



O ASSISTENTE SOCIAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABÁ: UM PROFISSIONAL DE SAÚDE

CYNTHIA HOANA PINTO PENA

Resumo:

O presente artigo tem por objetivo apresentar as atribuições do profissional de Serviço Social no Hospital Municipal de Marabá, Região Sudeste do Pará-. Nessa direção, ressaltam-se algumas concepções teóricas e metodológicas do Assistente Social na instituição. Consideram-se esses profissionais mediadores entre a equipe de saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde. Durante o processo de estágio, constatou-se a necessidade de democratização das informações, dos direitos constitucionais e das normas e rotinas do hospital, foi realizada pesquisa de campo e posteriormente a elaboração de um manual para o usuário e seu acompanhante no hospital.

Palavras-Chave: Sistema Único de Saúde- SUS, Serviço Social, Desinformação, Manual do Usuário e Acompanhante.

The social worker at the municipal hospital of Marabá - a health professional

Abstract

This article aims to present the tasks of the Professional Social Work in Municipal Hospital Marabá- PA - H.M.M. In this sense, he points out the various theoretical and methodological conceptions of the social worker in the institution. Are considered those health professionals mediators between health staff and users of SUS. During the training process, there was the need for democratization of information, constitutional rights and hospital rules and routines, which were carried out field research and consequently the development of a manual for the user and his companion in H.M.M.

Keywords: Single Health- System SUS, Social Services, Disinformation, Manual User and Escorts.

1 INTRODUÇÃO

A atuação do Assistente Social na área da Saúde contribui para a efetivação das propostas do Sistema único de Saúde (SUS), sobretudo, no que se refere à prática educativa voltada para a efetivação da Saúde Pública no Brasil.

Vale ressaltar a Resolução nº 218 de 06/03/1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) inseriu o Assistente Social entre os profissionais de nível superior como profissionais de saúde, assim como por meio da Resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) N° 383/99 de 29/03/1999, que o caracteriza como profissional da saúde.

Neste sentido, o desenvolvimento das ações do Serviço Social no âmbito da Saúde Pública fundamenta-se em aportes legais, como: Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei Orgânica da Saúde (LOS), Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), Política Nacional do Idoso (PNI), Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, entre outros.

Desse modo, são essas legislações que visam garantir (visam, porque muitas não garantem efetivamente) os direitos sociais instituídos na Carta Constitucional de 1988 (BRASIL, 1988). Assim, no intuito de efetivar os direitos dos usuários do SUS, durante o processo de pesquisa, constatou-se a necessidade da elaboração de um Manual informativo para os usuários e acompanhantes, a fim de seguir as políticas vigentes.

Em 1945 o Ministério da Saúde instalou em Marabá um posto de saúde, Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). Em 1952 foi inaugurada a primeira ala do Hospital Municipal de Marabá, atual Hospital Materno Infantil. Em 1998 a Saúde de Marabá foi municipalizada passando a ter Gestão Plena do Sistema com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) próprio e Fundo Municipal de Saúde e teve a enfermeira Ana Lúcia Correa Almeida como primeira Secretária Municipal de Saúde pós-municipalização.

Inaugurado em 1988, o Hospital Municipal de Marabá localiza-se na folha 17, Quadra Especial, S/N, Bairro: Nova Marabá, Município de Marabá, Região Sudeste do Estado do Pará. Com uma área de aproximadamente 7.762,5 m² foi municipalizado, deixando de se chamar Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) para se chamar, Hospital Municipal de Marabá em 2008, onde deixou de ser Maternidade, para tratar outras especialidades, já que Marabá também inaugurava o Hospital Materno Infantil (H.M. I).

O Hospital Municipal de Marabá (H.M. M) é responsável pelo atendimento ao público de Marabá e mais 21 Municípios, como: Canaã dos Carajás, Parauapebas, Curionópolis, Eldorado dos Carajás, Itupiranga, Jacundá, Nova Ipixuna, Breu Banco, Goianésia do Pará, Bom Jesus do Tocantins, Abel Figueiredo, Dom Eliseu, Rondon do Pará, São Geraldo do Araguaia, São Domingos do Araguaia, São João do Araguaia, Piçarra, Palestina do Pará, Novo Repartimento, e Tucuruí.

Constatou-se a dificuldade de compreensão sobre as competências e atribuições do profissional de Serviço Social, dentro da unidade hospitalar.

O Assistente Social está para intervir junto à equipe de saúde, para garantir direitos, organizando e promovendo atendimento de forma integral e humanizada, identificando os aspectos sociais, econômicos e culturais relacionados ao processo do adoecer. Esse profissional também realiza encaminhamentos e através da articulação e mediação, oferece aos usuários novas perspectivas diante do tratamento, orientando e esclarecendo aos familiares sobre a importância de participarem do processo de hospitalização, resgatando e reconstruindo vínculos que muitas vezes se encontram fragilizados.

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. ”
(– BRASIL, 1988)

Nesse sentido, o projeto de intervenção realizado pela estagiária do Curso de Serviço Social, 8º semestre da Instituição Superior de Ensino Leonardo da Vinci, para conclusão de Curso, destinado aos usuários, familiares e equipe de saúde, objetivou fomentar a informação a saúde, conforme previsto na Lei 8.080/90. Após estudos bibliográficos, pesquisas em campo e reuniões com Diretores, Coordenadores e Equipe Médica de Alta e Média Complexidade do Hospital Municipal de Marabá, foi elaborado e implantado na unidade de saúde, o Manual do Usuário e Acompanhante. Com o intuito de democratizar a informação para aos usuários, sobre seus direitos sociais.

2 O ASSISTENTE SOCIAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABÁ: atribuições

Na década de 1990 inaugura uma nova configuração da política de saúde no Brasil, política essa que se caracteriza pela existência de dois projetos bem diferentes entre si. O projeto de reforma sanitária e o projeto privatista, que recebe influência do

processo de minimização do papel do Estado. O primeiro segue a trajetória do SUS, enquanto o segundo resgata alguns princípios do modelo médico - assistencial privatista dos anos 70. Apesar da notável diferença entre eles, a existência de um não anula o outro.

Ao reconhecer a saúde como resultado das condições econômicas, políticas, sociais e culturais, o Serviço Social passa a fazer parte do conjunto de profissões necessárias à identificação e análise dos fatores que intervêm no processo saúde/doença. Outro fato que vem contribuir para a ampliação da inserção do Assistente Social no campo da saúde foi à mudança no processo de gestão da política de saúde, tendo a descentralização política administrativa sua principal estratégia.

Desta forma, compreende-se que cabe ao Serviço Social, numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento da formulação de estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do Assistente Social que queira ter como norte o projeto ético político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária.

O assistente social no Hospital Municipal de Marabá atua na: Recepção, Triagem, Ambulatório, Pronto Socorro, Clínica Médica, Pediatria (Observação Pediátrica e Internação), Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico e Ala Psicossocial.

Nestes setores é realizado pelo assistente social; **acolhimento ao usuário X acompanhante**; que têm o objetivo de abordagem do familiar/acompanhante do usuário, durante o período de internação com escuta e orientações sobre as normas e rotinas do hospital; **Visita ao leito realizada quando é acionada pelos setores ou pelo usuário/acompanhante** no sentido de interpretar a evolução do tratamento realizado visando restaurar, manter ou fortalecer sua autoestima e bem estar durante sua internação; **Internação Hospitalar de Crianças sem Registro de Nascimento o assistente social orienta e compromete** pais ou responsáveis pela criança a apresentar o documento de identificação da criança (certidão de nascimento ou RG), a fim de regularizar a documentação hospitalar; **Acolhimento ao familiar/Responsável em caso de Óbito**; realizar atendimento Psicossocial ao familiar visando o acolhimento ao luto, prestar orientações sociais quanto aos trâmites burocráticos para a aquisição da Declaração de Óbito D.O e Certidão de Óbito C.O, bem como o traslado do corpo via funerária ou via IML; **Óbito em Domicílio**; prestar acolhimento ao familiar do falecido com orientações sobre os trâmites para a liberação do corpo; **Amputação de membro**; atender a solicitação da Enfermagem (clínicas) para as providências quanto às questões burocráticas no que concerne ao serviço de amputação de membro do usuário; **Sepultamento de membro amputado**; atender a

solicitação da Enfermagem (centro cirúrgico) para as providências quanto à destinação do membro amputado do usuário e realizar orientações ao familiar quanto à necessidade de sepultamento do membro amputado; **Atendimento em casos de Transtorno Mental** prestar atendimento, acolhimento, orientação e encaminhamento do paciente e familiar aos serviços de atendimento a saúde mental; **Atendimento em casos de violências contra a criança e adolescente, mulher e idoso**; prestar atendimento, acolhimento, orientação e encaminhamento do usuário e familiar aos serviços de atendimento específico ao caso; **Tratamento Fora de Domicílio**; prestar Atendimento ao familiar do usuário com orientações burocráticas para a entrada do TFD; **Transferência: Contra Referência**; transferir em contra referência ao hospital de origem, o paciente que estiver em condições de ser acompanhado pelo hospital de seu município; **Reunião com Acompanhantes**; esclarecer aos acompanhantes sobre as normas e rotinas do hospital, bem como sua contribuição no tratamento do paciente enquanto acompanhante; **Atendimento aos usuários internados sem referência familiar e sem documentação**; oferecer atendimento aos pacientes sem referência familiar e sem documentação visando estabelecer sempre que possível a integração familiar e a busca de sua cidadania (emissão de documentos) com o objetivo de regularizar a documentação hospitalar.; **Óbito de usuários sem referência familiar e sem documentos**; proporcionar atendimento aos usuários sem referência familiar que evoluíram a óbito sem documentação. Elaborar documentos técnicos a vários órgãos (Conselho do Idoso, Conselho Tutelar, CREAS, CRAS, Ministério Público, Defensoria Pública, entres outros). O Serviço Social no H.M. M teve inicio em 2008, e nesse período vários profissionais fizeram parte da equipe, o serviço foi implantado para somar e viabilizar o acesso do usuário as suas necessidades.

Em uma breve análise da saúde pública no Brasil com dados de 2006, divulgados no Pacto pela Saúde, mostram que o SUS tem uma rede de mais de 63 mil unidades ambulatoriais e de cerca de 6 mil unidades hospitalares, com mais de 440 mil leitos. Além de ser o segundo país do mundo em número de transplantes, o Brasil, devido ao SUS, é reconhecido internacionalmente pelo seu progresso no atendimento universal às Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, na implementação do Programa Nacional de Imunização e no atendimento relativo à Atenção Básica (BRASIL, 2010).

3 DEMANDAS E DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABÁ

Durante o levantamento de demandas ficou evidente a falta de informação por parte dos usuários quanto aos seus direitos sociais e sobre o direito á saúde conforme previsto nas Leis 8.080/90(Lei Orgânica da Saúde) e 8.142/90 para tornar obrigatório o

atendimento público a qualquer cidadão. Diante disso, foram realizadas entrevistas com os usuários sobre a atuação do assistente social na unidade de saúde, no decorrer da pesquisa foram realizadas vinte e seis entrevistas com os usuários internados nos Blocos A e B, e Pronto Socorro, com duração de quinze minutos cada. Muitos não souberam dizer o que o profissional faz dentro da instituição, outros informaram que o assistente social “ajuda” as pessoas, (infelizmente para alguns o Serviço Social, ou melhor, o Assistente Social é o profissional que simplesmente atua por piedade, postura essa totalmente errônea, precária e arcaica), enquanto outros usuários responderam que não sabiam da atuação do profissional no hospital. O Serviço Social, em particular no Hospital Municipal de Marabá, atua em parceria com outros profissionais, portanto a importância da consciência coletiva de todos, para que o bem-estar do usuário seja o foco principal. Integram as profissões de saúde regulamentadas pelo Conselho Nacional de Saúde da Resolução CNS 196/96 e também pela resolução CFESS N^o383 DE 99 DE 29.01.99.

O profissional de Serviço Social dentro do Hospital Municipal de Marabá tem como um dos princípios garantir o cumprimento de direitos dos usuários, conforme os parâmetros para atuação assistente social na área da saúde e o projeto ético político da profissão anteriormente negligenciados dentro do sistema de saúde pública. A emergência/urgência é o lugar onde se dá o inesperado e o assistente social deve estar preparado para atender os diversos conflitos e orientar os usuários e familiares dos seus direitos e deveres com base nas políticas sociais existentes

É preciso está ciente de que toda pessoa possui um histórico de vida, tem seus desejos, suas expectativas e pertence a um grupo familiar e social.

Quando acontece de sofrer algum tipo de transtorno, principalmente na saúde o assistente social é importante em seu tratamento, seja através das informações sobre os direitos, das informações que serão coletadas, fornecendo para a equipe de saúde a doença subjetiva, cultural e social, que irão contribuir para que o usuário seja tratado na sua totalidade, o que torna importante uma equipe multidisciplinar dentro de uma unidade hospitalar. A deliberação n^o 14 do Eixo Fiscalização Profissional define que se deve incluir no estudo do Grupo de Trabalho sobre Serviço Social na Saúde, do Conselho Nacional de Saúde, que reconhece a categoria de assistentes sociais como profissional de saúde, além da Resolução CFESS n^o 383, de 29/03/1999, que caracteriza o Assistente Social como profissional de saúde, sendo tão importante quanto o médico, enfermeiro e etc.

Obviamente que nem todos os atendimentos realizados no hospital necessitam de intervenção social, mais devido à falta de informação muitos casos que deveriam passar pelo Serviço Social acabam ficando sem atendimento, É necessário criar junto

com a equipe de saúde, um rotina que assegure a inserção do Serviço Social no processo de admissão, internação e alta hospitalar no sentido de desde a entrada do usuário na unidade, identificar e trabalhar os aspectos sociais da situação apresentada e garantir a participação dos mesmos no processo de reabilitação, bem como a plena informação de sua situação de saúde e a discussão sobre suas reais necessidades e possibilidades de recuperação, face as suas condições de vida. No decorrer do levantamento de demandas foi observado que a equipe interdisciplinar de saúde tem concepções equivocadas quanto ao trabalho do Assistente Social, sem falar sobre o “conto de fadas” do Pacto da Saúde e sobre a Humanização do SUS, tudo isso muito lindo no papel, mas na realidade não se vê na prática, alguns profissionais até tentam por em prática, mas existem “forças ocultas” que bloqueiam as atividades democráticas, o Sistema Único de Saúde – SUS. Diante da problemática exposta acima foram estipulados estratégias e objetivos para resolvê-las ou minimiza-los.

Saúde é um problema político, especialmente no que tange à medicina preventiva. As estruturas de saúde são reflexos da sociedade; assim, as estruturas políticas são os nossos melhores instrumentos para o desenvolvimento de um programa de atendimento médico. Se o Ministério da Saúde se envolvesse na educação sanitária, com se esta fosse uma operação puramente técnica, ela poderia não ter mais alcançado a massa da população. A maior dificuldade está em mudar a mentalidade das pessoas. Para passar da medicina curativa para a preventiva o maior obstáculo foram os profissionais da saúde, que haviam recebido uma formação ligada a medicina curativa. “Persuadi-los de que é menos oneroso e mais humano prevenir do que curar, eis a dificuldade.”
(Helder Martins- 2001)

4 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

A década de 80 foi marcada pela transição dos governos militares, a constituição da democracia. A primeira eleição para Presidente do Brasil pós-período da ditadura militar ocorreu em 1985, com a eleição do Presidente Tancredo Neves, que não assumiu devido ao seu falecimento. O Vice-Presidente José Sarney governou até 1990 - (COUTO, 2006) -, época conhecida como de transição democrática, de recorte assistencialista e que promoveu a transição para Presidente da República através de eleições diretas. Foi nesse período que tivemos a 33 34, destinada aos trabalhadores. A efetivação da saúde através do SUS como um direito social e dever do Estado determina que as ações e serviços públicos e privados, contratados ou conveniados na área da Saúde, sejam desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, além de obedecerem aos princípios da

universalidade, integralidade, igualdade, equidade, participação, entre outros destinada aos trabalhadores.

A efetivação da saúde através do SUS como um direito social e dever do Estado determina que as ações e serviços públicos e privados, contratados ou conveniados na área da Saúde, sejam desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, além de obedecerem aos princípios da universalidade, integralidade, igualdade, equidade, participação, entre outros. O SUS como política não contributiva e de direito de todos, de acordo com as suas necessidades, é uma política inovadora que garante a todos o atendimento na rede de Saúde pública, independentemente de que a pessoa pague ou não Previdência Social, diferentemente do que era praticado anteriormente, quando só eram atendidos os trabalhadores com carteira assinada.

O modelo do SUS leva em conta três princípios básicos: o princípio da universalidade, que reconhece a saúde como um direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado garantir as condições indispensáveis ao seu pleno exercício e o acesso à atenção e assistência à saúde em todos os níveis de complexidade; a equidade, que é um princípio de justiça social, porque busca diminuir desigualdades - isto significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior; e a integralidade, que significa a garantia do fornecimento de um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos, curativos e coletivos, exigidos em cada caso para todos os níveis de complexidade de assistência, e engloba ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Esse novo modelo levou em conta que o conceito de saúde é muito mais amplo, uma vez que, para ter saúde é preciso que o indivíduo tenha uma casa para morar, tenha alimentação, trabalho, educação, transporte, lazer, escolas, acesso aos serviços de saúde, hospitais, médicos, etc. Mas a efetivação do SUS, segundo Fireman (2007), apesar de vários avanços, ainda tem algumas dificuldades, porque a saúde ainda não é considerada direito real. A população ainda não consegue ter acesso aos serviços e, quando tem acesso, tem pouca qualidade nos serviços. É necessário fortalecer a participação popular, o controle social através dos Conselhos de Saúde, como medida para superar essa situação. O Serviço Social, nos anos 90, atinge sua maturidade embasada na teoria social crítica. O projeto da profissão conquista sua hegemonia, identificado com “um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero”, com um “posicionamento em favor da equidade e justiça social que assegure universalidade de acesso a bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática”. (CRESS, 2005, p. 21).

Desta forma, o Assistente Social que trabalha na área da Saúde (BRAVO, 2004) vai buscar, através de sua intervenção, a compreensão dos aspectos, econômicos,

sociais e culturais que interferem no processo saúde-doença, buscando estratégias para o enfrentamento destas questões. Seu trabalho deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação destes conhecimentos, articulados aos princípios do projeto da Reforma Sanitária e do projeto ético-político do Serviço Social. É sempre na referência a esses dois projetos que se poderá ter a compreensão se o profissional está, de fato, dando respostas qualificadas às necessidades apresentadas pelos usuários do Serviço Social. Uma exigência que se coloca ao profissional da área da Saúde é a necessidade de se conhecer a essência da proposta do SUS, principalmente no que se refere a princípios e diretrizes, pois podem indicar o caminho para uma prática direcionada aos interesses dos trabalhadores. O Assistente Social, através do acesso a serviços e políticas sociais, da criação e reformulação de estratégias que garantam a real efetivação do SUS, busca garantir o direito à saúde como direito fundamental do ser humano e dever do Estado.

4 CONSIDERAÇÕES SOBRE A ELABORAÇÃO DO MANUAL DO USUÁRIO E ACOMPANHANTE.

A elaboração do manual do usuário e acompanhante originou-se com a instrumentalidade da observação, conseqüentemente comprovada a grande demanda de usuários sem conhecimento sobre seus direitos na instituição. Posteriormente foram realizadas entrevistas com os profissionais de saúde para especificar suas atribuições dentro da unidade, entre eles: nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, psicólogo, médico, enfermeiro, farmacêutico, profissionais de serviços gerais, maqueiro, cozinheiro, etc. Cada profissional contribuí-o com informações precisas para o manual. Foram realizadas reuniões com o objetivo da apreciação do manual do usuário e acompanhante, que foi encaminhado via ofício ao Secretario de Saúde do Município de Marabá, Dr. Nagib Mutran. Após autorização de implantação do manual no hospital, iniciado o trabalho de impressão gráfica, subsidiado com o auxílio de patrocinadores.

[...] referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde, [...] com orientações gerais sobre as respostas profissionais a serem dadas pelos assistentes sociais às demandas identificadas no cotidiano do trabalho no setor saúde e àquelas que ora são requisitadas pelos usuários dos serviços ora pelos empregadores desses profissionais".
(PARAMETROS, 2008, p. 6).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se, que algumas contradições presentes no processo de racionalização/reorganização do Sistema Único de Saúde, constituem o principal vetor das demandas ao Serviço Social. A necessidade da população confronta-se com o conteúdo e a forma de organização dos serviços. Nesse sentido, ao atender às necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde interfere e cria um conjunto de mecanismos que incidem sobre as principais contradições do sistema de saúde pública. Identificou-se que as principais ações desenvolvidas pelo profissional de Serviço Social é justamente identificar as tensões e conflitos do sistema, o que implica no redimensionamento dessas ações, a partir da qualificação técnica e política desses profissionais. Portanto, o escopo do trabalho do assistente social para a Política de Saúde Pública é determinado tanto pela concepção de saúde prevalente no Sistema Único de Saúde, como pelas condições objetivas da população usuária dos serviços. Nesse sentido, no decorrer da história da organização do trabalho coletivo em saúde, vem se ampliando o espaço dos assistentes sociais no interior do processo de trabalho em saúde.

O Assistente Social tem ampliado a sua perspectiva ao entender que o processo de saúde-doença também é determinado socialmente. É perceptível a dinâmica de trabalho imposta pela unidade de saúde, existe uma conformidade nas avaliações positivas a respeito do Sistema Único de Saúde, como projeto e concepção de saúde. A questão que mais desperta críticas é a forma de como esse projeto universal e coletivo de saúde se materializa cotidianamente no atendimento à população. Cada vez mais é crescente o descaso da saúde pública, longas filas de espera e vidas acabam sendo perdidas esperando por atendimento, dessa feita, vale refletir a necessidade da garantia de direitos, ou seja, a importância da Assistência Social enquanto política pública, o Assistente Social um profissional de saúde.

Diante do exposto, acreditasse que o trabalho de intervenção realizado no hospital, o (Manual do Usuário e Acompanhante), possa contribuir para a acessibilidade dos direitos daqueles que procurarem o serviço de saúde, tornando o profissional de Serviço Social um elo entre os usuários e a instituição, garantindo e promovendo o bem estar dentro da unidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

PENA, Cynthia Hoana Pinto; **Levantamento de Demandas do Hospital Municipal de Marabá.**

BRASIL. Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde- **CFESS-BRASÍLIA, MARÇO DE 2009.**

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Disponível em <http://www2.datasus.gov.br>

_____. Serviço Social e a Política de Humanização do SUS (Século XXI- de 2004 até os dias atuais)

_____. Conselho Federal de Serviço Social - CFESS. **Lei nº 8.662/93 de 07/06/1993.** Dispõe sobre a Regulamentação da Profissão de Serviço Social

_____. **PORTARIA Nº 140, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2014** Ministérios da Saúde.

_____. **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.

_____, **Lei, Nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado, 1988.

GOMES, Romeu. **Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa.** In: Pesquisa social: teoria, método e criatividade / Suely Ferreira Deslandes, Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). 33. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2013

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico** / Antonio Joaquim Severino. – 23. ed. rev. e atual. – São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

VASCONCELOS, A. M. de. A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 2.^a Ed. São Paulo: Cortez, 2003.

PINHEIRO E MATOS, 2001, Apud NOGUEIRA, V. M. R.; MIOTO, R. C. T. **Desafios atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as exigências para os assistentes sociais.** In MOTTA, A.E., et al. (Orgs.). Serviço social e saúde. 2. ed. São Paulo: OMS, 2007. Disponível em http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-6.pdf, acessado em 15/09/2009.