sujeito.

REFERÊNCIAS

ABESS/CEDEPSS. Proposta básica para o projeto de formação profissional. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 17, n.50, p.143-190, abr.1996.

ARAÚJO, E.S. Desenvolvimento urbano local: o caso da Zona Franca de Manaus. **Revista Brasileira de Gestão Urbana**. Curitiba, v.1, n1, p.33-42, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org>> Acesso em: 06. Jan. 2019.

BRASIL Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições de promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRAVO, Maria Inês Souza & MATOS, Maurílio Castro Reforma Sanitária e o Projeto Ético- Político do Serviço Social: elementos para o debate. In: BRAVO, Maria Inês Souza, VASCONCELOS, Ana Maria, GAMA, Andréa de Souza, MONNERAT, Gisele

Lavinias (Orgs). *Saúde e Serviço Social*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde. Brasília, março de 2009.

IAMAMOTO, M.V. e CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 37. Ed. São Paulo: Cortez, 2012.

_____. Projeto Profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na Atualidade. *Atribuições Privativas do (a) Assistente Social Em questão*. Brasília: CFESS, 2002.

MATOS, M. C. O debate do Serviço Social na Saúde na década de 90. In: *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, nº 74, 2003.

MENDES, Alessandra, Gomes. Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social In: SILVA, Letícia, Batista; RAMOS, Adriana. **Serviço Social, saúde e questões contemporâneas**: reflexões críticas sobre a prática profissional. SP: Papel Social, 2013.

PLANO de Trabalho do Serviço Social. EBSEH. UFAM. HUGV. **Divisão de Gestão do Cuidado**. Unidade de Atenção Psicossocial. Manaus, Amazonas, 2009-2013.

POP. **Procedimento Operacional Padrão Serviço Social Clínica Neurocirúrgica**. EBSEH. UFAM. HUGV. Divisão de Gestão do Cuidado. Unidade de Atenção Psicossocial. Versão 1.0. Manaus, Amazonas, 2015.