

Relatos de experiências

Serviço Social: uma profissão essencial para a garantia de direitos no Rio Grande do Norte



Natal (RN)
2024





"É necessário alimentar os
sonhos e concretizá-los
dia a dia no horizonte de
novos tempos mais
humanos, mais justos,
mais solidários."

Marilda Yamamoto

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Relatos de experiências [livro eletrônico] :
serviço social : uma profissão essencial para a
garantia de direitos no Rio Grande do Norte /
[organização Conselho Regional de Serviço
Social do RN]. -- 1. ed. -- Natal, RN :
Conselho Regional de Serviço Social do RN,
2024.
PDF

Vários autores.
ISBN 978-65-985918-0-9

1. Assistentes sociais - Brasil 2. Assistentes
sociais - Prática profissional 3. Histórias de vidas
4. Relatos pessoais I. RN, Conselho Regional de
Serviço Social do.

24-246432

CDD-361.3092

Índices para catálogo sistemático:

1. Assistentes sociais : Prática profissional :
Relatos 361.3092

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Expediente

Conselho Regional de Serviço Social do RN (CRESS-RN) - 14ª Região

Natal

Rua das Violetas, 619, Mirassol, Capim Macio.

Atendimento: Segunda a sexta, 8h às 17h

(84) 3222-0886 | (84) 99459-5586

cressrn@cressrn.org.br

Seccional Mossoró

Rua Frei Miguelinho, 1273, Doze Anos.

Atendimento: Segunda a sexta, 8h às 14h

(84) 99459-7460

seccional@cressrn.org.br

Comissão de Comunicação

Coordenadora: Vitória Ávila - Membro da
Seccional Mossoró

Vice-coordenadora: Ana Paula Agapito -
Presidenta

Outras componentes:

Lívia Gomes - Vice-presidenta

Ana Lígia Alcindo - Assistente social de base

Gabriela Olivar - Jornalista

Sarah Andrade - Publicitária

Comissão editorial

Vitória Ávila

Ana Lígia Alcindo

Gabriela Olivar

Revisão, diagramação e projeto gráfico

Gabriela Olivar

Sarah Andrade

Canais de comunicação

📷 Instagram: @cressrn

📺 Youtube: CRESS RN

🌐 Site: cressrn.org.br

Gestão "Lutar e resistir para o futuro construir" (2023-2026) - Natal

Ana Paula Ferreira Agapito | Presidenta

Lívia Daiane Gomes | Vice-presidenta

Maria Angélica Barbosa Marinho de Oliveira | 1ª Tesoureira

Roxane de Lima Ribeiro | 2ª Tesoureira

Aryadne Castelo Branco Correia Lins | 1ª Secretária

Leonardo Diego da Silva Silveira | 2º Secretário

Suzanny Bezerra Cavalcante Lopes | Conselheira fiscal

Ivaneide Duarte de Freitas | Conselheira fiscal

Eliane de Oliveira Silva | Conselheira fiscal

Isabelle Cristina Custódio de Lima | Suplente

Gestão "Mulheres de luta em defesa da democracia" (2023-2026) - Seccional Mossoró

Ferdinanda Fernandes Gurgel Rêgo | Coordenadora

Márcia Celiany Rodrigues Medeiros | Secretária

Ranyla Patrícia Duarte Rodrigues | Tesoureira

Vitória Ávila de Souza Meira | Suplente

Valéria Samantha Pereira da Costa | Suplente

Sumário

Apresentação	07
Relatos - Serviço Social na Assistência Social	08
1. TESSITURAS DA PRÁXIS: SERVIÇO SOCIAL E A ATUAÇÃO EM UM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES	08
Juliana Grasiela da Silva Dantas Lopes	
2. SERVIÇO SOCIAL E O TRABALHO COM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO	12
Rakellyne Odnumiar Vieira Alves	
3. OCUPE SEUS ESPAÇOS	15
Mércia Lourenço dos Santos	
4. SOBREVIVÊNCIA PROFISSIONAL DA ASSISTENTE SOCIAL EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE: DESAFIOS E REALIDADES	18
Magna Liara de Mesquita	
Relatos - Serviço Social na Saúde	22
5. RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PROMOÇÃO DE SAÚDE E DEFESA DE DIREITOS	22
Dorisângela Maria de Oliveira Lima	
6. ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO PROJETO "QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM CAICÓ/RN": CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MATERNO-INFANTIL	25
Maria Emanuele do Rêgo Santos Aldení Gomes de Araújo Júnior	
7. O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NO PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO: UMA EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL MATERNIDADE DO SERIDÓ POTIGUAR	29
Aldení Gomes de Araújo Júnior Maria Emanuele do Rêgo Santos	

8. CONECTANDO SAÚDE E DIREITOS: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES E PUÉRPERAS DO SERIDÓ SOBRE DIREITOS SOCIAIS E PREVIDENCIÁRIOS	32
Giulia Oliveira de Souza Maria Emanuele do Rêgo Santos	
9. CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: POSSIBILIDADES E LIMITES NA MOBILIZAÇÃO DAS/OS USUÁRIAS/OS	39
Ana Paula Ferreira Agapito	
10. O SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR	42
Samya Katiane Martins Pinheiro Micaela Alves Rocha da Costa	
Relatos - Serviço Social no Sociojurídico	46
11. ATUAÇÃO NO CAMPO SOCIOJURÍDICO COMO ASSISTENTE SOCIAL NA COORDENADORIA ESTADUAL DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO NORTE	46
Elisângela Feitosa de Souza	
12. EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NAS PROMOTORIAS DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE NATAL	49
Suzanny Bezerra Cavalcante Lopes	
Relatos - Serviço Social na Educação	53
13. SERVIÇO SOCIAL E EDUCAÇÃO SUPERIOR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO	53
Bruna Mayara Pereira de Araújo	
Relatos - Serviço Social e Meio ambiente	57
14. SERVIÇO SOCIAL NO LICENCIAMENTO AMBIENTAL DO RIO GRANDE DO NORTE: REFLEXÕES CONTEMPORÂNEAS	57
Marcella Moara Medeiros Dantas Nísia Luiza de Andrade Oliveira	

Apresentação

Cara/o assistente social,

Com muita alegria, entregamos mais um projeto especial do ano de 2024 para a categoria: nosso e-book com relatos de experiências profissionais do Serviço Social no Rio Grande do Norte.

Acreditamos que compartilhar é dar visibilidade, nos fortalecer mutuamente e também fortalecer uma profissão que é essencial para o estado e o país, na viabilização e defesa dos direitos sociais e humanos.

Aqui, há relatos profissionais de atuação em espaços sócio-ocupacionais como Saúde, Educação, Assistência Social, Sociojurídico e Meio Ambiente.

Esperamos que esta publicação nos inspire a seguir na luta, fortalecer o nosso projeto ético-político e produzir mais conhecimento sobre o Serviço Social.

Um abraço afetuoso,



Vitória Ávila

Coordenadora da Comissão de Comunicação

Relatos - Serviço Social na Assistência Social



TESSITURAS DA PRÁXIS: SERVIÇO SOCIAL E A ATUAÇÃO EM UM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Juliana Grasiela da Silva Dantas Lopes¹

O relato de experiência outrora delineado particulariza o exercício profissional de nove anos enquanto assistente social em um serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes no município de Mossoró, Rio Grande do Norte (RN). De forma a proporcionar uma exposição mais abrangente dessas vivências, opto por compartilhá-las de forma relacional aos principais elementos que atravessam a minha atuação: a relação com as crianças e adolescentes acolhidas/os e suas famílias frente às expressões da Questão Social que as contextualizam e os desafios e as possibilidades profissionais para a viabilização de direitos na sociedade capitalista tendo por fulcro o que emana nosso projeto ético-político profissional.

De forma precípua, importa salientar que o serviço de acolhimento institucional é implementado no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (BRASIL, 2004)², na proteção especial de alta complexidade. Com prisma no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990)³, os principais condicionantes para o afastamento desses sujeitos de suas famílias são as situações classificadas como violações de direitos, como a violência intrafamiliar, expressa em abuso físico, negligência, abuso e exploração sexual, entre outras formas, e quando as

¹Assistente Social com atuação no Acolhimento Institucional para Adolescentes (AIA) em Mossoró-RN. Graduada em Serviço Social e Mestre em Serviço Social e Direitos Sociais pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERJ); Doutoranda em Políticas Públicas pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

²Disponível em: BRASIL. Política Nacional de Assistência Social (PNAS/SUAS). Brasília, DF, 2004.,

³Disponível em: BRASIL. Decreto. ECA. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº8069, Brasília, DF, 1990.

famílias, por ação ou omissão, não desempenham seu papel de proteção e negam direitos fundamentais inerentes a crianças e adolescentes. Assim, o acolhimento institucional é uma das medidas de proteção a esses sujeitos, devendo ser excepcional e provisório, conforme o Parágrafo Único do artigo 101 do Estatuto: “[...] utilizável como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade” (BRASIL, 1990, p. 53). Dada essa realidade, a atuação profissional nesta área se interliga aos órgãos de Justiça e de Direito, imbricando este espaço sócio-ocupacional sinergicamente ao campo sociojurídico.

Parafraseando José Saramago (2008)⁴: “Se puderes olhar, vê. Se podes ver, repara”. Na ação de reparar, compreendi as diversas e possíveis adversidades que ladeiam a vida desses sujeitos no corolário das instituições. No espaço institucional do acolhimento, é comum ouvirmos palavras que singularizam essas infâncias e adolescências, tais como: relações, violências, desproteções, ausências, vínculos, condições, audiências, reavaliações, casa, família, afetos. Essas palavras geralmente refletem o frequente questionamento: *“Até quando, tia? Quando vou voltar para casa?”*. De outro lado, vejo suas famílias, nos seus vários desenhos, contornos, condições e expectativas, que, não raras vezes, refletem seus cansaços, fragilidades, indignações, desafios e têm manifestações similares a esta que ouvi recentemente: *“essa tal de rede devia ajudar mais a gente, mas parece que só vem pra dizer que a gente tá errado em tudo. Não ajudam, ficam fiscalizando, denunciando... Tem mais gente pra julgar do que ajudar”*.

É certo que suas vidas se interseccionam no âmbito da instituição e comungam da pluralidade de suas trajetórias que não podem ser naturalizadas ou banalizadas. Nesses momentos, percebo o quanto as respostas podem ser vazias para as/os acolhidas/os ou para suas famílias, sabendo que seu tempo cronológico, afetivo ou as próprias condições esperadas funcionam, na maioria das vezes, descompassados dos trâmites judiciais e estatais.

Diante da particularidade desse espaço institucional, o exercício profissional enquanto assistente social é confrontado com trajetórias complexas de diversas faces das violações de direitos, sejam elas interpessoais ou estruturais e, para tanto, com as várias expressões da Questão Social (materiais, culturais, ideológicas). É salutar que a atuação com crianças e adolescentes que sofreram violências esteja pautada no respeito e compreensão de suas vivências, de forma a proporcionar relações ressignificadas aos contextos vivenciados, buscando depreender suas demandas individuais, familiares e comunitárias. No que concerne as suas famílias,

⁴Disponível em: SARAMAGO, José. Ensaio sobre a Cegueira. 48ª edição. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.



faz-se relevante considerar a totalidade de questões que as contornam de forma que se edifique a superação do contexto violador de direitos, seja nos aspectos em que ela tenha perpetrado as violações, seja nas esferas em que teve a violação de seus próprios direitos de forma estrutural.

Nesse meu transcurso profissional, é possível sinalizar que as crianças e adolescentes encaminhadas/os para acolhimento são oriundas/os, preponderantemente, de contextos sociofamiliares perpassados por uma violência estrutural ampla e complexa, possuem classe (contextualizadas em situação de pobreza), raça (majoritariamente pretas/os e pardas/os) e gênero (meninas, em maioria, incluindo aquelas transgênero). Essa realidade acaba por demonstrar, previamente, uma lacuna entre a proteção e a violação de seus direitos fundamentais, seja pela família, pela sociedade e/ou pelo Estado. Também fica enaltecido um conjunto de expropriações de direitos em que essas crianças e adolescentes estão contextualizadas/os face à precarização do trabalho e à desigualdade social em que as famílias estão inseridas, as quais impactam diretamente na ausência de condições objetivas de vida e suficiência de suas necessidades básicas. Ao mesmo tempo, é preciso considerarmos um processo histórico e, muitas vezes, velado de criminalização e disciplinamento das famílias pobres, tendo em vista compreensões hegemônicas de famílias e expectativas a elas relacionadas.

As vivências nesse espaço sócio-ocupacional me permitem ter um acúmulo de experiências as quais me permitem compartilhar os principais desafios enfrentados, a saber: a) o equacionamento do tempo da Justiça e das políticas públicas frente ao tempo das crianças/adolescentes acolhidas/os e suas famílias, atravessadas/os em tantas violações de direitos; b) as frequentes práticas disciplinadoras, culpabilizantes e punitivas das famílias sobre suas condições culturais e materiais de vida por parte das políticas públicas de proteção social; c) primazia ao esgotamento de todos os recursos possíveis para manutenção do convívio familiar e comunitário frente a uma sociedade capitalista tão expropriante das condições, da vida e da diversidade humana; d) a intersetorialidade com as diversas políticas públicas em condição de precarização, condicionando morosidade ou inexecução de resposta a direitos; e) as condições técnicas de trabalho em

condição de sucateamento coadunam com a precarização da política de Assistência Social desencadeada pelo neoliberalismo. No entanto, embora o exercício profissional seja perpassado por tantos desafios, edificar um Serviço Social comprometido com os princípios que norteiam o projeto ético-político requer romper com a postura fatalista, própria da impotência frente à realidade, e assumir posicionamento político-profissional voltado à transformação social.

Nesse sentido, a instrumentalidade do Serviço Social, de forma magna, se entrelaça a diversos instrumentais e técnicas, especialmente adotados e avaliados de acordo com cada caso, dos quais destacam-se: elaboração de Plano Individual de Atendimento (PIA) com planos de ação à criança, adolescente e suas famílias; relatórios trimestrais de acompanhamento; visitas domiciliares e institucionais, quando necessárias; mobilização e articulação de reuniões sistemáticas com a rede de proteção e garantia de direitos; reuniões internas entre a equipe interprofissional; encaminhamento das/os acolhidas/os e suas famílias para as diversas políticas públicas partindo de suas demandas; frequente diálogo com órgãos da Justiça e participação, com posicionamento ético-político, em audiências concentradas de avaliação dos casos. É certo que a multiplicidade das trajetórias das/os usuárias/os atendidas/os expressa, de forma concomitante, atravessamentos de desigualdades, injustiças sociais e violações de seus direitos. Partindo das escolhas técnicas, jamais neutras ou desnudas de sentido, como respostas às expressões da Questão Social identificadas, é mister considerar a defesa de nosso projeto profissional em que as dimensões ético-política, técnico-operativa e teórico-metodológica estejam acionadas e imbricadas com finalidade, intencionalidade e direcionem-se à viabilização dos direitos das/os usuárias/os atendidas/os, buscando romper com as desigualdades.



Foto: Rakellyne Odnumiar Vieira Alves

SERVIÇO SOCIAL E O TRABALHO COM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO

Rakellyne Odnumiar Vieira Alves¹

Entre os espaços sócio-ocupacionais em que atuam as/os assistentes sociais, encontra-se, na política de Assistência Social, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), lócus deste relato de experiência, onde se introduz uma de suas demandas pelo acompanhamento e efetivação do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).

A aproximação com este serviço, assim como com a temática, somente aconteceu em 2022, a partir da minha inserção como assistente social na equipe de referência do CREAS. Desde então, a vivência e atuação com as Medidas Socioeducativas (MSE) têm sido motivo de reflexões acerca do seu funcionamento. No tocante a isso, é importante contextualizar, a partir das dimensões de orientações sobre a intervenção profissional, que o avanço neoliberal impactou diretamente na formação e atuação da/o assistente social, seja pela alteração das condições de materialização do trabalho e perfil profissional, seja pelo reatamento nas políticas sociais em que operam.

¹Assistente Social; Especialista em Instrumentalidade do Serviço Social (FAR); Mestranda em Serviço Social (UFRN). Membro da equipe de referência do CREAS.

Dentro desse aspecto, se gesta o cenário de pontuações sobre o fazer profissional da/o assistente social referente à promoção da garantia de direitos, aqui posto às/aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. Inicialmente, ressalto algumas atividades realizadas, entre elas: a acolhida, o atendimento e o acompanhamento dos adolescentes e de suas famílias de forma integrada aos demais serviços socioassistenciais e às políticas setoriais de Educação, Saúde, Trabalho, Cultura, Esporte e Lazer (BRASIL, 2016).

Como instrumental necessário para tais atividades, destaco a centralidade do Plano Individual de Atendimento (PIA) como uma ferramenta de planejamento a ser construído com e para a/o adolescente, inserindo a participação da sua família e demais políticas setoriais. É nesse momento que traçamos e visualizamos possibilidades com e para a/o adolescente que cometeu o ato infracional e que, na maioria das vezes, já teve seus direitos violados de diferentes formas até chegar no cumprimento da MSE, em um contexto atual de redução de direitos sociais e criminalização da pobreza.

Em vários desses momentos de construção coletiva do PIA, conheci diversas histórias de vida de jovens, onde o processo de escuta, de respeito ao silêncio e de orientações sobre acesso a direitos básicos foram fundamentais para que o cumprimento da MSE fosse para além de responsabilização e passasse a exercer o seu caráter pedagógico basilar. Foram nesses momentos, que marcam a trajetória profissional, que escutei de adolescentes que, pela primeira vez, foram permitidos a serem ouvidos, orientados e não julgados.

Demarco nesse processo também a relevância da realização de atividades coletivas, realizadas com os grupos de adolescentes em cumprimento de MSE, a partir de interesses sinalizados durante o acompanhamento. Em oportunidades como essas, eles apresentaram a proposição de temas para discussão que envolvem desde a orientação sobre o acesso às instituições de ensino profissional e superior, até estudos sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). São oportunidades que possibilitam a construção de um espaço de sociabilidade, que incentivam as relações comunitárias e oportunizam o acesso à informação.

Não obstante, é preciso relatar que há desafios no cerne do Serviço Social e na efetivação do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de LA e PSC. Dentre eles, a de superar as visões preestabelecidas e unidimensionais que ocasionam a formação de preconceitos e estigmas sobre as/os adolescentes em cumprimento de MSE, concomitante com o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças (CFESS, 2011), um dos princípios fundamentais do Código de Ética da/o Assistente Social.



Foto: Rakellyne Odnumiar Vieira Alves

importância e necessidade da resistência na luta pela garantia dos direitos das crianças e adolescentes, tendo como baliza o Projeto Ético-Político da profissão, que nos direciona ao exercício profissional no sentido da análise crítica societária. Nesse contexto, Iamamoto (2010) acrescenta que se faz necessário reafirmar o caráter indispensável do Serviço Social no cumprimento das medidas socioeducativas, pela luta na afirmação dos direitos sociais e humanos no cotidiano de um segmento que vem sendo destituído de direitos e privado de condições para o exercício da sua cidadania.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_MSE_0712.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

CFESS. **Código de Ética do assistente social e Lei de Regulamentação da profissão**. 4. ed. rev. atual. Brasília: CFESS, 2011. Disponível em: https://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

IAMAMOTO, Marilda Villela et al. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 341-375.

Tais estigmas perpassam questionamentos e dificuldades ao receber as/os adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviço à Comunidade a ser desenvolvida em instituições de ensino, por exemplo. São propostas atividades punitivistas ou até mesmo vexatórias para as/os adolescentes, o que diverge do caráter pedagógico e não deve ser confundido com atividades laborais, respeitando sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

Deste modo, ao longo desse percurso como assistente social na efetivação da MSE, é preciso sublinhar neste relato de experiência a



OCUPE SEUS ESPAÇOS

Mércia Lourenço dos Santos¹

Em sua maioria, alguém que se torna assistente social normalmente não nasce com essa vontade, diferente das profissões consideradas tradicionais, como Medicina, Direito e Engenharia. Ser assistente social surge por vários motivos, muitas vezes incomuns e com as oportunidades que a vida oferece naquele momento. Foi o que aconteceu comigo no início da faculdade. Não compreendia a magnitude que é ser esta profissional. Queria ser professora de História, curso que até iniciei após o fim da graduação em Serviço Social, mas vi logo que não era, de fato, minha vocação. Ao longo da minha trajetória profissional de quase sete anos aprendi tantas coisas, que até hoje me surpreendo.

Atualmente sou trabalhadora do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), vivendo anos de lutas, choros, angústias mas também de grandes conquistas. Eu sempre falo que ouvir o que ouvimos em atendimentos, de fato, não é para qualquer um/a, afinal estamos por amor à profissão, mas a importância das nossas intervenções é inegável. Quando entrei na Assistência Social, especificamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), sem experiência profissional nenhuma, apenas de estágios obrigatórios e não-obrigatórios, pensei que iria durar apenas um mês. Logo de cara me deparei com demandas de Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário e tantas outras em uma equipe mínima composta apenas por mim e por uma psicóloga, que se tornou uma das minhas melhores amigas e que me acolheu para que eu permanecesse ali.

Ah, foi tão difícil! Me cobrei muito no início, mas aos poucos entendi que não poderia me comparar com quem tinha anos de experiências. Para aquelas/es que

¹Graduada em Serviço Social (UNIFACEX); Membro do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) do Município de Elói de Souza; Especialista em Poder Legislativo e Políticas Públicas (EAL/RN) e em Informática em Saúde (UFRN).

estão entrando agora em nossa profissão, por favor, tenham calma! Vai dar certo e vocês encontrarão sim a maneira de atuação de vocês. Nós, assistentes sociais, sabemos o que estamos fazendo, então onfiem em vocês e respeitem seu Código de Ética sempre.

Após o choque de realidade com os problemas sociais, comecei a fazer a articulação de rede. Sempre digo que me joguei em todos os serviços possíveis e impossíveis para ver a fragilidade da política de Assistência, mas também para observar como ela salva vidas daquelas/es que mais necessitam. Ia a eventos da Saúde, Educação, Agricultura, Esportes. Sim, me apaixonei pelo SUAS e ganhei confiança em minhas intervenções.

Quando achei que estava tudo tranquilo e que já estava me adaptando a tudo, veio o período pandêmico, que foi um divisor de águas para mim de maneira pessoal e principalmente profissional. Minha amiga psicóloga ficou grávida (realizando, assim, um grande sonho dela); o então secretário de Assistência teve que passar por uma cirurgia de urgência cardiovascular; a secretária adjunta descobriu um câncer de mama; a então coordenadora do CRAS teve que se ausentar também. Me vi apenas com o coordenador do Cadastro Único e o motorista da instituição. Foi um caos: a equipe tinha em sua maioria profissionais idosos/os e com comorbidades, tendo que parar por motivos de segurança.



Apesar de já está mais confortável com todos os serviços do SUAS, eu estava sozinha tendo que assumir responsabilidades administrativas muito sérias, sem contar que, neste período, as/os usuárias/os não paravam de procurar o CRAS como “porta de salvação”. Ou seja, eu não tive tempo para me desesperar e tive que me posicionar e intervir naquilo que me cabia enquanto assistente social.

Passado esse momento difícil e até assustador, houve grandes vitórias: a pandemia acabou; a minha amiga voltou, agora sendo mãe e com muito mais força para trabalhar; e a equipe técnica que era formada apenas por uma dupla passou a ser composta por uma nova coordenadora excepcional e uma nova assistente social com ampla experiência no campo de Saúde, a quem eu sempre compartilho o que não sei (ela conhece muito e fortaleceu ainda mais a equipe).

As colegas de trabalho do início se tornaram um “quarteto fantástico” com força para enfrentar a complexidade do dia a dia, problemas da gestão pública etc. Hoje, não

me vejo em outro campo profissional. Apesar de estar fazendo outra graduação, quero, se possível, permanecer lá, pois acho que ainda tenho muito a aprender e a contribuir também. Tudo que que sou profissionalmente devo às minhas amigas que me permitem crescer a cada dia, além das vivências das/os usuárias/os. Que bom que enfrentei meu medo e o preconceito que tinha com o SUAS. A aluna de Serviço Social que não queria nem ouvir falar da Assistência Social hoje, definitivamente, briga por tal política.

Por fim, quis deixar este relato registrado para mostrar que uma trajetória profissional não é linear. Haverá sempre percalços, mas o importante é estar presente e ter a vontade de aprender. Não fique na sua zona de conforto: ela nunca será confortável como parece.



SOBREVIVÊNCIA PROFISSIONAL DA ASSISTENTE SOCIAL EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE: DESAFIOS E REALIDADES

Magna Liara de Mesquita¹

INTRODUÇÃO

A atuação da/o assistente social em municípios de pequeno porte é marcada por desafios estruturais que comprometem a efetivação das políticas públicas, especialmente no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), responsável pela execução da Proteção Social Básica, muitas vezes se vê sobrecarregado devido à ausência de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) na localidade. Essa ausência obriga as/os profissionais a assumirem funções que não fazem parte de suas atribuições originais, prejudicando a qualidade do atendimento e agravando as condições de trabalho. Este relato visa ilustrar as dificuldades enfrentadas no exercício do Serviço Social em um município do Alto Oeste Potiguar, onde as atividades do CRAS são constantemente substituídas por demandas que deveriam ser atendidas por um CREAS, o que inviabiliza a prestação adequada de serviços à comunidade.

DESENVOLVIMENTO

Desde outubro de 2021, tenho enfrentado a realidade de atuar em um CRAS sem a presença de um CREAS no Município, o que resulta em uma sobrecarga significativa para a equipe do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). O grupo é frequentemente obrigado a lidar com casos que exigem um acompanhamento especializado, característico da Proteção Social Especial. Segundo Yazbek (2008), "a

¹Assistente social; Especialista em Políticas Públicas e Intervenção Social (Faculdade Ateneu), em Educação, Pobreza e Desigualdade Social (UFRN) e em Perícia Social-Judicial (Ideia Criativa/ABED); Técnica de Referência no CRAS; Perita Judicial.

falta de recursos e a sobrecarga de trabalho são obstáculos constantes para a efetivação dos direitos sociais", uma afirmação que reflete a realidade vivida no cotidiano do CRAS em que atuo.

A normativa que exige um número mínimo de habitantes para a criação de um CREAS é problemática no contexto de municípios pequenos. Ela ignora as especificidades locais e as necessidades das comunidades menores, que também apresentam demandas de alta complexidade, como, por exemplo, situações de violência doméstica e abuso infantil, que requerem um acompanhamento especializado. No entanto, sem o equipamento, essas funções são delegadas à equipe do CRAS, que, muitas vezes, carece da capacitação e dos recursos necessários para lidar com tais casos de forma adequada.

Adicionalmente, o desinteresse dos governantes locais e estaduais em resolver essa situação é evidente. Enquanto em muitos municípios pequenos são implementadas unidades de saúde como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) por meio de consórcios municipais, a criação de um CREAS enfrenta inúmeros obstáculos. O argumento comumente utilizado é a falta de recursos municipais, o que revela uma clara diferença de tratamento entre as políticas de Saúde, que recebem maior visibilidade e recursos, e as de Assistência Social, que são frequentemente negligenciadas. A Saúde, por seu reconhecimento e pressão social, consegue mobilizar investimentos, enquanto a Assistência Social é deixada em segundo plano, sem a mesma atenção e magnitude que deveria receber para atender às demandas sociais.

Esse cenário é agravado pela pressão exercida por outros órgãos públicos, como o Ministério Público, Judiciário e a Polícia Civil, sobre as/os assistentes sociais. Frequentemente, somos convocadas/os a desempenhar funções que extrapolam nossas competências, como a realização de depoimentos especiais de crianças vítimas de abuso, a participação como testemunhas em processos judiciais ou a elaboração de perícias para atender a demandas do Ministério Público e Judiciário. Essas exigências não apenas desvirtuam o papel da/o assistente social, como também colocam a/o profissional em uma posição vulnerável, sujeita a riscos éticos e legais.

A precariedade dos vínculos empregatícios, como contratos temporários e a falta de concursos públicos, também contribui para a alta rotatividade de profissionais em municípios pequenos. Essa rotatividade prejudica a continuidade do trabalho social, comprometendo a construção de vínculos com a comunidade e a

⁴Disponível em: SARAMAGO, José. Ensaio sobre a Cegueira. 48ª edição. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

eficácia do atendimento. Segundo Iamamoto (2007), "a estabilidade e a valorização profissional são fundamentais para a consolidação do trabalho da/o assistente social e a efetivação das políticas públicas", uma realidade que está distante dos pequenos municípios, onde a precarização do trabalho é constante.



CONCLUSÃO

A realidade enfrentada pelas/os assistentes sociais em municípios pequenos revela uma série de desafios estruturais que comprometem a eficácia das políticas públicas e a qualidade do atendimento prestado à população. A sobrecarga de funções, a falta de recursos adequados e o desinteresse das/os governantes em implementar soluções efetivas, como a criação de CREAS em municípios menores ou a regionalização com suporte logístico apropriado, destacam a necessidade urgente de reconhecimento e valorização do papel da/o assistente social.

Neste contexto, a/o assistente social se vê na vanguarda da luta pela proteção e garantia de direitos das populações vulneráveis, desempenhando um papel fundamental na articulação e execução das políticas públicas. Apesar das limitações estruturais e da pressão para assumir atribuições que extrapolam suas competências, a/o profissional da Assistência Social continua a ser um pilar essencial na construção de uma rede de proteção social. A dedicação e a capacidade de adaptação das/os assistentes sociais são cruciais para a manutenção e o avanço dos serviços oferecidos, mesmo em condições adversas. Como afirma Netto (2012), "o trabalho do assistente social é essencial para a mediação e enfrentamento das questões sociais, especialmente em contextos adversos onde as políticas públicas são insuficientes".

Para que o trabalho do CRAS possa realmente cumprir seu papel, é imprescindível que as políticas públicas de Assistência Social recebam a mesma prioridade e investimento que as políticas de Saúde. O fortalecimento do SUAS e a implementação de CREAS em municípios menores são passos essenciais para garantir que a/o assistente social possa atuar de forma plena e eficaz. A valorização

⁴Disponível em: SARAMAGO, José. Ensaio sobre a Cegueira. 48ª edição. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

profissional, a garantia de recursos adequados e a resolução das questões estruturais são condições fundamentais para que as/os assistentes sociais possam exercer seu papel com dignidade e eficiência. Em consonância com a visão de Yamamoto (2007), "a efetivação dos direitos sociais e a valorização dos profissionais são indispensáveis para a consolidação de uma política de Assistência Social verdadeiramente inclusiva e eficaz". Assim, é necessário que a Assistência Social deixe de ser o "primo pobre" das políticas públicas e passe a ocupar o lugar de destaque que merece, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa, equitativa e inclusiva.

REFERÊNCIAS

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche**: Capital Financeiro, Trabalho e Questão Social. Cortez, 2007.

YAZBEK, M. C. **A política social brasileira no século XXI**: a contribuição do Serviço Social. Serviço Social & Sociedade, n. 94, 2008.

SILVA, M. A. **O Trabalho do Assistente Social na Política de Assistência Social**. Cortez, 2016.

NETTO, J. P. **Serviço Social e Políticas Sociais**: Teoria e Prática. Cortez, 2012.

COSTA, S. B. **Desafios e perspectivas do Serviço Social em municípios pequenos**. Serviço Social & Sociedade, n. 106, 2015.

Relatos - Serviço Social na Saúde



RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PROMOÇÃO DE SAÚDE E DEFESA DE DIREITOS

Dorisângela Maria de Oliveira Lima¹

INTRODUÇÃO

O relato versa sobre a experiência de trabalho da assistente social na política pública de Saúde, Sistema Único de Saúde (SUS), especificamente na Atenção Básica, em Mossoró, partindo de um contexto mais amplo que, de acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, traz a Saúde como um direito de todas/os e dever do Estado, sendo “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.”

As partilhas terão como foco três grupos de promoção de saúde e convivência planejados, articulados e realizados com a participação da assistente social da UBS Dr. Francisco Nazareno Pereira Gurgel, no Bairro Bom Pastor, no período de 2023 e em exercício no presente momento. Os grupos em questão foram gestados a partir de demandas e problemas de saúde que chegaram, de maneira substancial, provocando inquietação e necessidade de articulação da rede socioassistencial e instituições educacionais, com objetivos afins e consonância de interesses em acolher, atender e facilitar o acesso democrático às informações, mediação, defesa e acesso aos direitos sociais da população usuária dos serviços.

Os grupos de promoção de saúde a serem apresentados serão: Projeto Envelhecer com Proteção, Cuidado e Direitos; Projeto Saúde e Emoções e Projeto Saúde e Saberes Populares.

¹Assistente Social; Mestra em Serviço Social e Direitos Sociais (UERJ); Especialista em Gestão de Pessoas (UNP); Especialista em Educação na Saúde (Hospital Sírio-Libanês); Especialista em Gestão Pública (UERJ); Servidora no Município de Mossoró há 11 anos.

É válido ressaltar o reconhecimento da/o assistente social como profissional de Saúde. Embora, no caso de Mossoró, não esteja inserida/o oficialmente nas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), há o respaldo da Resolução CFESS 383/1999, que reconhece e caracteriza a/o assistente social como profissional da Saúde. Ainda sobre as conquistas legais e normativas, há os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, produção valorosa no direcionamento de algumas atribuições específicas na área da Saúde e compreensão do papel da/o assistente social na compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença, uma vez que o sentido amplo de saúde, já reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”.

DESENVOLVIMENTO

O trabalho com ênfase nas abordagens grupais traz fortemente a dimensão pedagógica da/o assistente social e, no caso específico da política de Saúde, para além de trabalhar aspectos do cuidado, da prevenção e aquisição de novos hábitos de saúde, também fortalece a aproximação, a confiança e os vínculos comunitários e entre usuárias/os e profissionais.

Os grupos de promoção de saúde e seus objetivos são:

Envelhecer com Proteção, Cuidados e Direitos - Contribuir com o acesso aos direitos, benefícios e serviços inerentes ao processo de envelhecimento, por meio da ampliação do conhecimento, de informações que fortaleçam a consciência cidadã, o protagonismo e a busca por uma melhor qualidade de vida. Este Projeto tem como parcerias o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Bom Pastor, o Núcleo de Estudos e Pesquisas Sobre a Terceira Idade (NEPTI) e o Conselho Municipal da Pessoa Idosa (CMI);

Saúde e Emoções - Construir, na Unidade Dr. Francisco Nazareno Pereira Gurgel, espaços sistemáticos de acolhimento, de educação em Saúde com ênfase nas emoções, de fortalecimento de vínculos, de afetividade e de potencial de mudanças comportamentais que primam pelo autoconhecimento e valorização da vida. Este Projeto conta com a parceria do Curso de Psicologia da Universidade Maurício de Nassau (UINASSAU) Mossoró;

Saúde e Saberes Populares – Cultivar, na UBS Dr. Francisco Nazareno Pereira Gurgel, plantas medicinais e fitoterápicos junto à comunidade; explicar os benefícios e incentivar a utilização e cultivo destas pelas/os usuárias/os dos serviços de Saúde, contribuindo, assim, para uma maior qualidade de vida e valorização dos saberes populares. Este Projeto é desenvolvido em parceria com o Curso de Medicina e Agronomia da Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA) e com o Centro de Produção de Mudas de Mossoró.



Os encontros de todos os grupos ocorrem na própria UBS, uma vez por mês, sendo em semanas diferentes. O público participante varia de 20 a 30 usuárias/os, sendo predominante a participação de mulheres.

A fim de fazer alguns apontamentos sobre os aspectos que podem ser melhorados, é possível citar o espaço onde os encontros ocorrem, o qual apresenta tamanho suficiente para o público contemplado, no entanto, não possui climatização, o que gera um certo desconforto. Outro desafio refere-se aos equipamentos de som e audiovisuais, quando necessários, pois geralmente não são disponibilizados com facilidade para as UBS. Soma-se a estes nós, a oferta de lanche para o público, que, por ser formado por pessoas em condição de vulnerabilidade socioeconômica, considera-se essencial. Neste ponto, a equipe que organiza soma esforços para concretizar.

Outro aspecto que potencializaria ainda mais os encontros seria uma participação sistemática e efetiva de outras/os profissionais da equipe de Saúde da UBS.

No tocante à metodologia dos encontros, esta se destaca pelo diálogo e incentivo ao protagonismo e à participação cidadã das/os participantes. São utilizadas metodologias ativas, dinâmicas e oficinas, de modo a estimular a ativa colaboração das/os presentes. As/os profissionais que conduzem os encontros fazem uso de abordagens interdisciplinares.

Cada grupo tem suas peculiaridades, como citado em parágrafo anterior, no entanto, uma característica é comum: as temáticas trabalhadas são escolhidas considerando sugestões das/os usuárias/os com as capacidades e habilidades da equipe, sempre alicerçadas na dimensão dos direitos e das estratégias de acessá-los.

CONCLUSÃO

A partir destes espaços de acolhimento, cuidado, prevenção e orientação de direitos, identificou-se uma maior aproximação e presença das/os usuárias/os participantes dos grupos na UBS e a descoberta, por parte da assistente social e outras/os profissionais integrantes, de situações vivenciadas por usuárias/os que demandam uma linha de cuidado e articulações com outras instituições e políticas públicas.

A realização sistemática destes grupos permite uma aproximação com os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade, como também o fortalecimento do trabalho, na dimensão pedagógica, que a/o assistente social desenvolve, em conjunto com outras/os profissionais da Saúde e de outras políticas.



ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO PROJETO "QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM CAICÓ/RN": CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Maria Emanuele do Rêgo Santos¹

Aldení Gomes de Araújo Júnior²

INTRODUÇÃO

A rede de saúde materno-infantil no Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por um conjunto de serviços integrados que visa garantir a saúde e o bem-estar de pessoas que gestam, puérperas e crianças. Essa rede abrange desde a atenção primária, com ações de prevenção e promoção da saúde, até a atenção especializada e hospitalar, assegurando um cuidado contínuo e integral. No entanto, a atual conjuntura política e econômica do Brasil tem impactado a efetividade dos serviços prestados, com cortes orçamentários, precarização das condições de trabalho e desmonte de políticas públicas de Saúde.

Diante deste cenário, surge o projeto de extensão "Qualificação da Assistência Pré-Natal em Caicó/RN: uma aproximação entre Universidade, Hospital e Atenção Básica", com o objetivo de formular estratégias de enfrentamento aos desafios impostos pela conjuntura neoliberal vivenciada na contemporaneidade e seus impactos na assistência à saúde materno-infantil no município. Nesse contexto, este relato de experiência descreve a atuação de dois assistentes sociais vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN), inseridos em um hospital-maternidade na região do Seridó.

¹Bacharel em Serviço Social (UnP); Residente em Atenção Básica e em Saúde Materno-Infantil (EMCM/UFRN); Especialista em Instrumentalidade e Técnicas-operativas do Serviço Social (UniFuturo).

²Bacharel em Serviço Social (FCST); Residente em Atenção Básica e em Saúde Materno-Infantil (EMCM/UFRN); Especialista em Serviço Social em Saúde Coletiva pela (Faculdade Serra Geral).

DESENVOLVIMENTO

O projeto “Qualificação da Assistência Pré-Natal em Caicó/RN” tem como principais objetivos melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal no município; realizar ações de educação permanente com as equipes de Saúde da Família envolvidas no projeto; promover educação em saúde com grupos de pessoas grávidas; facilitar visitas de vinculação das pessoas que gestam à maternidade e expandir os serviços oferecidos no Ambulatório do Pré-Natal de Alto Risco, executado na unidade hospitalar. O último inclui a integração de profissionais de Serviço Social, Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia nos atendimentos – que, antes, eram exclusivamente realizados por médicas/os, visando proporcionar um cuidado mais integral e interprofissional às pessoas que estão gestando, por meio de consultas compartilhadas.

As/os assistentes sociais residentes desempenham importantes contribuições no alcance dos objetivos do projeto, atuando em diferentes frentes. Primeiramente, na capacitação de profissionais da Atenção Básica, promovendo sensibilização sobre a importância de uma assistência pré-natal humanizada e integral à pessoa que gesta, numa perspectiva de garantia de direitos. A contribuição se destaca na abordagem de aspectos sociais e dos determinantes sociais da Saúde que podem interferir na gestação, tais como renda; trabalho e condições laborais; segurança alimentar; rede de apoio; desigualdade de acesso aos serviços de Saúde, entre outros, buscando assegurar os direitos constitucionais das pessoas que gestam e os princípios do SUS.

Além disso, as/os assistentes sociais participam de ações de educação em Saúde com grupos de pessoas gestantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, abordando temas como direitos sociais, trabalhistas e previdenciárias das pessoas gestantes; preparação para o parto e pós-parto e a importância do suporte social e familiar nesse processo. Essas atividades vêm se mostrando importantes para empoderar as pessoas gestantes e fortalecer suas redes de apoio, contribuindo para uma gestação mais saudável, segura e digna, numa perspectiva de garantia de direitos.

Outro aspecto importante é a promoção de visitas de vinculação à maternidade, permitindo que as pessoas grávidas conheçam o ambiente hospitalar, sua estrutura, potencialidades e fragilidades, fluxos de atendimento e profissionais que compõem a equipe de Saúde. Nessa atividade, as/os assistentes sociais residentes atuam como mediadoras/es, facilitando o diálogo entre as gestantes e as/os profissionais de Saúde e explicando dúvidas sobre os serviços oferecidos, direitos e deveres das/os respectivas/os acompanhantes.

No ambulatório do Pré-Natal de Alto Risco, as/os residentes de Serviço Social realizam atendimentos compartilhados com outras categorias profissionais às

gestantes encaminhadas pelas UBS. Além do acolhimento por meio da escuta qualificada, são realizadas avaliações sociais/socioeconômicas com o objetivo de identificar expressões da questão social que possam interferir no quadro de saúde da pessoa em atendimento, como situações de violências e violações de direito,



vulnerabilidade social, fragilidade ou ausência de rede de apoio, desemprego, entre outros.

Nesse contexto, é possível observar que a atuação das/os assistentes sociais residentes, junto ao trabalho interprofissional com os demais membros da equipe de saúde no projeto de extensão, tem proporcionado diversas contribuições significativas para as pessoas usuárias da rede de saúde materno-infantil do município.

As atividades de educação em Saúde com a participação das/os residentes assistentes sociais contribuem para o empoderamento das pessoas grávidas,

aumentando seu conhecimento sobre direitos e serviços disponíveis no âmbito do SUS e fortalecendo sua capacidade de tomar decisões informadas sobre sua saúde e a de seus bebês. Ao envolver as pessoas gestantes, suas famílias e a comunidade nas atividades do projeto, as/os assistentes sociais contribuem para o fortalecimento das redes de apoio, fundamentais para o bem-estar materno e infantil.

CONCLUSÃO

A experiência das/os assistentes sociais residentes no projeto "Qualificação da Assistência Pré-Natal em Caicó/RN" tem demonstrado a importância de uma abordagem integral e interprofissional na assistência à saúde materno-infantil. As contribuições dessas/es profissionais têm sido fundamentais para a qualificação da assistência, promoção da saúde e a melhoria das condições de vida das gestantes atendidas.

O impacto positivo do projeto reforça a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente e na articulação entre universidade, hospital e atenção básica, visando a construção de uma rede de Saúde mais acolhedora e eficiente. No entanto, é crucial reconhecer que a conjuntura política e econômica atual apresenta desafios significativos à efetividade do trabalho desenvolvido. O subfinanciamento do SUS, a precarização das condições de trabalho, a prevalência

do modelo biomédico de saúde e as desigualdades sociais são barreiras que as/os profissionais de Saúde enfrentam diariamente. Portanto, a continuidade e a ampliação de projetos como este dependem não apenas do comprometimento das/os profissionais envolvidas/os, mas também de um suporte político e econômico que priorize a saúde pública e a equidade no acesso aos serviços de Saúde.

REFERÊNCIAS

BBRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022. **Institui a Rede de Atenção Materno-Infantil (RAMI)**. Diário Oficial da União, Seção 1, Brasília, DF, n. 66, p. 132, 5 abr. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-715--de-4-de-abril-de-2022-391332078>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MOTA, I. C. C. da et al. **Os impactos dos cortes orçamentários na política pública de assistência social durante o governo Bolsonaro no Brasil**. Revista Direito em Foco, Amparo, p. 12-49, 2024. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/01/OS-IMPACTOS-DOS-CORTES-OR%C3%87AMENT%C3%81RIOS-NA-POL%C3%8DTICA-P%C3%9ABLICA-p%C3%A1g-12-a-49.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2024.



O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NO PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO: UMA EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL MATERNIDADE DO SERIDÓ POTIGUAR

Aldení Gomes de Araújo Júnior¹
Maria Emanuele do Rêgo Santos²

INTRODUÇÃO

A política de planejamento sexual e reprodutivo visa proporcionar aos indivíduos e casais as informações e os meios para exercerem seus direitos de decidir livremente e de forma responsável sobre a quantidade, a limitação e o momento de ter filhos. Envolve ações de educação sexual, acesso a métodos contraceptivos, assistência à saúde reprodutiva e apoio a serviços de planejamento familiar.

A política busca também a redução da mortalidade materna e infantil, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e a promoção da igualdade de gênero, garantindo que todas/os tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica (Brasil, 1996).

O Serviço Social desempenha um papel fundamental no planejamento sexual e reprodutivo dentro de um hospital maternidade na cidade de Caicó/RN, atuando de forma integral e interdisciplinar para garantir o acesso a direitos, promover a saúde e o bem-estar das pacientes.

Nesse contexto, este relato de experiência descreve a atuação de dois assistentes sociais vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN), inseridos em um hospital maternidade na região do Seridó.

¹Bacharel em Serviço Social (FCST); Residente em Atenção Básica e em Saúde Materno-Infantil (EMCM/UFRN); Especialista em Serviço Social em Saúde Coletiva pela (Faculdade Serra Geral).

²Bacharel em Serviço Social (UnP); Residente em Atenção Básica e em Saúde Materno-Infantil (EMCM/UFRN); Especialista em Instrumentalidade e Técnicas-operativas do Serviço Social (UniFuturo).

DESENVOLVIMENTO

Um dos principais focos do Serviço Social no contexto do planejamento sexual e reprodutivo é a educação em saúde. Os assistentes sociais realizam atividades educativas, tanto individuais quanto coletivas, com o objetivo de informar às pacientes sobre contracepção, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e planejamento familiar. Essas ações buscam que as/os usuárias/os possam tomar decisões informadas sobre suas vidas reprodutivas (Brasil, 2023).

O planejamento sexual e reprodutivo envolve questões subjetivas. Por isso, oferecer uma escuta qualificada no Serviço Social é fundamental para o acolhimento das/os usuárias/os, contribuindo para um processo de planejamento mais seguro e consciente.

O Serviço Social desempenha um papel ativo na defesa dos direitos das mulheres no contexto do planejamento sexual e reprodutivo. Isso inclui a promoção do acesso universal a métodos contraceptivos, a defesa do direito à informação e à saúde e a luta contra qualquer forma de discriminação ou violência. Os assistentes sociais trabalham para garantir que as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva sejam implementadas de forma eficaz e equitativa.

Dentro da maternidade, as/os assistentes sociais colaboram estreitamente com outras/os profissionais de Saúde, como farmacêuticas/os, enfermeiras/os e psicólogas/os residentes. Essa abordagem interdisciplinar é vital para proporcionar um atendimento integral às pacientes, onde cada aspecto de sua saúde sexual e reprodutiva é considerado e tratado de maneira coordenada.

Este trabalho envolve diversas dimensões, incluindo educação em saúde, apoio às demandas trazidas pelas/os usuárias/os, articulação de recursos e defesa de direitos. A atuação das/os assistentes sociais residentes é na perspectiva de trazer à tona os direitos e garantias envolvendo a política de planejamento sexual e reprodutivo, oferecendo-lhes informações e suporte necessários para decisões informadas sobre suas vidas reprodutivas.

A atuação do Serviço Social no planejamento sexual e reprodutivo enfrenta diversos desafios, como a falta de recursos, preconceitos culturais e barreiras institucionais. No entanto, a dedicação das/os assistentes sociais em promover o bem-estar das pacientes e defender seus direitos continua a ser crucial para a melhoria contínua dos serviços prestados. A capacitação contínua das/os profissionais e a implementação de políticas públicas robustas são essenciais para enfrentar esses desafios e avançar na promoção da saúde sexual e reprodutiva.

CONCLUSÃO

A atuação do Serviço Social no planejamento sexual e reprodutivo em uma maternidade é multifacetada e essencial para a promoção da saúde, a defesa dos

direitos das mulheres e o fortalecimento das políticas públicas.

Por meio de educação, apoio ao público, articulação de recursos e defesa de direitos, as/os assistentes sociais residentes contribuem significativamente para que as pessoas que buscam o serviço possam exercer seu direito ao planejamento



reprodutivo de maneira informada, segura e digna.

A dedicação dessas/es profissionais residentes e a integração de suas práticas com outros serviços de Saúde são fundamentais para o sucesso do planejamento sexual e reprodutivo, refletindo diretamente na qualidade de vida e na autonomia das mulheres atendidas.

Conclui-se que a política de planejamento sexual e reprodutivo desempenha um papel crucial na garantia dos direitos reprodutivos, na promoção da saúde e no bem-estar das pessoas, independentemente de sua condição

socioeconômica. No hospital-maternidade em Caicó/RN, o Serviço Social é fundamental nesse processo, atuando de forma integral e interdisciplinar para assegurar o acesso a informações, recursos e direitos e promovendo a saúde reprodutiva das pacientes.

O trabalho dos assistentes sociais, em particular, é essencial para apoiar e educar as/os usuárias/os, ajudando-as/os a tomar decisões informadas e conscientes sobre suas vidas reprodutivas. A experiência das/os assistentes sociais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil da EMCM/UFRN ilustra a importância dessa atuação na promoção de um cuidado integral e humanizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 561, 15 jan. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde. **Atenção Primária à Saúde: ciclos da vida: guia rápido planejamento sexual e reprodutivo**: versão profissional. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2023.



CONECTANDO SAÚDE E DIREITOS: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES E PUÉRPERAS DO SERIDÓ SOBRE DIREITOS SOCIAIS E PREVIDENCIÁRIOS

Giulia Oliveira de Souza¹

Maria Emanuele do Rêgo Santos²

INTRODUÇÃO

A Educação Popular é uma forma de ensino que tem como objetivo principal instigar a reflexão crítica e promover mudanças na sociedade, valorizando a participação ativa das/os educandas/os no processo de ensino-aprendizagem. Essa abordagem está fortemente vinculada ao pensamento de Paulo Freire, que defendia uma educação libertadora, capaz de combater as desigualdades sociais e promover autonomia e cidadania (Silva, 2023). No âmbito do Serviço Social, a Educação Popular é considerada uma ferramenta fundamental para a formação ética e política das/os assistentes sociais, o que lhes permite desenvolver uma prática profissional que não só responda a questões imediatas, mas também busque a transformação dos aspectos sociais que geram desigualdade e opressão (Silva, 2023).

Nessa perspectiva, é crucial compreender que esse processo não se resume à simples transmissão de informações, o que poderia reforçar a subalternização das/os usuárias/os dos serviços de saúde. Em vez disso, deve promover a participação ativa da população e fomentar a produção de conhecimento crítico sobre a realidade. Assim, a Educação Popular se revela uma das principais ferramentas para o trabalho do Serviço Social na área da Saúde, quando incorpora aspectos ético-políticos, teórico-metodológicos e técnico-administrativos - que orientam o exercício profissional - para alcance dos objetivos das intervenções do Serviço Social (Santos e Senna, 2017).

¹Bacharel em Serviço Social (UECE); Residente em Saúde Materno-Infantil (EMCM/UFRN); Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (Universidade Estácio de Sá).

²Bacharel em Serviço Social pela Universidade Potiguar (UnP); Residente em Atenção Básica e em Saúde Materno-Infantil (EMCM/UFRN); Especialista em Instrumentalidade e Técnicas-operativas do Serviço Social (UniFuturo).

Considerando o conceito ampliado de saúde, que transcende a ausência de doenças e inclui a identificação dos determinantes sociais – tal como preconizado nos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) na Lei 8.080/90 (Brasil, 1990) –, é evidente que a saúde é influenciada por fatores sociais e econômicos, sendo importante abordar temas como direitos sociais e previdenciários com a população usuária dos serviços, pois são fundamentais para garantir que a população tenha acesso às condições necessárias para manter e melhorar a sua saúde.

Dessa forma, este relato de experiência descreve ações de duas assistentes sociais vinculadas ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil (RMI) da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (RMI/EMCM/UFRN), inseridas em um hospital maternidade localizado na região Seridó do Rio Grande do Norte, que desenvolveram atividades educativas sobre direitos sociais e previdenciários com o objetivo de promover a autonomia de pessoas gestantes ou em puerpério e facilitar o acesso a seus direitos por meio da informação.

DESENVOLVIMENTO

Durante atuação nos setores de Alojamento Conjunto e Centro Obstétrico de um hospital maternidade por meio da RMI, as assistentes sociais observaram que muitas pessoas gestantes ou vivenciando o puerpério imediato atendidas enfrentavam dificuldades para acessar seus direitos sociais e previdenciários, principalmente devido à falta de informação, o que elucidou nestas a necessidade de intervenções educativas que abordassem os aspectos sociais relacionados à maternidade.

Para atender a essa demanda, as profissionais desenvolveram três folders informativos: o primeiro, intitulado "Direitos para Gestantes: Informações Importantes", foi elaborado para esclarecer os principais direitos garantidos às gestantes, como acesso ao atendimento de pré-natal, licença-maternidade e acompanhamento durante o parto. Este material foi distribuído durante as consultas e grupos educativos na maternidade.

O segundo folder, "Contribuição Facultativa de Baixa Renda ao INSS", tinha como foco informar as pessoas gestantes e/ou em puerpério sobre a possibilidade de contribuição facultativa ao INSS como seguradas de baixa renda, o que lhes garantiria acesso a benefícios como salário-maternidade. As informações contidas no material foram explicadas pelas assistentes sociais durante atendimentos individuais e em rodas de conversa realizadas na maternidade.

Por fim, o terceiro folder, "Orientações Sociais para o Pós-Alta", foi criado para orientar as pessoas vivenciando o puerpério sobre os cuidados necessários após a alta hospitalar, abordando temas como a importância do registro civil da criança e do



acompanhamento no pós-parto no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da visita puerperal realizada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e das consultas de puericultura, entre outros. Esse material foi entregue no momento da alta, juntamente com uma explicação sobre cada item abordado.

As intervenções foram realizadas de forma grupal nas salas de espera do pré-natal de alto risco, onde as pessoas gestantes aguardavam suas consultas, e de forma individual durante visitas realizadas aos leitos das puérperas no primeiro dia pós-parto. Essas ações, realizadas entre março de 2023 e março de 2024, permitiram que as assistentes sociais alcançassem tanto as pessoas

que estavam em fase de gestação quanto aquelas que já haviam dado à luz, garantindo um atendimento abrangente e oportuno.

A metodologia utilizada pelas assistentes sociais foi pautada na Educação Popular em saúde, buscando dialogar com as gestantes e puérperas de maneira clara e acessível. Além disso, as profissionais adotaram uma abordagem centrada na escuta ativa, acolhendo dúvidas e demandas das usuárias para adaptar as orientações conforme suas necessidades individuais.

Foi realizada a observação participante que, para Minayo (2009), é definida como um processo no qual o/a pesquisador/a observa uma situação social para realizar uma investigação científica, sendo assim envolve a imersão do/a observador/a no contexto social das/os participantes.

CONCLUSÃO

A experiência relatada demonstra a importância da atuação das assistentes sociais na promoção da autonomia das pessoas gestantes e/ou puérperas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. As atividades educativas desenvolvidas contribuíram significativamente para a socialização de informações sobre direitos sociais e previdenciários, facilitando o acesso dessas usuárias aos benefícios a que têm direito.

O impacto positivo das ações realizadas evidencia a necessidade de continuidade e ampliação dessas práticas, tanto no contexto da maternidade quanto em outros espaços de atendimento à saúde da pessoa que gesta. A elaboração e distribuição de materiais informativos, aliadas a uma abordagem educativa e acolhedora, se mostraram ferramentas eficazes para fortalecer a cidadania e o protagonismo das gestantes e puérperas na busca por seus direitos.

REFERÊNCIAS

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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 17 ago. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

SILVA, C. **A educação popular e o Serviço Social: enlaces para atuação profissional crítica e transformadora**. 2023. 77 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/256628/Clarice%20da%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SANTOS, M. A.; SENNA, M. de C. M. Educação em saúde e Serviço Social: instrumento político estratégico na prática profissional. **Revista Katálysis**, v. 20, n. 3, p. 439-447, set. 2017.

APÊNDICES

Direitos relacionados ao trabalho:

Licença-maternidade: é um benefício garantido por lei que permite à gestante se afastar do trabalho por um período para cuidar do bebê. No Brasil, a licença-maternidade é de 120 dias, podendo ser estendida para até 180 dias em empresas que aderirem ao Programa Empresa Cidadã.

Proteção no trabalho: é proibida a discriminação contra gestantes no ambiente de trabalho, sendo vedada a dispensa sem justa causa durante a gravidez e até cinco meses após o parto.

Salário maternidade: o salário maternidade é um benefício previsto na legislação trabalhista do Brasil, que garante o pagamento de um valor equivalente ao salário da mulher gestante ou adotante durante o período de afastamento do trabalho em virtude de maternidade ou adoção.

Direito à amamentação: as mães têm o direito de fazer pausas para amamentar seus filhos durante o expediente de trabalho, sendo assegurado o direito a pelo menos dois descansos especiais de 30 minutos cada um até que o bebê complete seis meses de idade.

Se você sofrer violência física, sexual ou psicológica durante a gravidez, converse com o profissional de saúde que está cuidando de você. Procure orientações para defender seus direitos e evitar que isso aconteça novamente. Ligue gratuitamente para o **180** ou Disque Saúde - **136** e denuncie a violência.

Telefones importantes:

- Ouvidoria Geral do SUS: **136**
- Ouvidoria da SMS de Caló: **(84) 9 9496-5151**

É importante que a gestante não se cale diante do desrespeito e busque ajuda para garantir a assistência adequada durante a gestação e o parto.



Direitos para Gestantes: Informações Importantes



Maria Emanuele do Rêgo Santos e Giulia Souza de Oliveira
- Assistentes Sociais Residentes em Saúde Materno-Infantil do EMCIW/UFRR

As gestantes no Brasil têm diversos direitos garantidos por lei para proteção de sua saúde e bem-estar, incluindo:

Pré-natal gratuito: o pré-natal é um acompanhamento médico essencial durante a gestação e o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece o atendimento pré-natal de forma gratuita para todas as gestantes, incluindo exames, consultas e vacinas.

Atendimento humanizado: como gestante, você tem direitos fundamentais durante o atendimento, isso inclui respeito, independente de cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social. Você tem o direito de ser chamada pelo nome que preferir, saber o nome do profissional que cuida de você e ter um atendimento confortável, com acesso a água potável e banheiros limpos.

Direito a acompanhante: o direito a acompanhante da gestante é garantido no Brasil por legislação específica. Isso permite o apoio emocional, a presença e a participação do acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto. O acompanhante pode ser escolhido pela gestante, podendo ser o pai do bebê, familiares, amigos ou pessoa de confiança.

Visita de vinculação à maternidade: o direito da gestante de conhecer a maternidade antes do parto visa garantir que ela possa se familiarizar com o ambiente, equipe multiprofissional, procedimentos e políticas da instituição. Isso pode reduzir a ansiedade e promover uma experiência positiva durante o parto. A visita é agendada pela Unidade Básica de Saúde durante o pré-natal.

Planejamento Familiar e Reprodutivo (PLANUS): o PLANUS é um grupo que funciona todas as quartas-feiras, às 15h, no Hospital do Seridó, onde são disponibilizadas orientações para acesso a métodos contraceptivos definitivos, como a laqueadura e vasectomia, além de métodos reversíveis, como o DIU. É importante ressaltar que para participar é necessário trazer um documento oficial com foto e ser residente do município de Caicó.

Além dos direitos relacionados à saúde, as gestantes também possuem direitos socioassistenciais e previdenciários, como:

Através do **Cadastro Único**, gestantes e suas famílias podem ter acesso a diversos benefícios sociais, tais como o Programa Bolsa Família, desconto na conta de energia elétrica, benefícios eventuais como Cesta Básica e o Auxílio Natalidade, ID Jovem e outros. Para maiores informações, procure o CRAS do seu bairro.

Facultativo de Baixa Renda: donas de casa inscritas no Cadastro Único têm o direito de contribuir para a previdência mesmo sem exercer atividade remunerada, garantindo direitos como aposentadoria por idade, auxílio-doença e pensão por morte. É importante buscar informações junto ao INSS ou com uma assistente social para saber mais sobre os requisitos e benefícios desse direito.

Entrega Legal: A Lei nº 12.010/2009 garante a você, gestante, o direito de receber atendimento psicossocial gratuito caso você deseje, precise ou decida entregar seu filho(a) em adoção. Para buscar esse suporte, procure a Vara da Infância e Juventude de sua cidade.



Folder desenvolvido pelas autoras intitulado “Direitos para Gestantes: Informações Importantes”.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO RN
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Contribuição Facultativa de Baixa Renda ao INSS

CANAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

Aplicativo Móvel: Baixe o **Meu INSS** para dispositivos móveis.
Web: Acesse o site do Meu INSS.
Telefone: Ligue para o número **135**.

ACESSE:



Material Informativo elaborado pelas Assistentes Sociais Maria Emanuele do Rêgo Santos e Glúcia Souza de Oliveira, Fevereiro de 2024.



Contribuição Facultativa de Baixa Renda ao INSS

O QUE É?

A Contribuição Facultativa de Baixa Renda é uma forma de contribuição ao INSS com um valor reduzido de apenas **5% do salário mínimo**. Essa modalidade é exclusiva para homens ou mulheres de famílias de **baixa renda** que se dedicam **exclusivamente** ao trabalho doméstico em suas residências, ou seja, os donos de casa que não possuem outra fonte de renda.

MAS, E QUAIS SÃO OS REQUISITOS?

- **Não ter nenhuma renda própria**, incluindo aluguel, pensão alimentícia, pensão por morte, entre outros;
- Não exercer atividade remunerada e **dedicar-se apenas ao trabalho doméstico em sua própria residência**;
- Ter uma **renda familiar de até dois salários mínimos**. O Bolsa Família não é considerado nesse cálculo;
- **Estar inscrito no Cadastro Único** para Programas Sociais (CadÚnico), com situação atualizada nos últimos dois anos.



QUER SABER COMO CONTRIBUIR COMO FACULTATIVO DE BAIXA RENDA?

- É possível gerar a Guia da Previdência Social pelo site ou aplicativo do **Meu INSS**, clicando em **Emitir Guia de Pagamento (GPS)**;
- Quem preferir, pode comprar um carnê em uma papelaria e contribuir, usando o **código de pagamento 1929**. O pagamento pode ser feito nos bancos ou em casas lotéricas.
- Em caso de dúvidas, ligue para o **135**.

MAS, QUAL O BENEFÍCIO DE CONTRIBUIR PARA O INSS?

Se contribuinte facultativo de baixa renda do INSS traz uma série de benefícios importantes para a sua segurança financeira e bem-estar futuro. Os principais benefícios incluem:

- **Aposentadoria por idade;**
- **Aposentadoria por invalidez;**
- **Auxílio-doença;**
- **Auxílio-reclusão;**
- **Salário-maternidade.**

Se decidir usar suas contribuições para obter outros benefícios, como Aposentadoria por Tempo de Contribuição ou Certidão de Tempo de Contribuição, precisará pagar a diferença corrigida entre 5% e 20% (aliquota total).



VALIDAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES COMO SEGURADO FACULTATIVO DE BAIXA RENDA

Para ter acesso aos benefícios previdenciários oferecidos pelo INSS, é essencial que o segurado facultativo de baixa renda siga um importante procedimento: a **solicitação da análise das suas contribuições como Segurado Facultativo de Baixa Renda**. Veja como realizar este procedimento:

COMO FAZER ESSA VALIDAÇÃO?

Se você contribui como segurado facultativo de baixa renda ao INSS, pode solicitar a análise das suas contribuições realizadas para garantir que estejam corretas e para verificar se estão sendo contabilizadas de acordo com as suas necessidades.

Este pedido pode ser feito totalmente pela internet, sem a necessidade de comparecer pessoalmente ao INSS. Siga estas etapas simples:

- Acesse o site ou aplicativo do **Meu INSS**;
- Clique no botão "Novo Pedido";
- Digite "**validar contribuição**";
- Na lista, selecione o serviço/benefício desejado;
- Leia as instruções na tela e siga as orientações para prosseguir.



Folder desenvolvido pelas autoras intitulado "Contribuição Facultativa de Baixa Renda ao INSS".



ORIENTAÇÕES SOCIAIS PARA O PÓS ALTA

VISITA PUERPERAL

Após o retorno para casa, agendar a visita puerperal com o Agente Comunitário de Saúde ou Enfermeiro do Postinho de Saúde na **primeira semana pós-parto** é de extrema importância. Nessa visita, uma equipe de profissionais de saúde irá acompanhar a mãe e o bebê em seu ambiente doméstico, fornecendo cuidados e orientações importantes.



REGISTRO DE NASCIMENTO



Para registrar o bebê, vá ao cartório com a **Declaração de Nascido Vivo (DNV)** que você recebeu na maternidade, seus documentos (RG, CPF ou CNH) e um comprovante de residência. **A criança pode ser registrada somente com o nome da mãe ou com os nomes das duas mães ou dois pais**, se for o caso. Se os pais forem casados, devem levar a certidão de casamento; se não forem casados, devem levar a certidão de nascimento de ambos. Se um dos pais tiver menos de 16 anos, um adulto responsável deve acompanhá-lo; se ambos os pais tiverem entre 16 e 17 anos, os dois precisam estar acompanhados de um adulto responsável.

TRIAGEM NEONATAL

Em **Caicó/RN**, o teste do pezinho é disponibilizado em várias Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade:

- **UBS Nova Descoberta** (Segundas, Quartas, Quintas e Sextas, até às 10h);
- **UBS Walfredo Gurgel** (Segunda à Sexta-feira, até às 09h);
- **UBS Paulo VI** (Segunda à Sexta, até às 10h);
- **UBS Nova Caicó** (Todos os dias a partir das 8h);
- **UBS Silvino Dantas** (Quintas-feiras, das 8h às 11h);
- **UBS Boa Passagem** (De Segunda à Sexta, das 07:30 às 09h);
- **UBS João XXIII** (Terças, Quartas e Sextas pela manhã);

Além disso, o **Hospital do Seridó** oferece o Teste do Pezinho (**terças e quintas-feiras, das 8h às 12h**), bem como o Teste da Orelhinha (**terças-feiras, das 7h às 9h**), do Olhinho, Coraçãozinho e da Linguinha para todas as crianças nascidas no Hospital, de **segunda à sexta-feira**.

Documentos da criança necessários para fazer os testes neonatais no **Hospital do Seridó**:

- A caderneta da criança;
- O Cartão do SUS e uma cópia;
- O Registro de Nascimento e uma cópia.



A saúde é um direito garantido pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 8.080/1990. Se enfrentar dificuldades no acesso aos serviços de saúde ou sentir que seus direitos não estão sendo respeitados, busque ajuda. Entre em contato com o Conselho Municipal de Saúde do seu município, Disque Saúde (136) ou ligue para a Ouvidoria do SUS em Caicó/RN, pelo telefone **(84) 9 9496-5151**.

Use o **QR Code** ao lado para acesso à versão digital deste documento:





CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: POSSIBILIDADES E LIMITES NA MOBILIZAÇÃO DAS/OS USUÁRIAS/OS

Ana Paula Ferreira Agapito¹

INTRODUÇÃO

A atuação profissional na Saúde Mental desafia cotidianamente as/os assistentes sociais na defesa dos valores do Código de Ética e projeto profissional. É uma área de atuação na qual o Serviço Social é uma das profissões necessárias para contribuir no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da luta antimanicomial.

Objetivamos relatar a vivência profissional que ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD III), durante o momento de mobilização das/os usuárias/os para participação nas etapas das Pré-conferências, Conferência Municipal e a Estadual de Saúde em 2023.

DESENVOLVIMENTO

Durante a atuação profissional² no CAPS AD III, vivenciamos o processo de articulação e mobilização das/as usuárias/os do serviço para participação na 8ª Conferência Municipal de Saúde de Parnamirim/RN, que teve como tema “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia – Amanhã vai ser outro dia”. A Secretaria Municipal de Saúde (SESAD) e o Conselho Municipal de Saúde (CMS) promoveram as etapas de Pré-conferências e a Conferência magna de Saúde, no período de março e abril de 2023, em conformidade com a Resolução CNS 680/2022 e o Decreto CEAS 2.401/2023.

¹Assistente social; Doutora em Serviço Social (UFRN); Mestre em Serviço Social (UEPB); Servidora no Município de Parnamirim; Conselheira Presidenta do CRESS-RN; Conselheira Vice-presidenta do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim; Membro de bancas de heteroidentificação.

²Atualmente, sou servidora efetiva do Município de Parnamirim/RN, atuando no Centro Especializado em Reabilitação (CER III). No período de janeiro/2020 a abril/2023, atuei no CAPS AD III do Município.



Objetivando a participação das/os usuárias/os do CAPS AD III na etapa da Pré-conferência realizada no polo Liberdade³, em março de 2023, desenvolvemos oficinas abordando temas necessários para entender o significado sócio-histórico das conferências na realidade brasileira: democracia, participação social, controle social, política de Saúde, conselhos de saúde, conferências.

Nas três oficinas realizadas, utilizamos recursos didáticos⁴ para impulsionar a participação e reflexões das/os usuárias/os sobre os temas abordados. Inicialmente, organizamos as/os participantes em único grupo e iniciamos uma roda de conversa perguntando o que cada um/a entendia sobre democracia. Na medida em que cada usuária/o respondia, buscávamos fazer as mediações com a conjuntura nacional e a realidade local/cotidiana. Nas repostas, sempre estavam presentes questionamentos sobre: política partidária, as dificuldades diárias para acessar os serviços de Saúde, Educação e Assistência Social e também a dificuldade de inserção no mercado de trabalho. Na segunda oficina, propomos às/aos usuárias/os a confecção de um cartaz coletivo, utilizando figuras - das revistas e jornais - que representassem participação social e política de Saúde. Foram coladas figuras que expressavam a participação de grupos sociais compostos por mulheres, jovens e trabalhadoras/es em ações de mobilização política na defesa da Saúde, alimentação saudável, Educação pública e vida no campo. Na última oficina, realizamos uma roda de conversa sobre a importância do controle social e das conferências na proposição de políticas públicas. Na finalização das oficinas, foram pactuados data e horário, no CAPS AD III, para conduzir as/os usuárias/os até o local da Pré-conferência Municipal de Saúde no polo Liberdade.

Durante a Pré-conferência no polo Liberdade, acompanhamos as/os usuárias/os nos grupos de discussões e formulações de propostas que foram apresentadas na plenária final. Foram eleitas/os quatro usuárias/os do CAPS AD III para representar o segmento usuárias/os na Conferência magna.

³A Pré-conferência no polo Liberdade foi realizada em março/2023, no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Liberdade, abrangendo representações de usuárias/os, trabalhadoras/es e gestoras/es dos bairros Boa Esperança, Liberdade, Coophab, Jardim Planalto, Centro e Cajupiranga.

⁴Utilizamos cartolinas, revistas e jornais, cola, tesoura e pincéis atômicos coloridos.

Em abril de 2023, na 8ª Conferência Municipal de Saúde de Parnamirim/RN, acompanhamos as/os usuárias/os durante a participação nos grupos de discussões das propostas até o momento da plenária final. Foram eleitos dois usuários como delegados representando o segmento usuárias/os para a 10ª Conferência Estadual de Saúde do RN.

A retomada das Conferências de Saúde se apresentaram como possibilidade de intervenção profissional na mobilização das/os usuárias/os para participarem da construção de propostas importantes – que compõem os relatórios consolidados das Conferências – para a formulação das diretrizes e ações da política de Saúde em âmbito municipal, estadual e nacional.

Os limites identificados nessa vivência profissional dizem respeito à desmobilização política, ao conservadorismo e a desinformação que as/os usuárias/os do CAPS AD III demonstravam sobre o significado dos direitos sociais e, principalmente, sobre a importância dos espaços de participação e controle social, como os conselhos e conferências de saúde.

CONCLUSÃO

A participação das/os usuárias/os do CAPS AD III nas Conferências representou um momento ímpar de incidência política na formulação de propostas que expressavam as dificuldades cotidianas para acessar os serviços de Saúde em Parnamirim/RN, principalmente os da rede socioassistencial de Saúde Mental. Portanto, a participação das/os usuárias/os nas Conferências de Saúde possibilitou o resgate dos valores democráticos na medida em que refletiram sobre a situação da política de Saúde no Brasil, os impactos da pandemia da COVID-19⁵ e a necessidade de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Estas reflexões se expressaram na participação ativa na formulação de propostas que reafirmaram a importância das Conferências na luta e defesa do SUS.

REFERÊNCIAS

CFESS. **Assistentes sociais no combate ao preconceito: discriminação contra a população usuária da saúde mental.** Brasília, DF, 2023.

PARNAMIRIM REALIZA 8ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE. Parnamirim, RN, 2023. Disponível em: <https://novaparnamirimnoticias.com.br/2023/04/22/parnamirim-realiza-8a-conferencia-municipal-de-saude/>. Acesso em: 2 ago. 2024.

PARNAMIRIM – PREFEITURA ABRE PRÉ-CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. Parnamirim, RN, 2023. Disponível em: <https://www.blogdusouto.com/2023/03/parnamirim-prefeitura-abre-pre.html>. Acesso em: 2 ago. 2024.

⁵Nas etapas das Pré-conferências e Conferências Municipal, Estadual e Nacional de 2023, a pandemia estava em redução dos casos de contaminação devido ao avanço da vacinação em âmbito nacional e mundial.



O SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Samya Katiane Martins Pinheiro¹

Micaela Alves Rocha da Costa²

INTRODUÇÃO

O objetivo deste relato de experiência é discorrer sobre os desafios da atuação profissional do Serviço Social na assistência às Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) no âmbito hospitalar, tendo em vista o espaço sócio-ocupacional no Hospital Dra. Giselda Trigueiro (HGT) no Rio Grande do Norte, unidade referência na área de infectologia do estado. As autoras desta análise atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) desde o contexto de pandemia do COVID-19³: Micaela Costa convocada em 2020 e Samya Martins no ano de 2021.

No ano de 2020, a Pastoral Carcerária lançou o Relatório A Pandemia da Tortura no Cárcere, dentro do espaço amostral dos 90 casos monitorados entre 15 de março e 31 de outubro de 2020. Cerca de 67 dizem respeito à negligência na prestação da assistência à saúde, o que representa 74,44%. A população privada de liberdade representa menos de 1% da população brasileira. Mas 11% das pessoas que são diagnosticadas com tuberculose são pessoas privadas de liberdade, dos cerca de 70 mil novos casos que o Brasil registra anualmente, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que contabiliza a incidência da doença no país.

Ou seja, o risco de adoecimento é muito maior no sistema prisional. A maioria das/os usuárias/os privadas/os de liberdade que estão em tratamento no HGT estão

¹Mulher negra LGBTQIAP+, feminista e militante de Direitos Humanos. Assistente social no SUS e no Centro LGBT de Natal. Mestra e Doutoranda em Serviço Social (UFRN).

²Militante feminista anticapitalista, indígena em retomada, assistente social no SUS. Mestra em Serviço Social (UFRN) e Especialista em Educação na Saúde para Preceptores no SUS (Hospital Sírio Libanês).

³A pandemia do coronavírus foi anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020.

com tuberculose e acessam este serviço de saúde bastante acometidos pelo adoecimento, chegando inclusive a evoluir para óbito.

O Brasil é a 3ª maior população carcerária do mundo. Vivenciamos um processo de encarceramento em massa que aparece como uma alternativa legítima e facilmente aceita de eliminar a população negra e pobre do convívio em sociedade, atingindo de forma ainda mais desumana as mulheres. Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2021), em 2020 a população privada de liberdade em números absolutos no Brasil era de 759.518; dessas pessoas, 599.932 possuíam informações sobre cor/raça, sendo 66,3% consideradas negras.

O debate sobre o encarceramento no Brasil abarca uma complexidade que requer um aprofundamento teórico e crítico. Neste sentido, é preciso um primeiro passo para a desnaturalização da punição e da tortura como algo viável à redução das múltiplas expressões da questão social. De acordo com Borges (2020, p.35), somos condicionadas/os “a pensar as prisões como algo inevitável para quaisquer transgressões convencionadas socialmente”, alertando para a naturalização da punição no imaginário social.

Davis (2020, p. 10) ressalta que a abolição das prisões é algo considerado utópico, impensável na maioria dos círculos, ressaltando a dificuldade de “imaginar uma ordem social que não dependa da ameaça de enclausurar pessoas em lugares terríveis destinados a isolá-las de sua família e de sua comunidade”. Além da naturalização das prisões, a tortura e a morte também se apresentam como formas legítimas de repressão do Estado e da justiça criminal (Borges, 2020).

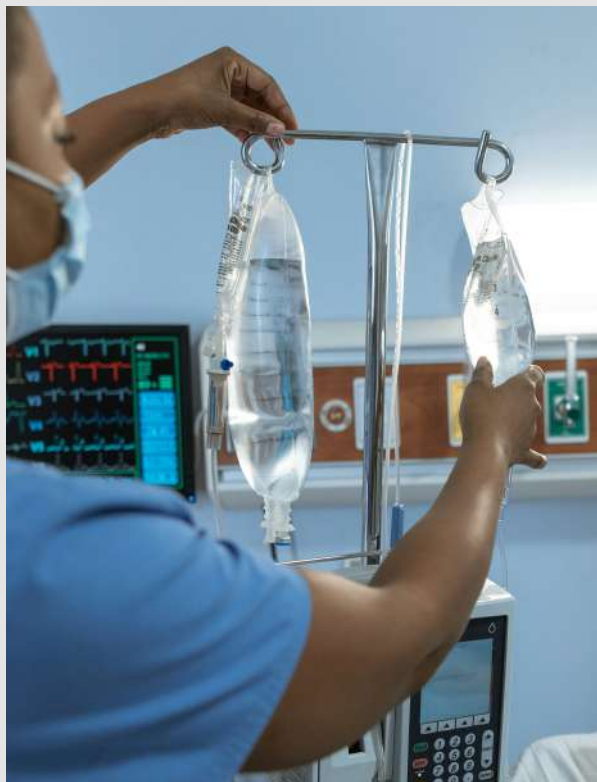
DESENVOLVIMENTO

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), foi realizada uma roda de conversa nas Enfermarias que realizam atendimento às PPL, tendo como finalidade refletir sobre o direito à saúde e os desafios da atuação profissional interdisciplinar no atendimento às pessoas privadas de liberdade. Salienta-se que esta proposta foi resultado do projeto de intervenção do estágio curricular em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte no período de agosto a novembro de 2022.

A roda de conversa teve três eixos de discussão: 1) as precárias condições de sobrevivência no sistema prisional e a prática da tortura como uma tecnologia da “punição”; 2) as necessidades sociais de saúde e o processo de adoecimento – a incidência da tuberculose no Sistema Prisional; e 3) a Nota Técnica 17/2019, sobre a atuação das/os profissionais de Saúde no Sistema Prisional.

O momento foi organizado por assistentes sociais e estudantes do curso de Serviço Social em supervisão de estágio nos dias 03 e 05 de novembro de 2022, em duas

Enfermarias da unidade hospitalar. A escolha pelos setores se deu em razão da internação de pessoas privadas de liberdade no local. Primeiramente, foi realizado um momento de articulação com as equipes que atuam na assistência direta às/aos usuárias/os em tratamento, contando com a participação de enfermeiras/os,



técnicas/os de Enfermagem, estudantes do curso técnico de Enfermagem e assistentes sociais.

Houve uma palestra sobre o perfil das/os usuários do HGT, assim como o perfil da população encarcerada no Brasil na contemporaneidade, além de um debate sobre o racismo e as formas de violações de direitos. Foram distribuídos folders explicativos, contendo informações sobre a Ouvidoria do hospital, PPL no SUS e Política de Humanização. O retorno das/os ouvintes demonstrou a importância da aplicabilidade do projeto, visto que expuseram situações de vida que ocasionam a reflexão sobre o tema e,

ainda, contribuições que enriquecem o debate.

No que diz respeito ao segundo dia de atividade, visou-se interagir diretamente com as PPL do hospital, contudo o momento só foi possível com apenas um usuário, visto que a conjuntura da época era de suspensão de visitas, devido a episódios de descumprimento das normas postas pela Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP), além de um conflito com a equipe de policiais penais que tensionou a situação. Tais fatos colocaram à tona a insegurança das organizadoras. Desta forma, houve uma conversa interativa sobre direitos sociais, humanização da saúde e conhecimento sobre a Ouvidoria SUS com um único apenado.

CONCLUSÃO

Os aprendizados provocados pelo projeto de intervenção sinalizam para a importância do diálogo interdisciplinar e educação permanente sobre os direitos sociais na saúde das PPL, como forma de enfrentamento ao punitivismo, ao julgamento moral e ao conservadorismo oriundos do racismo estrutural. Dentre os principais resultados, tivemos a necessidade do debate constante voltado para os setores que recebem as PPL, sobretudo com profissionais que estão diretamente ligadas/os à assistência em saúde desse público. As principais motivações foram advindas de posicionamentos que infringem os direitos dessa população, assim como situações que demonstraram o agir sob o princípio do julgamento moral.

Como principal desafio, temos o enfrentamento do agir policaresco por parte de profissionais da Saúde, que contraria diretamente o código de ética profissional de tais categorias. Soma-se, ainda, à problemática a falta de debate sobre a temática dentro do hospital e dos espaços de saúde no Estado como um tema transversal que precisa ser discutido no SUS, com vistas à efetivação dos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

BORGES, J. **Encarceramento em massa**. Feminismos Plurais/Coordenação Djamila Ribeiro. São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Jandaíra, 2020.

DAVIS, Angela. **Estarão as prisões obsoletas?** Tradução: Martina Vargas. 7. ed. Rio de Janeiro: Difel, 2020.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**, ano 14. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021**, ano 15. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/10/anuario-15-completo-v7-251021.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2022.

PCR. Pastoral Carcerária. **Relatório: A pandemia da tortura no cárcere**. Pastoral Carcerária, 2020. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/17ZtIbNxVdkmDXtbgtsVxGFI-VwkOyCTan/view>. Acesso em: 22 ago. 2024.



ATUAÇÃO NO CAMPO SOCIOJURÍDICO COMO ASSISTENTE SOCIAL NA COORDENADORIA ESTADUAL DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO NORTE

Elisângela Feitosa de Souza¹

INTRODUÇÃO

Meu nome é Elisângela Feitosa de Souza, assistente social inscrita e regular junto ao CRESS-RN, atuando no campo sociojurídico desde dezembro de 2021 até o período atual, especificamente na Coordenadoria Estadual da Infância e da Juventude (CEIJ) do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJRN). Sou servidora temporária e este relato visa compartilhar minhas experiências, desafios e conquistas neste campo de atuação, evidenciando a importância do Serviço Social na proteção dos direitos humanos e na promoção da justiça social.

A CEIJ, criada pela Resolução TJRN 25/2010, tem como missão coordenar políticas públicas, apoiar juízas/es e servidoras/es e colaborar com outros órgãos para proteger os direitos de crianças e adolescentes. A estrutura organizacional é delineada por núcleos que abrangem a Proteção, a Prevenção, as Políticas de Atendimento Socioeducativo e as audiências de Depoimento Especial. falta de recursos e a sobrecarga de trabalho são obstáculos constantes para a efetivação dos direitos sociais", uma afirmação que reflete a realidade vivida no cotidiano do CRAS em que atuo.

Minhas principais atividades na CEIJ incluem:

- Núcleo de Prevenção: Planejar, elaborar e realizar ações para fortalecer as discussões e práticas no âmbito da infância e juventude dentro do Poder Judiciário.

¹Assistente social no Tribunal de Justiça do RN, atuando na Coordenadoria Estadual da Infância e da Juventude (CEIJ) desde 2021. Especialista em Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente; em Serviço Social no campo Sociojurídico; em Serviço Social e Alienação Parental e em Psicopedagogia Clínica e Institucional.

As atividades desenvolvidas visam a qualificação de magistradas/os e servidoras/es, promovendo uma abordagem preventiva e integrada com os demais núcleos da CEIJ;

- Núcleo de Políticas de Atendimento Socioeducativo: Colaborar com o Programa Fazendo Justiça, uma iniciativa conjunta do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Esse núcleo desempenha um papel essencial na elaboração e execução de políticas de Socioeducação, promovendo a comunicação e colaboração entre os diversos participantes do sistema;

- Núcleo de Depoimento Especial: Promover práticas sensíveis e éticas na escuta de crianças e adolescentes em situações jurídicas, atendendo demandas das Varas Criminais, de Família, da Violência Doméstica e da Infância e Juventude, abrangendo casos de violência sexual, física e psicológica;

Perícia Social: Realizar estudos sociais em matéria de infância e juventude, incluindo visitas domiciliares e institucionais nas Comarcas da Grande Natal. Essa atuação visa compreender as necessidades e contextos específicos das crianças e adolescentes envolvidas/os, oferecendo suporte técnico às/aos juízas/es e à rede de atendimento.

INSTRUMENTAIS UTILIZADOS

Os diversos instrumentais técnicos utilizados são:

1. Entrevistas: Coleta de informações detalhadas sobre a situação socioeconômica e familiar das/os usuárias/os envolvidas/os em processos judiciais;

2. Visitas Domiciliares e Institucionais: Observação direta das condições de vida e relacionais das crianças, adolescentes e suas famílias;

3. Participação em Grupos de Trabalho, Comitês e Comissões: Contribuição ativa na elaboração e implementação de políticas e diretrizes para a infância e juventude, promovendo a integração e a cooperação interinstitucional.

4. Elaboração de Pareceres Técnicos: Produção de documentos que subsidiam decisões judiciais em matéria de infância e juventude: habilitação para adoção, destituição do poder familiar dentre outras classes e assuntos.

5. Ações de Formação: Planejamento e execução de cursos de capacitação e aperfeiçoamento para magistradas/os, servidoras/es e outras/os profissionais da rede de atendimento.

6. Técnicas de Elaboração de Projetos: Desenvolvimento de iniciativas que promovem a melhoria dos serviços e o fortalecimento das políticas públicas.

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

Uma das experiências mais marcantes foi a criação de uma biblioteca na CEIJ, voltada para magistradas/os, servidoras/es e profissionais do Sistema de Garantia de Direitos. Este projeto, que ainda está em andamento, desenvolvido

em articulação com outros setores do TJRN, visa incentivar a prática da leitura e a educação continuada. A biblioteca, que é virtual e física, busca oferecer um acervo atualizado e diversificado, apoiando o desenvolvimento profissional das/os servidoras/es e beneficiando as/os profissionais da rede do Sistema de Garantia de



Direitos. A iniciativa fortalece a capacidade institucional de responder eficazmente aos desafios contemporâneos da infância e juventude.

CONCLUSÃO

A experiência como assistente social na CEIJ tem sido enriquecedora e desafiadora. O trabalho desenvolvido evidencia a importância do Serviço Social na proteção dos direitos das crianças e adolescentes e na promoção da justiça social. As práticas interdisciplinares e a articulação com a rede de proteção são fundamentais para enfrentar os desafios e promover uma abordagem eficaz e humanizada.

Durante minha atuação, observei que a fragilidade da rede de proteção tem sido um desafio significativo. A escuta de crianças, adolescentes, jovens e famílias durante as perícias sociais revelou um esfacelamento crescente na atenção e prioridade dadas à infância e juventude. Este contexto exige uma abordagem ainda mais comprometida e inovadora por parte das/os profissionais do Serviço Social.

A biblioteca da CEIJ, um dos projetos desenvolvidos durante minha atuação, exemplifica o potencial das ações colaborativas e integradas para fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos. A iniciativa de criar um espaço voltado para a educação continuada e a prática da leitura não apenas apoia o desenvolvimento profissional das/os servidoras/es, mas também beneficia as/os profissionais da rede do Sistema de Garantia de Direitos. Através do compromisso ético-político e da dedicação à causa da infância e juventude, é possível contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. A experiência na CEIJ reforça a importância do Serviço Social na defesa dos direitos humanos e na promoção de uma justiça que seja verdadeiramente social e inclusiva.

REFERÊNCIAS

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RN. **RESOLUÇÃO Nº 025-TJ, DE 14 DE ABRIL DE 2010. DJe.** Disponível em: <https://tjrn.jus.br/coordenadoria-da-infancia-e-da-juventude/-normas-e-legislacoes/>. Acesso em: 25 jul. 2024.



EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NAS PROMOTORIAS DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE NATAL

Suzanny Bezerra Cavalcante Lopes¹

O trabalho do Serviço Social no Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte (MPRN), especificamente nas Promotorias da Infância e Juventude, tem como **objetivo atuar nas demandas ministeriais no campo dos direitos infantojuvenis.**

O **público-alvo é de** crianças e adolescentes e suas famílias e a **questão social enfrentada são as múltiplas** violências e violações de direitos. Para a materialização do trabalho profissional do Serviço Social, há diversos profissionais envolvidos, como promotoras/es, técnicas/os da Secretaria das Promotorias, psicólogas/os, assessoras/es jurídicas/os e estagiárias/os de graduação e pós-graduação nas áreas de Psicologia, Serviço Social e Direito.

Nas Promotorias da Infância e Juventude, o trabalho do Serviço Social apresenta **duas frentes de atuação** voltadas para o direito individual e o direito difuso e coletivo, mas também no processo de planejamento e organização internos.

Nesse sentido, a intervenção pode ser exclusiva do Serviço Social ou depender da atuação conjunta com as/os profissionais de Psicologia e/ou Direito, mas, em sua grande maioria, é com a área de Psicologia.

A demanda individual e/ou coletiva pode ser originária de um procedimento e/ou de uma solicitação por outras vias, como, por exemplo, e-mail. A par da solicitação (despacho ministerial), é feita uma análise da situação, iniciando o planejamento (o que fazer, por que fazer, para que fazer e como fazer) para o processo de intervenção técnica.

¹Assistente social; Mestra em Serviço Social (UFRN); Especialista em Gestão Pública (UFRN); Analista Ministerial - área Serviço Social das Promotorias de Justiça da Comarca de Natal do MPRN desde 2013.

Na intervenção técnica, podem ser empregados os instrumentos técnicos operativos, como entrevistas (semiestruturadas ou não-estruturadas), visitas domiciliares e institucionais, orientações e encaminhamentos, articulação com a rede e pesquisa documental e bibliográfica.

Na sequência, passa-se para a elaboração do documento técnico, sendo nomeado a partir da sua natureza, podendo ser um relatório social, relatório institucional, relatório informativo, parecer social, diagnóstico de avaliação de políticas sociais, entre outros. Para tanto, torna-se fundamental a apropriação e articulação das chaves teóricas, entre elas: trabalho, território e políticas sociais, relações socioculturais, econômicas, familiares, de gênero, de sexo e questão étnico-racial.

Com a produção dos documentos técnicos, a/o assistente social tem que apresentar o seu posicionamento técnico. Para tanto, o CFESS e as produções teóricas que abordam o tema destacam que “não cabe à/ao assistente social o papel de decisão sobre a vida das pessoas, mas sim ‘criar conhecimentos desalienantes sobre a realidade’” (CFESS, 2022, p. 46).

Aliado a isso, o trabalho da/o assistente social deve estar voltado para a compreensão das condições objetivas de vida das crianças e adolescentes em seu contexto familiar, apreendendo as determinações políticas, sociais, econômicas e éticas que circundam os processos de violência e violações na infância e juventude e, para tanto, contribuindo, diretamente, nas decisões ministeriais relativas às medidas de proteção e, indiretamente, para dar suporte à responsabilização/sanção, “mesmo que, em algumas situações, isso se dê à revelia da intencionalidade profissional” (CFESS, 2022, p. 77).

As atividades profissionais no MPRN, em especial nas Promotorias da Infância e Juventude, coadunam diretamente com as competências e atribuições presentes nos Artigos 4º e 5º da Lei de Regulamentação (Lei 8.662/1993), que devem ser seguidas pelas/os assistentes sociais em todos os seus espaços sócio-ocupacionais.

É importante também destacar as **vedações legais**, como praticar e ser conivente com condutas antiéticas, crimes ou contravenções penais na prestação de serviços profissionais, bem como acatar determinação institucional que fira os princípios e diretrizes do Código de Ética e revelar o sigilo profissional (Art. 17 e 18 do Código de Ética).

Assim, **não cabe à/ao assistente social sucumbir a determinações por vezes sem fundamentação** das suas competências e atribuições legais e todo o seu arcabouço teórico, metodológico e ético.

Nessa perspectiva, os **documentos balizadores** da atuação profissional são o Código de Ética e a Lei de Regulamentação Profissional, constituintes do Projeto



Ético-Político da profissão. Somam-se a isso as normativas e as bandeiras de luta do Conjunto CFESS-CRESS.

Há de se considerar o **arsenal teórico e metodológico** que compõe a formação crítica do Serviço Social e também a produção bibliográfica da profissão e as demais legislações sobre a área de atuação, a exemplo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), entre outras.

Os **instrumentos técnico-operativos** que a/o assistente social faz uso devem ser balizados pela direção social da profissão e, por isso, não devem ser esvaziados de intencionalidade. São eles: entrevistas individuais e/ou grupais (não-estruturadas e/ou semiestruturadas); observação; apropriação da demanda em suas dimensões (pesquisa documental e bibliográfica); contato e/ou articulação com a rede; visita em domicílio e institucionais (entrevista no domicílio/território) (CFESS, 2022).

Destaca-se que o estudo social e das visitas adquire centralidade nas Promotorias da Infância e Juventude, mas não podem ser instrumentos exclusivos para a intervenção técnica, tanto na demanda individual, quanto coletiva, considerando outros instrumentos técnico-operativos a serem utilizados a partir da avaliação de sua finalidade.

Ressalta-se que, no caso da visita (entrevista no domicílio/território), devem ser superadas quaisquer perspectivas de cunho fiscalizatório e autoritário, inclusive podendo ser agendada com as/os usuárias/os e/ou instituições, o que vai requerer da/o profissional a reflexão sobre o que se pretende alcançar, avaliando a sua finalidade e relacionando aos limites éticos e técnicos para a sua execução.

A partir disso, é necessário situar que a inserção da/o assistente social no MPRN exige uma atualização teórica, técnica e ética constantes para atender às demandas institucionais e à complexidade das expressões da questão social. E, com isso, ter uma direção profissional que coadune com o Projeto Ético-Político que incide na materialização e ampliação dos direitos de crianças, adolescentes e suas famílias.

Mediante a isso, é importante ressaltar alguns desafios postos às/aos assistentes sociais no Ministério Público Estadual, dentre eles:

- Insuficiência de profissionais, frente às demandas, havendo a necessidade de concurso público, em contraposição aos meios precarizados, a exemplo do estágio de pós-graduação;

- Fragilidade na oferta de cursos e atividades formativas para as/os profissionais, essenciais para o aprimoramento e desenvolvimento de habilidades;
- Individualização das demandas, em detrimento da coletivização das demandas individuais.

Assim como as outras instituições do Sistema de Justiça, os desafios são voltados para a fragilidade nos vínculos, a formação e a defasagem de profissionais para atender à crescente demanda da área infantojuvenil. Associada a isso, está a inserção precária de profissionais nas mais diversas áreas por meio dos estágios de pós-graduação, o que burla o concurso público.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 8.662/93. **Regulamenta a Profissão de Serviço Social**. 1993.

BRASIL. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. 1993.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Produção de Documentos Técnicos e Emissão de Opinião em Serviço Social**. CFESS, Brasília, 2022.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **A atuação de assistentes sociais no sociojurídico: subsídios para reflexão**. CFESS, Brasília, 2014.

CFESS. Resoluções do **CFESS**. Disponível em:

<https://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/resolucoes-do-cfess>.

CFESS. **Bandeiras de Lutas do Conjunto CFESS/CRESS**. Disponível em:

<https://www.cfess.org.br/arquivos/FolderBandeiradeLutas-Livreto.pdf>.

LOPES, Suzanny B. C. **Assessoria em serviço social**: experiência nas Promotorias de Justiça da Infância e Juventude do MPRN. In: MAUX, Ana Andrea Barbosa.

HOLANDA, Janaína Maria Silva (orgs.) **Psicologia e Serviço Social**: referências para o trabalho no judiciário. 1 ed. Porto Alegre, RS: Nova Práxis Editorial, 2020.



SERVIÇO SOCIAL E EDUCAÇÃO SUPERIOR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO

Bruna Mayara Pereira de Araújo¹

Embora as discussões e as produções teóricas a respeito do Serviço Social na política de Educação tenham ganhado mais notoriedade nas últimas décadas, sobretudo com o advento do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) e das discussões para inserção de psicólogas/os e assistentes sociais nas redes públicas de educação básica (Lei 13.935/2019), a profissão esteve ligada a essa política desde os seus primórdios, fazendo “parte de um processo de requisições postas pelas classes dominantes quanto à formação técnica, intelectual e moral da classe trabalhadora” (CFESS, 2012, p. 16). Na contemporaneidade, essa relação está fundamentada na perspectiva da educação como parte constitutiva da vida social e como um direito social.

Nesse panorama, a educação assume um ponto central para toda a categoria de assistentes sociais, tanto para as/os que atuam em outras políticas sociais, na perspectiva do trabalho em rede, como - e especialmente - para aquelas/es que estão inseridas/os em serviços que executam diretamente a implementação da educação escolarizada. Em vista disso, as requisições e as possibilidades de atuação que se apresentam para as/os profissionais são muitas e estão permeadas pelas contraditórias relações características da ordem burguesa, as quais imprimem limites e também alternativas para que a/o assistente social exerça a sua autonomia de forma crítica, criativa e propositiva.

Diante desse cenário, o relato em tela objetiva apresentar a experiência profissional vivenciada no âmbito da educação pública superior, precisamente em uma unidade acadêmica especializada da Universidade Federal do Rio Grande do

¹Assistente social; Especialista em Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais (Faculdade do Seridó) e em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde (UFF); Servidora da UFRN desde 2023.

Norte, a qual atua na formação dos níveis técnico, superior e na pós-graduação. Dentro dessa conjuntura, o Serviço Social está inserido em um setor multiprofissional que foi criado em 2014 e que, no decorrer dos anos, passou por diversas reconfigurações, seja quanto ao número de pessoas que compõem a equipe, seja quanto às categorias profissionais. A atual profissional de Serviço Social passou a integrar a respectiva equipe em junho de 2023, quando o setor assumiu a seguinte formação: uma assistente social, duas psicólogas, duas pedagogas, duas bolsistas de apoio técnico (sendo uma de Estatística e uma de Psicologia) e um bolsista de apoio administrativo.

O trabalho desenvolvido no setor ocorre tanto de forma individualizada, em que cada profissional exerce suas atribuições privativamente, como de forma compartilhada, em que as profissionais realizam atividades em comum e, com menos frequência, de forma integrada. Levando em consideração o que a literatura contemporânea discute a respeito da interdisciplinaridade, da multidisciplinaridade e da transdisciplinaridade, pode-se afirmar que a equipe desenvolve um trabalho mais próximo da multidisciplinaridade, “uma vez que existem diferentes categorias trabalhando em prol de um problema, mas com significativa incipiência na interlocução entre as mesmas” (Roquete et al., 2012, p. 463).

Nesse sentido, essas categorias profissionais, incluindo o Serviço Social, realizam de forma compartilhada ações coletivas de acolhimento às/aos discentes ingressantes; pesquisas qualitativas e quantitativas; acolhimentos multiprofissionais; acompanhamento de discentes com necessidades educacionais específicas; mediação junto a docentes; atendimento a pais e responsáveis; acompanhamento de discentes com dificuldades acadêmicas e com retenções; ações de promoção de inclusão e acessibilidade; atividades formativas voltadas às/aos docentes; participação em comissões e colegiados; encaminhamentos para a rede intersetorial; dentre outras.

No que tange especificamente ao Serviço Social, as atividades realizadas estão intrinsecamente relacionadas à identificação de fatores sociais, econômicos e culturais que possam interferir no acesso, na permanência e no êxito da/o estudante no campo educacional. Em sua maioria, as requisições concentram-se na execução do PNAES, por meio da elaboração de editais para os programas de bolsas e auxílios e da análise socioeconômica para concessão destas. Além disso, são realizados, ainda, atendimento direto e orientação social, na perspectiva da viabilização às necessidades básicas e do acesso aos direitos; entrevistas; visitas domiciliares e institucionais; encaminhamentos e articulação com a rede de serviços interna e externa; acompanhamento de discentes dos cursos técnicos com baixa frequência ou em vias de evasão; entre outras.

A partir dessas diversas intervenções, as quais são efetivadas por meio da linguagem verbal e não-verbal, é realizada a transposição de todo esse apanhado para a linguagem escrita, ou seja, para documentos que irão subsidiar a continuidade das ações, bem como as possíveis tomadas de decisões. Assim, os



principais registros realizados pela/o profissional do Serviço Social nessa unidade acadêmica são o relatório social, o parecer social e os registros dos atendimentos e acompanhamentos, efetuados em formulários próprios para cada discente.

É importante situar que as ações realizadas pela/o profissional do Serviço Social nesse espaço sócio-ocupacional não estão desprendidas das interferências ocasionadas pelas condições de trabalho objetivas e subjetivas. Essas condições permeiam o espaço ocupacional e particularizam a atuação técnica na medida em que, subjetivamente, refletem as escolhas teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas da/o profissional e, objetivamente, retratam as relações e condições materiais de trabalho, a conjuntura econômica e política, a divisão do trabalho, entre outras.

No caso da referida unidade, as dificuldades relacionadas às condições objetivas de trabalho se materializam principalmente nas exigências burocrático-administrativas, as quais supõem uma prática instrumental pautada em resoluções imediatistas, muitas vezes esvaziadas de análises das determinações políticas, econômicas e ideológicas. Outro ponto de destaque são as relações hierárquicas e comunicacionais, as quais interferem diretamente na disseminação de uma visão equivocada do fazer profissional, permeada pela ideia de que a/o assistente social é um/a profissional meramente executor/a, ocasionando na subordinação do exercício profissional às requisições institucionais e dificultando, muitas vezes, o direito de defesa das atribuições e prerrogativas profissionais previstas no artigo 2º do Código de Ética.

Ademais, a atual conjuntura econômica e política, que também representa condições objetivas de trabalho, implica diretamente na precarização do ensino e na efetivação de uma educação pública de qualidade, indo de encontro às prerrogativas defendidas pelo atual projeto ético-político do Serviço Social, que requisitam da/o profissional “uma competência teórica e política que se traduza em estratégias e

procedimentos de ação em diferentes níveis (individual e coletivo), capaz de desvelar as contradições que determinam a Política de Educação” (CFESS, 2012, p. 41). Nesse contexto, a dimensão pedagógica da profissão torna-se uma estratégia imprescindível, pois possibilita a conscientização crítica dos sujeitos, promovendo a educação política e a organização coletiva e fortalecendo a capacidade dos indivíduos e dos grupos de resistirem às políticas que ameaçam seu bem-estar e reivindicarem mudanças estruturais.

Em síntese, a atuação do Serviço Social no campo da educação, especialmente em instituições de ensino superior, se revela crucial para a garantia de direitos e o fortalecimento de estratégias de resistência diante das condições adversas impostas pela conjuntura política e econômica atual. O trabalho realizado pelas/os assistentes sociais inseridas/os em equipes multiprofissionais é permeado por desafios como a burocratização e a precarização do ensino e marcado por uma prática que não se limita à execução de tarefas, mas que busca promover a consciência crítica e a organização coletiva. Assim, a dimensão pedagógica do Serviço Social emerge como um elemento fundamental para desvelar as contradições presentes na política de Educação e para fortalecer a luta pela efetivação de uma educação pública de qualidade, alinhada aos princípios ético-políticos da profissão.

REFERÊNCIAS

CFESS. **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social**. 9. ed. revisado e atualizado. Brasília: CFESS, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Subsídios para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Educação**. 3. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: CFESS, 2012.

ROQUETE, F. F.; AMORIM, M. M. A.; BARBOSA, S. P.; SOUZA, D. C. M.; CARVALHO, D. V. **Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde coletiva**. R. Enferm. Cent. O. Min., 2012, v. 2, n. 3, p. 463-474.



SERVIÇO SOCIAL NO LICENCIAMENTO AMBIENTAL DO RIO GRANDE DO NORTE: REFLEXÕES CONTEMPORÂNEAS

Marcella Moara Medeiros Dantas¹

Nísia Luiza de Andrade Oliveira²

INTRODUÇÃO

O seguinte relato apresenta uma sistematização do trabalho de assistentes sociais no âmbito do licenciamento ambiental no Instituto de Desenvolvimento Sustentável e Meio Ambiente do Rio Grande do Norte (IDEMA-RN), com recorte para atividades realizadas no período de 2023 e 2024.

Historicamente, o Serviço Social tem, em suas bandeiras de luta, a defesa do meio ambiente saudável como um direito humano, conforme declarado pela Organização das Nações Unidas, na Resolução 76-300-ONU. Posicionamentos contra crimes ambientais, em defesa de direitos de populações atingidas por desastres e contra opressões e violências sofridas por povos originários e comunidades tradicionais em seus territórios são exemplos de intervenções, mediadas pelo Projeto Ético-Político do Serviço Social, no âmbito da questão ambiental.

Nesse sentido, não é novo o debate que o Conjunto CFESS-CRESS vem travando nos diversos espaços socioocupacionais e organizações coletivas da categoria profissional a respeito das implicações do capital no meio ambiente, na vida das populações e no movimento das comunidades e cidades. Desse modo, pretende-se tecer reflexões contemporâneas sobre experiências e possibilidades do trabalho de assistentes sociais no âmbito do licenciamento ambiental estadual do RN.

¹Especialista em Saúde Mental (UNIMONTES/MG); Pesquisadora e assistente social no IDEMA/RN.

²Assistente social; Mestra em Serviço Social (UFRN); Especialista em Instrumentalidade do Serviço Social (Pós-FAR); Membro da equipe de apoio técnico do CEAS/RN.

O DIREITO À CONSULTA LIVRE, PRÉVIA, INFORMADA E DE BOA-FÉ (CLPI)

A inserção de assistentes sociais no processo de licenciamento ambiental do IDEMA-RN tem ocorrido de forma recente, mediante convocação na seleção do Projeto Técnico Científico de Desenvolvimento Institucional e Inovação na Gestão (Edital 011/2023 da FUNCITERN), em decorrência da demanda de trabalho socioambiental com Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs), em atendimento à Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), a qual aponta que o Estado é responsável pela Consulta Prévia dos PCTs, mediante procedimentos apropriados, cada vez que sejam previstas medidas legislativas e administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente.

Nesse sentido, por ser o órgão licenciador do Estado, o IDEMA-RN tem somado esforços coletivos para a realização da consulta aos povos originários e comunidades tradicionais afetados por atividades de empreendimentos submetidas ao processo de licenciamento ambiental, conforme recomendação da Convenção 169-OIT. A consulta acontece por meio de reuniões coletivas na própria comunidade para esclarecimentos sobre empreendimentos que afetem diretamente suas vidas e territórios, os respectivos impactos socioambientais e possibilidades de acordos e medidas mitigatórias.

Nesse espaço socioocupacional, assistentes sociais compõem uma equipe multidisciplinar, juntamente com profissionais da Biologia, Antropologia, Engenharia Civil e Gestão Ambiental. A equipe também tem iniciado assessoria para construção de protocolos comunitários de consulta, que dão suporte para a realização do direito à CLPI das comunidades tradicionais. Ademais, o Serviço Social tem participado na elaboração e criação de documentos técnicos, como a produção de minuta de plano de trabalho de compensação socioambiental e instrumentais que auxiliam na sistematização e organização dos processos de trabalho que envolvem a CLPI.

No âmbito de atuação do Serviço Social, são utilizados instrumentos legislativos que norteiam a atuação profissional com direcionamento para o alcance da justiça socioambiental, a exemplo de legislações como a Convenção 169 – OIT; o Decreto 8.750/2016, que institui o Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais e caracteriza quem são os 28 grupos de seguimentos tradicionais reconhecidos nacionalmente; a Lei Complementar 272/2004, que dispõe sobre a Política e o Sistema Estadual do Meio Ambiente, e publicações do CFESS Manifesta sobre a questão ambiental.

Também foi trabalhado o Decreto 6040/2007, que estabelece a definição de PCTs e território tradicionalmente ocupado, dispositivo essencial para a caracterização desses povos e reconhecimento do seu local de reprodução política,

social e cultural, tendo em vista que a grande maioria dos PCTs do RN não têm seus territórios demarcados e/ou titulados.

As ações do Serviço Social são efetivadas, em sua maioria, por meio de visitas técnicas, que, conforme apontado, buscam identificar as lideranças comunitárias; promover reuniões; conhecer os territórios; orientar sobre direitos e coletar informações sobre a caracterização e histórias das comunidades, suas formas de reprodução social, cultural, econômica e política. Por meio do trabalho da CLPI, foi registrado no RN, tanto em áreas rurais, quanto em áreas urbanas, a existência de comunidades tradicionais indígenas, quilombolas, de pescadores, artesanais, de caatingueiros e de ciganos.

Figura 1 - Quilombo Macambira - Lagoa Nova/RN



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 2 – Quilombo Boa Vista - Parelhas/RN



Fonte: Arquivo pessoal

As ações do Serviço Social são efetivadas, em sua maioria, por meio de visitas técnicas, que, conforme apontado, buscam identificar as lideranças comunitárias; promover reuniões; conhecer os territórios; orientar sobre direitos e coletar informações sobre a caracterização e histórias das comunidades, suas formas de reprodução social, cultural, econômica e política. Por meio do trabalho da CLPI, foi registrado no RN, tanto em áreas rurais, quanto em áreas urbanas, a existência de comunidades tradicionais indígenas, quilombolas, de pescadores, artesanais, de caatingueiros e de ciganos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O debate sobre a questão ambiental na sociedade atual, no âmbito do licenciamento ambiental, tem levantado reflexões sobre violações de direitos humanos contra PCTs em seus territórios. Nesse sentido, pretende-se, por meio da sistematização desse relato, contribuir para a produção do conhecimento e ampliação do debate acerca da questão socioambiental enquanto campo de pesquisa e de intervenção de profissionais do Serviço Social.

O avanço de empresas multinacionais no país trazem várias implicações na vida da população e no meio ambiente, as quais se apresentam como expressões da questão social no âmbito da política ambiental. Conforme análises dos processos em pauta no âmbito do trabalho social do IDEMA-RN, os empreendimentos que mais têm impactado socioambientalmente as comunidades tradicionais do Rio Grande do Norte advêm de atividades de mineração e indústria, agropecuária, energias renováveis (eólica e fotovoltaica) e complexos turísticos.

Desse modo, espera-se contribuir para que haja uma maior aproximação com legislações que versam sobre o licenciamento ambiental, sobretudo em relação à CLPI e com a defesa dos direitos de comunidades originárias e tradicionais no RN. Eis um dos grandes desafios dos órgãos públicos ambientais: compatibilizar os interesses envolvidos, com equilíbrio ambiental, social e econômico.



CRESSRN
Conselho Regional de Serviço Social do RN