



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Fundamentos do Serviço Social

A intersectorialidade frente aos casos atendidos pelo serviço social em um hospital infantil no Paraná

Camila Thaís Skodowski¹
Gabriele de Olivera²

I. INTRODUÇÃO

Com o intuito de formar profissionais com perfil para a perspectiva de um novo modo de fazer saúde que foi criada a Lei nº 11.129 de 2005, que instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada às outras categorias profissionais que integram a área de saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Resolução CNS nº 287/1998). Devido a esse englobamento de diversas profissões, a proposta de formação em modalidade de residência permite evidenciar e problematizar diferentes realidades e contextos a partir de conhecimentos construídos por meio de vivência em ambos os campos de atuação bem como experiências transformadas em processos reflexivos da atuação profissional. Dessa forma, a residência possui uma característica a fim de criar estratégias para formar profissionais aptos para trabalhar e comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS), na busca da integralidade, objetivando a constituição das competências compartilhadas importante para a educação permanente e para estabelecer mudanças nos processos de trabalho, formação e gestão na saúde.

¹ Assistente Social no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: camilaskodowski@gmail.com

² Assistente Social no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: deoliveiragabriele@outlook.com



II. SERVIÇO SOCIAL, RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA E A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE

Diante disso, no setor da saúde, Educação Permanente é um conceito pedagógico utilizado para expressar as relações entre ensino e ações e serviços, articulando docência e atenção à saúde. Essa estratégia realizada no espaço de trabalho/produção/educação em saúde apresenta-se como de muita importância para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e das condições de trabalho ao incorporar os princípios da problematização, a contextualização da realidade, as pedagogias inovadoras e o pensamento reflexivo. Nesse sentido, foi implementada pela primeira vez no município de Ponta Grossa em Fevereiro de 2018, através da Secretaria Municipal de Saúde³ e Núcleo de Educação Permanente, a implementação da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. A residência constitui-se numa pós-graduação lato sensu, tratando-se de uma formação que acontece com dedicação de sessenta horas semanais, conciliando essas horas entre atividades teóricas e práticas. Para tanto, os residentes foram alocados em equipes multiprofissionais e foram inseridos no período matutino em unidades de saúde da família e o período vespertino a ser decidido em reunião de tutoria de núcleo, da qual resultou a inserção no hospital da criança João Vargas de Oliveira no município de Ponta Grossa. A atuação no hospital supracitado ocorre de forma uniprofissional enquanto residente de serviço social, ou seja, somente residentes de serviço social estão alocadas no hospital, mas a discussão e o compartilhamento de casos ocorrem de forma multiprofissional com demais profissões do hospital: nutrição, enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia e terapia ocupacional. Além de que na área da Saúde, o/a assistente social tem, dentre seus objetivos, a compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e a busca de estratégias para o enfrentamento dessas questões. Para tanto, o documento intitulado “Parâmetros para atuação do assistente social na saúde” vem consolidar as ações do profissional de serviço social frente às questões do SUS e aponta

Assim, compreende-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 de, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária (MATOS, 2003; BRAVO; MATOS, 2004 apud CFESS, 2010.).

³ Em novembro de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde passou a utilizar a terminologia Fundação Municipal de Saúde. Lei nº 13.345/2018 Cria a Fundação Municipal da Saúde de Ponta Grossa, e dá outras providências.



A realidade onde se efetivam as práticas profissionais é, sem dúvida, o grande cenário onde as experiências se concretizam e se reproduzem caracterizada pelas contradições inerentes em nossa sociedade. Neste sentido, buscar a superação das práticas fragmentadas se torna desafiador, onde o trabalho em equipe se torna um elemento facilitador. Dessa maneira, a intersetorialidade possui destaque na discussão, pois para Inojosa (2001) é “a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas” (INOJOSA, 2011, p. 105). Para tanto, durante o processo de aprendizagem/treinamento em serviço, é fato que, diante da complexidade das demandas do/a assistente social, a interação com outras áreas se faz necessário, além de que a “formação generalista potencializa a capacidade de articulações no campo das políticas sociais que favorece a construção de alternativas de interlocução entre os profissionais, no sentido da objetivação do direito social à saúde”. (RODRIGUES ET AL. , 2011).

Algumas competências e ferramentas do Serviço Social também são diferenciais que compõem as intervenções. Podemos citar as visitas domiciliares e o estudo social como instrumentais e as ações ligadas à reflexão crítica do processo saúde-doença. No hospital em si o contato com a rede intersetorial é constante haja vista as demandas apresentadas no ambiente hospitalar, sobretudo no que diz respeito às crianças.

A intersetorialidade incorpora a ideia de integração, de território, de equidade, enfim dos direitos sociais; é uma nova maneira de abordar os problemas sociais. Cada política social encaminha a seu modo uma solução, sem considerar o cidadão na sua totalidade e nem a ação das outras políticas sociais, que também estão buscando a melhoria da qualidade de vida (JUNQUEIRA, 2004, p. 27)

A realidade social das crianças atendidas no hospital em questão compõe-se dos cidadãos em sua territorialidade, ligados por uma teia de relações sociais, as quais estão o núcleo familiar, a família extensa, a vizinhança, os serviços de assistência social (sobretudo CRAS e CREAS), serviços de proteção à criança (Conselhos Tutelares e NUCRIA – Núcleo de Proteção à criança e ao adolescente vítima de crimes), serviços de acolhimento institucional, serviço e possíveis redes de apoio como organizações não governamentais. Dessa maneira, a ação intersetorial como afirma Junqueira (2004) não pode se esgotar apenas em uma organização ou política social, mas dialogar-se em várias organizações sejam estatais ou privadas, para enfrentar as incertezas e a complexidade dos problemas sociais.

III. RESULTADOS



O trabalho do assistente social no hospital da criança se torna fundamental no que tange aos direitos sociais visto que há o surgimento de circunstâncias sociais adversas, em que o acionamento da rede intersetorial se torna fundamental, haja vista que na maior parte das vezes, a resolução do caso dar-se-á outros órgãos, sobretudo os de proteção à criança. Cabe ressaltar que durante os atendimentos sociais, tanto no pronto atendimento infantil como no setor de internamento, algumas situações, que vão para além da questão da saúde surgem no momento do acolhimento. Na abordagem, apresentam-se situações de moradia, benefícios sociais, histórico familiar, dependência química, relações conflituosas entre familiares, guarda, entre outros. Decorrente dessas situações há a elaboração de relatório social, casos repassados através de ligações telefônicas bem como através de endereço eletrônico. O acompanhamento dos casos se torna mais evidente dos pacientes que estão hospitalizados, pois com os mesmo é formado vínculo e que o desfecho ou os encaminhamentos que foram dados são mais perceptíveis do que uma situação atendida de imediato no pronto atendimento.

IV. CONCLUSÕES

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva permite a experiência dos profissionais em formação e formadores, das relações entre ensino e atenção à saúde potencializando a construção de novas ferramentas de atuação no SUS. Visualiza-se aqui a importância da intersetorialidade para os atendimentos destas e demais demandas, para que assim os direitos possam ser garantidos e usufruídos, visto que o assistente social é o profissional que acaba por identificar as necessidades das crianças e de seus responsáveis bem como as condições sociais em que eles estão inseridos a partir de suas respectivas falas.

IV. REFERÊNCIAS

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parametros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, 2010.

INOJOSA, Rose. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. In: **Cadernos Fundap**, n. 22, p.102-110, 2011.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. A Gestão Intersetorial das Políticas Sociais e o Terceiro Setor. **Revista Saúde e Sociedade**, v.13, p.25-36, jan- abr 2004.

RODRIGUES, T. F. et al. O serviço social no programa de residência multiprofissional em atenção à saúde da UNIFESP/SP. **Revista Serviço Social e Saúde**. v. X, n. 12, dez, 2011.