



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

LETICIA OLIVEIRA DE FREITAS

A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL NA EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE NUM HOSPITAL-ESCOLA

JOÃO PESSOA-PB
2023

LETICIA OLIVEIRA DE FREITAS

A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL NA EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE NUM HOSPITAL-ESCOLA

Trabalho apresentado à Universidade Federal da Paraíba como pré-requisito para obtenção parcial de créditos em Trabalho de Conclusão de Curso ao Departamento de Serviço Social sob orientação da Prof.^a Danielle Lugo.

**João Pessoa – PB
2023**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F866ii Freitas, Leticia Oliveira de.

A instrumentalidade do serviço social na efetivação de proteção integral da adolescente gestante num hospital-escola / Leticia Oliveira de Freitas. - João Pessoa, 2023.

54 f. : il.

Orientador: Danielle Viana Lugo Pereira.

TCC (Graduação) - UFPB/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2023.

1. Serviço Social. 2. Instrumentalidade. 3. Proteção Integral. 4. Adolescentes Gestantes. I. Pereira, Danielle Viana Lugo. II. Título.

UFPB/CCHLA

CDU 36

LETICIA OLIVEIRA DE FREITAS

A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL NA EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE NUM HOSPITAL-ESCOLA

Trabalho apresentado à Universidade Federal da Paraíba como pré-requisito para obtenção parcial de créditos em Trabalho de Conclusão de Curso ao Departamento de Serviço Social sob orientação da Prof.^a Danielle Lugo.

Aprovado em: 14 / 06 / 2023

Banca Examinadora

Prof.^a. Dr.^a. Marina Leite Melo

Prof.^a. Dr.^a. Ana Lucia Batista Aurino

Prof.^a. Dr.^a. Danielle Viana Lugo Pereira (Orientadora)

Dedico esse trabalho aos meus pais, Lucácia e Jair, e ao meu noivo Heverton. Maiores incentivadores das realizações dos meus sonhos, sem eles nada disso seria possível.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por toda misericórdia e graça derramadas sobre mim. Jesus, autor e consumidor da minha fé, que até aqui me sustentou.

À minha mãe e melhor amiga, Lucácia, cujo amor e cuidado me segurou até aqui, principal responsável por tudo que tenho e sou. Cheia de determinação e coragem me ensinou a nunca desistir dos meus sonhos e lutar pelo que desejo.

Ao meu pai, Jair, que sempre foi meu herói e porto seguro. Que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu não achava que conseguiria. O maior incentivador e apoiador dos meus sonhos e projetos.

Ao meu noivo e futuro marido, Heverton, por ser meu companheiro de vida. Que sonha os meus sonhos, luta por eles e compartilha as dificuldades e conquistas. Obrigada por tornar minha vida mais leve e meus dias mais felizes.

Às minhas avós, Juraci e Francisca. Aos meus avôs, Antônio e Francisco. Aqueles a quem devo tudo que sou e me tornei!

Às minhas tias, tios e primos, por todo apoio e incentivo durante essa trajetória.

À professora e orientadora Doutora Danielle Lugo, pela contribuição na construção deste trabalho, pela compreensão e confiança.

Minha gratidão a todos que contribuíram direta ou indiretamente, que torceram e me motivaram na conclusão dessa jornada.

O senhor... Mire, veja: o mais importante e bonito, do mundo é isto: que as pessoas não estão sempre iguais, ainda não foram terminadas – mas que elas vão sempre mudando. Afinam ou desafinam. Verdade maior. É o que a vida me ensinou.

Guimarães Rosa

RESUMO

Diante da importância de analisar a instrumentalidade profissional do Serviço Social, no que tange a proteção integral de adolescentes gestantes, esta pesquisa teve como objetivo analisar a instrumentalidade do Serviço Social na Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) durante a pandemia, na viabilização da proteção integral das adolescentes gestantes como sujeito de direitos à luz do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Metodologicamente a pesquisa caracterizou-se de natureza qualitativa e de campo, que foi realizada com a amostra de 18 Assistentes Sociais que compõem o quadro profissional do HULW, durante o período de 2022-2023. Com o objetivo de adquirir os dados necessários para responder as questões propostas pelo estudo, foi adotado como instrumento de coleta de dados o roteiro de entrevista, com questões que caracterizaram o perfil profissional, a relação com os usuários e as condutas adotadas no atendimento à adolescentes gestantes. Os resultados obtidos pela pesquisa, apontaram os desafios e possibilidades postos ao exercício profissional do Assistente Social, no que se refere a instrumentalidade da profissão na proteção integral à adolescentes gestantes enquanto sujeito de direitos. Dos resultados obtidos, destacou-se como principal, o papel do Assistente Social na contribuição para a efetividade da proteção integral das adolescentes gestantes na viabilização dos direitos dispostos no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Como também, a importância da articulação do Serviço Social na política de saúde com os demais serviços da rede socioassistencial para uma atenção integral às adolescentes gestantes. Concluiu-se sobre a importância de discutir a instrumentalidade profissional para uma prática comprometida com os valores do Projeto Ético-Político Profissional.

Palavras-chave: Serviço Social. Instrumentalidade. Proteção Integral. Adolescentes gestantes.

ABSTRACT

Given the importance of analyzing the professional instrumentality of Social Work, with regard to the integral protection of pregnant adolescents, this research aimed to analyze the instrumentality of Social Work in the Maternal and Child Unit of the Lauro Wanderley University Hospital (HULW) during the pandemic, in the feasibility of the integral protection of pregnant adolescents as subjects of rights in the light of the Child and Adolescent Statute - ECA. Methodologically, the research was characterized by a qualitative and field nature, which was conducted with the sample of 18 Social Workers who make up the professional staff of the HULW, during the period 2022-2023. In order to acquire the necessary data to answer the questions proposed by the study, the interview script was adopted as a data collection instrument, with questions that characterized the professional profile, the relationship with users and the conducts adopted in the care of pregnant adolescents. The results obtained by the research pointed out the challenges and possibilities posed to the professional exercise of the Social Worker, with regard to the instrumentality of the profession in the integral protection of pregnant adolescents as a subject of rights. Of the results obtained, the role of the Social Worker in contributing to the effectiveness of the integral protection of pregnant adolescents in the viability of the rights set forth in the Statute of the Child and Adolescent – ECA was highlighted as the main one. As well, the importance of the articulation of the Social Work in the health policy with the other services of the social assistance network for a comprehensive care to the pregnant adolescents. It was concluded on the importance of discussing the professional instrumentality for a practice committed to the values of the Professional Ethical-Political Project.

Keywords: Social services. Instrumentality. Full Protection. Pregnant adolescents.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição por Identidade de Gênero	31
Gráfico 2: Identificação do número de Reconhecimentos de Paternidade.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPS	Caixas de Aposentadoria e Pensões
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley
IAPS	Institutos de Aposentadoria e Pensões
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 – SERVIÇO SOCIAL E INSTRUMENTALIDADE	15
1.1 <i>SIGNIFICADO SOCIAL DA PROFISSÃO: alguns apontamentos.....</i>	15
1.2 <i>A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL À LUZ DO PENSAMENTO DE GUERRA E SANTOS.....</i>	18
CAPÍTULO 2 – POLÍTICA DE SAÚDE: APONTAMENTOS HISTÓRICOS DA CONSTRUÇÃO DO SUS	22
CAPÍTULO 3 – O SERVIÇO SOCIAL E A PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE E PUÉRPERA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY NA PANDEMIA DO COVID-19	28
3.1 <i>CAMINHOS METODOLÓGICOS: principais aspectos</i> Erro! Indicador não definido.	28
3.2 <i>PROTEÇÃO INTEGRAL DAS ADOLESCENTES GESTANTES E PUÉRPERAS NUM HOSPITAL-ESCOLA.....</i>	30
CAPÍTULO 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS	44

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: “A instrumentalidade do Serviço Social na efetivação da proteção integral da adolescente gestante num Hospital-Escola”, apresenta como tema principal de análise instrumentalidade do Serviço Social da Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) durante o período de 2022-2023, no que tange a efetivação da proteção integral da adolescente gestante de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.

A origem do interesse acerca da temática decorre das experiências profissionais vivenciadas na Unidade Materno Infantil, do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), durante o período de Estágio Supervisionado I e II, do curso de Serviço Social, da Universidade Federal da Paraíba, diante das demandas de gestantes, puérperas e acompanhantes das adolescentes que procuravam o Serviço Social da Unidade para além de um atendimento médico, também um acompanhamento social.

Durante as experiências vivenciadas em Estágio Supervisionado foi possível perceber e apreender um pouco mais acerca da atuação profissional das Assistentes Sociais, no manejo de seus instrumentos e técnicas para efetivação de suas ações profissionais e a viabilização dos direitos das usuárias gestantes e puérperas. Como também, conhecer a realidade do campo de atuação profissional e o perfil das usuárias do serviço.

Diante disso, notou-se a realidade de adolescentes gestantes que procuram a unidade de atendimento de urgência e/ou parto, muitas vezes desacompanhadas por familiares ou responsáveis e até gestantes que não realizaram pré-natal para acompanhar a saúde e desenvolvimento do bebê devido às vulnerabilidades que perpassam o maternar dessas adolescentes.

O objetivo primário da pesquisa consiste em analisar a instrumentalidade do Serviço Social na Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) durante a pandemia, na viabilização da proteção integral das adolescentes gestantes como sujeito de direitos à luz do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Tem como objetivos secundários: traçar o perfil profissional dos assistentes sociais que já tiveram experiência com a Unidade Materno Infantil do hospital-escola; analisar as atribuições do Serviço Social na efetivação dos direitos da adolescente gestante; discutir a instrumentalidade utilizada pelo Assistente Social no processo de acolhimento de crianças e adolescentes no serviço de saúde; apontar os desafios e possibilidades da atuação de Assistentes Sociais na efetivação da proteção integral a adolescentes gestantes e puérperas; e discutir a instrumentalidade do Serviço Social à luz do pensamento de Yolanda Guerra.

Para a obtenção das informações necessárias foi aplicado um roteiro de entrevista, com questões previamente elaboradas, com o objetivo de adquirir os dados necessários para responder as questões propostas pelo estudo. O roteiro foi composto por perguntas sociodemográficas que caracterizem os sujeitos da pesquisa, o local do estudo realizado, como também, questões que direcionaram os profissionais a relatar suas experiências no contato e atendimento a adolescentes gestantes que demandaram os serviços do profissional de Serviço Social.

A pesquisa foi realizada só após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), respeitando o participante da pesquisa em sua autonomia sendo assegurado sua disponibilidade em contribuir e permanecer na pesquisa. Sendo disponibilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para autorização da pesquisa ao entrevistado. Como também, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e inserido na Plataforma Brasil, e teve aprovação do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE).

Com a finalidade de responder os objetivos pressupostos, a presente pesquisa está dividida em três capítulos.

O primeiro capítulo denominado SERVIÇO SOCIAL E INSTRUMENTALIDADE que se propôs a discussão acerca do significado sócio-histórico do Serviço Social e a atuação profissional no uso de seus instrumentos e técnicas. Aliado a relação entre

teoria e prática na correlação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

O segundo capítulo da pesquisa voltado para entender a gênese da política de saúde voltado aos aspectos da construção do Sistema Único de Saúde (SUS), intitulado “POLÍTICA DE SAÚDE: APONTAMENTOS HISTÓRICOS DA CONSTRUÇÃO DO SUS”. Através do resgate da gênese da política social, à luz do pensamento de Behring e Boschetti (2006), perpassando as primeiras iniciativas de uma política de saúde no Brasil até a consolidação de um Sistema Único de Saúde.

E o terceiro capítulo, nomeado “SERVIÇO SOCIAL E A PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE E PUÉPERA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY – HULW-UFPB”, que retrata a experiência vivenciada no período de Estágio Supervisionado I e II durante o período de 2021-2022. Como também os resultados da pesquisa de campo realizada no HULW.

Seguindo-se do quarto capítulo com as considerações finais acerca do trabalho, apontando os desafios e possibilidades ao Serviço Social no tange a proteção integral das adolescentes gestantes. Como também, indicando passos futuros para a pesquisa.

CAPITULO 1 – SERVIÇO SOCIAL E INSTRUMENTALIDADE

▪ 1.1 SIGNIFICADO SOCIAL DA PROFISSÃO: alguns apontamentos

Para compreender a instrumentalidade do Serviço Social é imprescindível entender os aspectos constitutivos da profissão, como também, entender o significado social do Serviço Social em responder às demandas das classes sociais advindas do estágio monopolista do capital, que passa a ser produtor e reproduzidor das desigualdades. Para Guerra (2000, p.7),

É importante, na reflexão do significado sócio-histórico da instrumentalidade como condição de possibilidade do exercício profissional, resgatar a natureza e a configuração das políticas sociais que, como espaços de intervenção profissional, atribuem determinadas formas, conteúdos e dinâmicas ao exercício profissional.

É nessa etapa do capitalismo monopolista que a profissão se legitima, inserindo-se na divisão social e técnica do trabalho, a partir das demandas que são gestadas no estágio do capital tardio em que a “questão social” se torna objeto de intervenção do Estado. Assim, conforme Guerra (2000, p.6) a “utilidade social da profissão está em responder às necessidades das classes sociais, que se transformam, por meio de muitas mediações, em demandas para a profissão”.

Nessa perspectiva afirma Yamamoto (1999, p.67):

Assim, o Serviço Social é socialmente necessário porque ele atua sobre questões que dizem respeito a sobrevivência social e material dos setores majoritários da população trabalhadora. Viabiliza o acesso não só a recursos materiais, mas as ações implementadas incidem sobre as condições de sobrevivência social dessa população.

Desse modo, a profissão insere-se na divisão sociotécnica do trabalho adquirindo condição de trabalhador assalariado para responder as demandas do Estado na ação executiva das políticas sociais.

Dessa forma, não se pode pensar a profissão no processo de reprodução das relações sociais independente das organizações institucionais a que se vincula, como se a atividade profissional se encerrasse em si mesma e seus efeitos sociais derivassem, exclusivamente, da atuação do profissional. Ora, sendo integrante dos aparatos de poder, como uma das categorias profissionais envolvidas na implementação de políticas sociais, seu significado social só pode ser compreendido ao levar em consideração tal característica (IAMAMOTO; CARVALHO, 2006, p.79).

A profissão passa a ser demandada a ofertar respostas instrumentais às necessidades dos usuários dos serviços, respostas que resultam da articulação de um conjunto de saberes e técnicas advindos da relação entre teoria e prática.

[...] a divisão social e técnica do trabalho na sociedade capitalista cria um espaço sócio-institucional para o assistente social, é no desenvolvimento das forças produtivas que a profissão altera suas funções, se modifica, se moderniza, se renova (GUERRA, 1999, p.152).

O processo de institucionalização da profissão decorre do estabelecimento do sistema produtivo capitalista no antagonismo das classes sociais que produzem demandas que necessitam de respostas e intervenções do Estado. Segundo Martinelli (2011, p. 498), “seu fundamento é a própria realidade social e sua matéria-prima de trabalho são as múltiplas expressões da questão social”.

A questão social passa a ser o objeto do trabalho profissional do Assistente Social, a materialização do trabalho que requer meios e instrumentos para sua efetividade, “devendo apreender como a questão social em múltiplas expressões é experienciada pelos sujeitos em suas vidas cotidianas (IAMAMOTO, 1999, p.62)”. Por isso, discutir o exercício profissional é discutir os meios com os quais o trabalho do Assistente Social se realiza.

As bases teórico-metodológicas são recursos essenciais que o Assistente Social aciona para exercer o seu trabalho: contribuem para iluminar a leitura da realidade e imprimir rumos à ação, ao mesmo tempo em que a moldam (IAMAMOTO, 1999, p.63).

Nesse sentido, as bases teórico-metodológicas estão intrinsecamente relacionadas com as dimensões técnico-operativa, ético-política e investigativa, considerando que tais dimensões são indissociáveis e constitutiva da instrumentalidade, ou seja, compõe a síntese da instrumentalidade, “articulando-se em termos de poderes, fazeres e saberes como mediações da prática profissional e expressões da nossa práxis humana (MARTINELLI, 2011, p.498)”.

A seguir definimos a compreensão de cada dimensão, as mesmas estão separadas para efeito didático da presente exposição:

A importância da dimensão ético-política para a profissão dá-se pela relação acerca do entendimento e reflexão crítica sobre determinados valores da sociedade e a finalidade e influência exercida nas tomadas de decisões e na direção social escolhida para a efetividade da ação profissional. Como afirma Santos (2013, p.69),

Escolher finalidades significa projetar e implica valores; efetivar essas finalidades impregnadas de valores supõe. Então, uma decisão entre projetos diferentes, o que se caracteriza como uma decisão política, isto é, escolher o projeto com o qual, de alguma forma, terei ganho maior, qualquer tipo seja.

Entre a escolha dos meios e fins para a efetividade da ação, está a dimensão teórico-metodológica, presente no campo da formação profissional. É o conhecimento advindo da teoria que possibilita uma leitura da realidade concreta, como a reconfiguração do movimento real pelo pensamento (IAMAMOTO, 1999; SANTOS, 2013). É a teoria que permite a apreensão da dinâmica das relações sociais no capitalismo que reproduz um sistema de desigualdades resultantes das múltiplas expressões da “questão social” exigindo respostas da profissão.

A teoria, pois deve orientar esse processo, pois é ela que possibilita conhecer e pensar as mediações, a começar pela indicação da posição teleológica. A teoria pode oferecer – não somente ela, haja vista a importância dos valores dos sujeitos – subsídios para as escolhas entre as alternativas tanto da finalidade quanto dos meios necessários. É ela que vai oferecer um conhecimento sobre as determinações que envolvem o “objeto” da ação (SANTOS, 2013, p. 75).

A contribuição da dimensão técnico-operativa está presente na busca e definição dos meios necessários para a atuação profissional, que “se materializa nos instrumentos produzidos na e para a realização do trabalho (SANTOS, 2013, p.69)”. É na dimensão técnico-operativa que corporifica a instrumentalidade profissional, no uso dos instrumentos e técnicas do assistente social, evidenciando suas habilidades de acordo com o seu conhecimento da realidade concreta. Atuando diretamente nas expressões da “questão social” que se manifestam dentro dos espaços institucionais de atendimento à população usuária.

É a finalidade da ação que favorece a projeção da ação, dessa forma, a clareza da finalidade da ação é que vai propiciar a elaboração de um projeto para a intervenção que envolva todo o processo da prá-

tica e, desde a escolha da finalidade, da busca dos meios para alcançar os fins, à projeção do que pode ocorrer (SANTOS, 2013, p.76).

A relação dialética entre as dimensões que possibilitam a prática profissional, é oriunda da relação de unidade entre teoria e prática. Nas palavras de Santos (2013, p.75), “a prática é fundamento da teoria, mas esta também pode ser fundamento daquela”. É nessa correlação que se constrói a instrumentalidade do Serviço Social, no manejo das técnicas e habilidades do profissional para a objetivação de suas ações, conforme veremos adiante de acordo com Guerra (2000).

▪ 1.2 A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL À LUZ DO PENSAMENTO DE GUERRA E SANTOS

Guerra (2000), discute a instrumentalidade profissional do Serviço Social como campo de mediação, sendo mecanismo de passagem de ações meramente instrumentais para um exercício profissional crítico e comprometido com o Projeto Ético-Político profissional.

Reconhecer a instrumentalidade como mediação significa tornar o Serviço Social como totalidade constituída de múltiplas dimensões: técnico-instrumental, teórico-intelectual, ético-política e formativa, e a instrumentalidade como uma particularidade e como tal, campo de mediações que porta a capacidade tanto de articular estas dimensões quanto de ser o conduto pelo qual as mesmas traduzem-se em respostas profissionais (GUERRA, 2000, p. 12).

Desse modo, , “na medida em que os profissionais utilizam, criam, adequam às condições existentes, transformando-as em meios/instrumentos para a objetivação das intencionalidades, suas ações são portadoras de instrumentalidade (GUERRA, 2000, p. 2)”. A instrumentalidade profissional é resultado da relação dialética das dimensões técnico-operativa, teórico-metodológica e ético-político para uma prática comprometida com a classe trabalhadora e que possa dar respostas as demandas advindas da relação contraditória de capital e trabalho.

A dimensão técnico-operativa é entendida como modo de ser da profissão, pois se materializa no exercício profissional em respostas e estratégias ao atendimento as demandas decorrentes do modo de produção capitalista. No entanto, não se pode pensar a dimensão técnico-operativa dissociada das demais dimensões, pois é esta relação dialética entre teoria e prática - revelada entre as dimensões - que constituem a profissão.

Na concepção de teoria e prática no materialismo-dialético, para o qual a teoria seria a reconfiguração do movimento real pelo pensamento. A prática constitui esse real, ela o cria, é o processo de construção da vida social e, nesse sentido, a própria existência humana. Se a teoria é uma reprodução intelectual do movimento real do objeto, ela parte como tal, da prática e tende para a prática, mas, também, a ilumina e antecipa (SANTOS, 2013, p. 54).

Assim, há relação de unidade entre teoria e prática, que supera a ideia de que na prática a teoria é outra, que está implícita na relação dialética entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. Conforme afirma Santos (2013, p.54), “o âmbito da prática é o da efetividade da ação sobre o mundo e o âmbito da teoria é o de criar finalidades ou resultados ideais para a ação”.

No trabalho teleológico de transformação da natureza para atender às suas necessidades, o homem adquire conhecimentos e capacidades para a utilização de instrumentos, a exemplo do profissional assistente social [...] direcionado para atender às necessidades sociais que surgem no contexto de produção e reprodução das relações sociais. É por meio da instrumentalidade, como capacidade, que se constroem respostas para as demandas que se apresentam no cotidiano e se concretizam objetivos e intencionalidade (SILVA; SILVA; PEIXOTO, 2022, p.277-278).

Os elementos que constituem a dimensão técnico-operativa ultrapassam a utilização de apenas instrumentos técnicos, pois, para a efetivação da intervenção profissional o uso desses instrumentos necessita de intencionalidade. O uso intencional do instrumento para o alcance dos devidos fins está presente na técnica – a instrumentalidade profissional – que “consiste nos conhecimentos e habilidades necessários para o uso e manejo dos instrumentos (PORTES; PORTES,2016, p.67)”.

Nessa linha, como afirma lamamoto (1999, p.63):

O conhecimento não é só um verniz que se sobrepõe superficialmente à prática profissional, podendo ser dispensado; mas é um meio pelo qual é possível decifrar a realidade e clarear a condução do trabalho a

ser realizado. Nessa perspectiva, o conjunto de conhecimentos e habilidades adquiridos pelo Assistente Social ao longo do seu processo formativo são parte do acervo de seus meios de trabalho.

Não se pode reduzir a instrumentalidade profissional ao uso dos instrumentos sem finalidade para a efetividade de sua ação, o que exige do Assistente Social uma reflexão crítica da realidade social para definir os meios que objetivem os fins desejados. Para isso, é necessário o conhecimento das determinações da expressão da questão social estudada e uma análise macrossocietária, resultado do processo de formação profissional generalista crítica para romper com a imediatividade das demandas institucionais cotidianas.

As demandas típicas das instituições rebatem na dinâmica da cotidianidade, ganhando consistência, pois a heterogeneidade, a repetição, a falta de crítica, o imediatismo, a fragmentação, o senso comum, o espontaneísmo são atitudes típicas da vida cotidiana repetidas automaticamente em face da burocracia institucional (BARROCO; TERRA, p. 73, 2012).

Segundo Barroco e Terra (2012) é necessário romper com o imediatismo do cotidiano que perpassa a prática profissional do Assistente Social para alcançar uma prática que promova a universalização dos direitos aos usuários do serviço e a defesa de uma atuação profissional comprometida com os princípios do Projeto Ético-Político expressos no Código de Ética de 1993¹.

É nessa contextualidade que compreendemos que a instrumentalidade está presente nos mais diversos espaços sócio-ocupacionais da profissão de Serviço Social, por conseguinte, na viabilização de direitos e serviços prestados no âmbito das Políticas Sociais.

Diante das demandas postas nos espaços sócio-ocupacionais, é necessário que o assistente social se aproprie da teoria crítica, possibilitando compreender a realidade dos indivíduos na sua totalidade social (SILVA; SILVA; PEIXOTO, 2022, p.278).

¹ O Código de Ética de 1993, se institui como um projeto social radicalmente democrático, firmando um compromisso legal com a defesa da classe trabalhadora, que “[...] reúne um conjunto de princípios, deveres, direitos, valores e proibições que orientam o exercício profissional e direcionam as ações à defesa da efetivação dos direitos sociais e da liberdade como valor central (ANDRADE, p. 25-26, 2021)”. Assim, em seus princípios fundamentais dispõe da “ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras (BRASIL, p. 23, 2012)”.

Desse modo, nossa atenção recai para situar brevemente a construção Política da Saúde com ênfase no SUS e a partir daí trazer elementos da realidade de um Hospital –Escola local da nossa experiência no Estágio Supervisionado Obrigatório.

CAPITULO 2 — POLÍTICA DE SAÚDE: APONTAMENTOS HISTÓRICOS DA CONSTRUÇÃO DO SUS

Para compreender minimamente a Política Social de Saúde, faz-se necessário situar historicamente a razão da existência de todas as Políticas Sociais. Sendo assim, as políticas sociais foram instituídas como resposta as expressões da questão social² no surgimento da sociedade capitalista.

Segundo Behring e Boschetti (2006), são três os elementos gêneses das políticas sociais: 1) os movimentos de ascensão do capitalismo com a Revolução Industrial, 2) a luta de classes e 3) o desenvolvimento da intervenção estatal. Como modelo dessas primeiras iniciativas de políticas sociais pode-se citar, ainda segundo as autoras, a criação da Lei dos pobres Elisabetanas de 1531/1601 e a Lei de Domicílio de 1662.

No entanto, não possuíam um caráter de garantia de direitos, pelo contrário, visavam o controle social e a punição, visando impedir a mobilidade do trabalho e manter a gestão da população por meio de assistência “minimalista e restritiva, sustentada em um pretense dever moral e cristão de ajuda, ou seja, não se sustentavam na perspectiva do direito” (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p. 49).

Tomando por base o contexto societário dos países do capitalismo central, as primeiras iniciativas de políticas sociais de forma generalizada ocorreram através da mobilização e das lutas da classe trabalhadora no período posterior à Segunda Guerra Mundial, gerando uma pressão popular que resultou no desenvolvimento de ações sociais por parte do Estado e "contribuiu significativamente para ampliar os direitos sociais, para tensionar, questionar e mudar o papel do Estado no âmbito do capitalismo a partir do final do século XIX e início do século XX" (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p.64).

² A ‘questão social’, nesta perspectiva teórico-analítica, não tem a ver com desdobramento de problemas sociais que a ordem burguesa herdou ou com traços invariáveis da sociedade humana; tem a ver, exclusivamente, com a sociabilidade erguida sob o comando do capital (NETTO, 2001, p.46).

No Brasil, o início da construção de políticas sociais ocorre de forma lenta e gradual, visto que o país possuía fortes traços de um sistema escravocrata e racista que refletia a condição do trabalho nas relações sociais.

Ao que tange a construção da política de saúde no Brasil não se deu de maneira rápida e homogênea, entretanto ocorreu de forma gradativa permeada por muita luta e resistência para o estabelecimento da saúde como direito social e dever do Estado oferecer saúde pública e de qualidade a todos. Desse modo, faz-se necessário resgatar os principais marcos da construção da política de saúde desde as primeiras tentativas de organização, até a política que conhecemos hoje.

Um marco importante para pensar o estabelecimento de um modelo de organização para a promoção de saúde, foi a instituição do modo de produção capitalista, que reorganiza as formas de vida e de trabalho na sociedade. Com a instauração do capitalismo, houve diversas transformações econômicas e políticas decorrentes da transição do modelo agrário para o modelo fabril, movimento que trouxe a população dos campos para a cidade para a proximidade com as fábricas. No entanto, devido à falta de estrutura das cidades para comportar os novos habitantes que foram se abrindo em cortiços superlotados e com más condições de moradia e higiene (BEHRING; BOSCHETTI, 2006).

Segundo Behring e Boschetti (2006), as primeiras formas de políticas sociais foram criadas na década de 1930, devido à expansão das relações capitalistas que resultaram em grandes mudanças no setor econômico. O processo de readaptação entre o final do século XIX e a primeira metade do século XX, na passagem de um sistema escravocrata e manufatureiro para a industrialização, gerou um desenvolvimento econômico que agravou as relações desiguais da sociedade.

Dessa forma, instaurava-se o caos nas cidades urbanas pelas condições insalubres que favoreciam a disseminação de doenças e aumento de epidemias, que refletia na economia do país, pois o novo processo produtivo demandava trabalhadores fortes e saudáveis.

Assim, “a saúde emerge como ‘questão social’ no Brasil no início do século XX, no bojo da economia capitalista (BRAVO, 2006, p.2-3)”. Para não haver maiores danos a economia passa a exigir a necessidade de intervenção estatal na saúde dos operários. Com isso, a população passa a ter acesso a um Sanitarismo Campanhista,

através de mensagens em rádio, anúncio em jornais e cartazes para práticas de higiene.

Neste período, foram instituídos as Caixas de Aposentadoria e Pensões – CAPs, em 1923, que foi um marco inicial da Previdência Social no Brasil, que possuía uma lógica contributiva de seguridade social, que eram ofertados apenas para ferroviários, portuários e marítimos. “Os benefícios eram proporcionais às contribuições e foram previstos: assistência médica-curativa e fornecimento de medicamentos; aposentadoria por tempo de serviço, velhice e invalidez, pensão para os dependentes e auxílio funeral (BRAVO, 2006, p. 3).”

Ainda segundo Behring e Boschetti (2006), a Era Vargas, entre 1930 e 1945, provocou mudanças na sociedade brasileira no que se refere à regulamentação do trabalho e o tratamento das expressões da questão social. Foi a partir desse cenário que foram criadas as primeiras formas de garantia de direitos aos trabalhadores no Brasil, como o Ministério do Trabalho e o Ministério da Educação e Saúde Pública.

Durante esse período, houveram diversas transformações políticas e sociais, com a ampliação de políticas sociais por parte do Estado para atender as demandas reivindicadas pelos trabalhadores que já se organizavam coletivamente devido ao progresso da industrialização. Conforme contextualiza Bravo (2006), acerca das expressões da questão social que se acaloravam,

Necessitavam transformar-se em questão política, com a intervenção estatal e a criação de novos aparelhos que contemplassem, de algum modo, os assalariados urbanos, que se caracterizavam como sujeitos sociais importantes no cenário político nacional, em decorrência da nova dinâmica da acumulação. Este processo, sob domínio do capital industrial, teve como características principais a aceleração da urbanização e a ampliação da massa trabalhadora, em precárias condições de higiene, saúde e habitação. (BRAVO, 2006, p.4)

As CAPs foram substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões – IAPs em 1967, no período da Ditadura Militar, que ampliou a oferta para mais serviços médicos. A partir disso, houve uma organização da rede de saúde, com o início de uma Política de Saúde através da assistência pública, privada e filantrópica, o que resultou na instauração do Modelo Médico Previdenciário em que só estava inserido eram os trabalhadores que possuíam trabalho formal, por meio da IAPs. Além disso,

em 1948 foi estabelecido um conceito ampliado do processo saúde e doença, por meio dos Determinantes Sociais de Saúde – DSS, que são as condições sociais nas quais as pessoas vivem e trabalham a partir de suas características sociais, que reformula o modo de enxergar o processo saúde e doença para a promoção de saúde.

Já no contexto da ditadura militar, entre 1964 e 1985, algumas instituições criadas em governos anteriores foram reformuladas, impulsionando as políticas públicas como estratégia de busca de legitimidade em um período marcado pela violência e repressão. Com o fim da ditadura a seguridade social foi institucionalizada aos trabalhadores brasileiros, a partir da Constituição Federal de 1988, com conquistas importantes para a política social e o Estado brasileiro, em uma social-democracia (BEHRING; BOSCHETTI, 2006).

A Seguridade Social é prevista na Constituição Federal, esta também fruto de luta e mobilização popular, em seu art.194, tendo por definição “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988). Segundo o artigo 196 da mesma fonte, institui a saúde como direito de todos e dever do Estado, que deve ser garantido por meio de políticas sociais permitindo o acesso gratuito e igualitário aos serviços de saúde.

Contudo, na década de 1990 inicia-se uma contra-reforma neoliberal de desmonte dos direitos conquistados em 1988 e conseqüentemente o enfraquecimento da política social. Esse processo passa a se constituir um dos principais pilares do neoliberalismo, restringindo o acesso universal gratuito aos direitos sociais à lógica contributiva para apenas àqueles que contribuem e/ou pagam por serviços como saúde, educação e previdência. Tal retrocesso significou forte desresponsabilização pela política social e limitação das possibilidades preventivas e redistributivas (BEHRING & BOSCHETTI, 2006).

Mesmo diante desse cenário de contra-reforma e de restrição de direitos assegurados pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), a política de saúde se consolida por meio da estruturação de um Sistema Único de Saúde – SUS, em que “sua preocupação central é assegurar que o Estado atue em função da sociedade pautando-se na concepção de Estado democrático e de direito, responsável pelas políticas sociais e, por conseguinte, pela saúde (BRAVO, 2006, p 15)”.

Desse modo, as principais características que estruturam o Sistema Único de Saúde são por meio dos princípios doutrinários e pelas diretrizes organizacionais, que constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde (BRASIL, 1990). Com isso, por meio dos princípios doutrinários estão: a universalidade, que estabelece a saúde como direito, o princípio da equidade, que dispões sobre tratar desigualmente o desigual e a integralidade, oferecendo tratamento diversificado às necessidades dos usuários.

Dentre os princípios que regem as ações do SUS, pode-se destacar a preservação da autonomia dos usuários, direito de acesso a informações, participação da comunidade e integralidade na assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade (FARIAS, 2010. p.44).

Além dos princípios, tem-se as Diretrizes organizacionais do SUS (BRASIL, 1990), que são: a descentralização de poderes políticos que corresponde à distribuição de poder político, das responsabilidades e de recursos da esfera federal para a estadual e municipal; a regionalização e hierarquização dos níveis de complexidade em atenção primária, secundária e terciária; e a participação da sociedade nas tomadas de decisões, através da realização de conselhos e conferências.

Diante disso, no cenário atual a política de saúde continua enfrentando os desafios do neoliberalismo que avança no estágio atual do capital, com o aumento da iniciativa privada no campo da saúde tornando a saúde um bem privado, por meio do sucateamento do sistema de saúde público e privatizando cada vez mais os serviços públicos. Assim, o Estado tem se eximido da responsabilidade de promover saúde pública e de qualidade para todos, como o previsto na Constituição Federal de 1988.

Em 2020 a Organização Mundial da Saúde – OMS declara estado de pandemia da Covid-19, e orienta o isolamento social como principal meio de controle na disseminação do vírus, que até o momento não possuía imunizante eficaz contra a Covid-19. Um “ponto importante que merece ser observado e que influenciou diretamente na disseminação da COVID-19 foi a ausência de acesso à saúde pública de qualidade pela classe trabalhadora (REIS, 2022, p.78)”.

Por isso, a defesa do SUS, em tempos de pandemia da Covid-19³ constitui sinônimo da resistência da população para que os seus direitos sejam assegurados, e todos que necessitarem sejam atendidos em hospitais públicos, com leitos disponíveis e equipamentos de qualidade para um atendimento integral no processo saúde e doença. Como também, a luta para que a distribuição da vacina seja responsabilidade do Estado para que todos possam ter acesso a imunização, e assim foi possível controlar o cenário pandêmico.

Diante dessa discussão mais geral sobre a construção da Política da Saúde e o SUS, situamos nossa análise para a particularidade de um Hospital Universitário de média e alta complexidade, considerando que essa realidade se constituiu o local da nossa pesquisa de campo.

³ O Ministério da Saúde registrou mais de 37.000 casos no país desde o início da pandemia, segundo dados obtidos através do Painel de casos por meio do site <Coronavírus Brasil (saude.gov.br)>.

CAPITULO 3 – SERVIÇO SOCIAL E A PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE E PUÉRPERA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY – HULW-UFPB NA PANDEMIA DA COVID-19

▪ 3.1 OS CAMINHOS METODOLÓGICOS: principais aspectos

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley, na cidade de João Pessoa, localizada no bairro Castelo Branco e compreendeu os períodos de novembro de 2022 a março de 2023. A pesquisa caracterizou-se como de campo e de natureza qualitativa.

Desta feita, foi analisado as experiências profissionais acerca da instrumentação adotada para o atendimento das necessidades das adolescentes gestantes da Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). O público-alvo do estudo foram os profissionais do Serviço Social do HULW que possuíam alguma experiência na Unidade Materno Infantil com adolescentes gestantes, durante o período de pandemia do Covid-19.

Participaram da pesquisa assistentes sociais que fazem parte do quadro profissional do setor de Serviço Social do HULW, que correspondem a 18 (dezoito) assistentes sociais. Deste total foram entrevistados 03 (três) profissionais, considerando o critério de inclusão, pois apenas 03 (três) assistentes sociais possuíam experiências na unidade Materno-Infantil do HULW, durante o período de 2020-2022. E, foram excluídos 15 (quinze) assistentes sociais porque não possuíam experiência na área.

Com o objetivo de obter informações necessárias ao estudo, o instrumento adotado para coleta de dados da pesquisa foi o roteiro de entrevista, que possuiu dentre outras questões, destacam-se aquelas mais diretamente relacionada acerca do perfil profissional, relação com os usuários e sobre as condutas adotadas no atendimento à adolescentes gestantes. A aplicação ocorreu de modo presencial, de acordo com a disponibilidade dos entrevistados. Em outros termos, as questões previamente elaboradas, com o objetivo de adquirir os dados necessários para atender aos objetivos propostos pelo estudo. O roteiro foi composto por perguntas sociodemográficas que caracterizaram os sujeitos da pesquisa, o local do estudo realizado, como também,

questões que direcionaram o sujeito a relatar suas experiências no contato e atendimento a adolescentes gestantes que demandaram os serviços do profissional de Serviço Social.

A pesquisa foi realizada só após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), respeitando o participante da pesquisa em sua autonomia sendo assegurado sua disponibilidade em contribuir e permanecer na pesquisa. Sendo disponibilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para autorização da pesquisa ao entrevistado. O estudo seguiu as normas da Resolução 466, de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulam as pesquisas que envolvem seres humanos. Como também, foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), inserido na Plataforma Brasil, como também, inserido na Rede Pesquisa do EBESERH.

Desse modo, diante da relevância do estudo para discussão e capacitação acerca da instrumentalidade da ação profissional no HULW, apresentamos sumariamente o lócus da pesquisa realizada.

O Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW-UFPB que funciona como hospital-escola vinculado à Universidade Federal da Paraíba atua oficialmente desde 12 de fevereiro de 1980, através da prestação de serviços socioassistenciais integral à saúde da população da região metropolitana de João Pessoa, capital do estado, por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

O HULW trabalha para a formação de profissionais que respeitem a dignidade e oferecendo serviço de qualidade. Desse modo, o hospital oferece campo de estágio curricular obrigatório, visitas técnicas e atividades para os estudantes da graduação e pós-graduação e para o ensino técnico. Os alunos da instituição são acompanhados por profissionais de diversas áreas de conhecimento, como Biomedicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social etc., que contribui para o avanço e propagação da ciência e tecnologia.

Por isso, é importante ressaltar a capacidade em potencial do hospital na produção de conhecimento por meio da pesquisa, considerando a qualidade dos profissionais e dos estudantes que compõem a instituição por meio da integralidade dos saberes que compõem o hospital-escola.

Desse modo, o Serviço Social compõe o núcleo de serviços ofertados pela instituição para a integralidade no atendimento aos usuários. Assim, o Serviço Social está presente em grande parte dos setores do HULW, com o contato direto com os usuários através dos atendimentos com escuta qualificada, articulação com outros serviços do território para dar continuidade ao atendimento do profissional do HULW.

O setor em que foi realizada a atividade de estágio da presente pesquisadora, foi a Unidade Materno Infantil sob a supervisão da Assistente Social Gilvanelma da Silva, setor porta-aberta do hospital que recebe gestantes desde o acompanhamento pré-natal até o nascimento dispondo de salas de parto normal e bloco cirúrgico para cesariana. Como também, a unidade possui Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediário e sala para fototerapia para recém-nascidos que nascem icterícos. A unidade ordena alta segura para as mães e os bebês, para que possam sair do hospital seguros e saiam articulados com os cuidados do serviço de saúde no território.

A unidade possui sala própria para receber e atender os usuários de forma individual que propicia o sigilo profissional e uma escuta qualificada no atendimento. As demandas principais da unidade são centradas na solicitação para troca de acompanhante fora do horário do hospital mediante a necessidade do usuário, como também liberação para visitas de pacientes que possuem acompanhante já que, em tempos de pandemia da Covid-19, não está sendo permitida visitas de pacientes com acompanhantes.

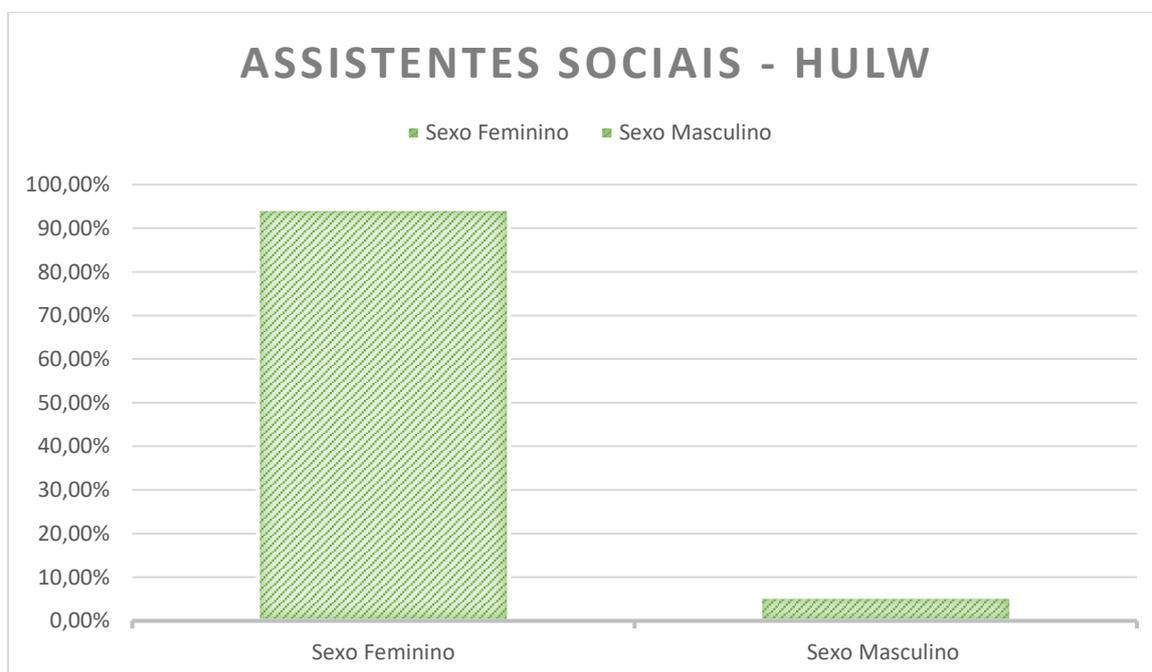
Somado a isso, os atendimentos são direcionados para a orientação acerca dos benefícios que os usuários possuem como a inscrição no Bolsa Família, e, sobre os direitos que são assegurados por lei, como o Auxílio Paternidade que muitos pais não têm conhecimento de seu funcionamento. Desse modo, a Assistente Social, na unidade, é mediadora para que os direitos dos usuários sejam efetivos de acordo com suas necessidades.

▪ 3.2 PROTEÇÃO INTEGRAL DAS ADOLESCENTES GESTANTES E PUÉRPERAS NUM HOSPITAL-ESCOLA

O público-alvo do estudo foram os profissionais do Serviço Social que fazem parte do quadro profissional do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), que correspondem a 18 (dezoito) assistentes sociais. Neste estudo foram incluídos os profissionais que possuem experiências na unidade Materno-Infantil do HULW e – de acordo com o recorte temporal da pesquisa – os profissionais que trabalharam durante a pandemia do Covid-19, totalizando apenas 16,6% do quadro profissional do Serviço Social da instituição. E, excluídos aqueles assistentes sociais que não possuíam experiência na unidade da pesquisa e não trabalharam durante o período determinado.

Conforme o disposto no gráfico 1, a distribuição por identidade de gênero, reflete a discussão histórica da ocupação majoritária de mulheres no exercício profissional do Serviço Social (IAMAMOTO; CARVALHO, 2006). Dispondo de 94,4% da ocupação do quadro de Assistentes Sociais do HULW do sexo feminino.

Gráfico 1 - Distribuição por Identidade de Gênero



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Os participantes entrevistados possuíam entre 38 (trinta e oito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade. Declararam estado civil atual como casado ou em união estável. Dos entrevistados 66,6% se autodeclararam como pardos, e 33,3% autodeclararam-se brancos. Do mesmo modo, professaram sua religião como católica e evangélica, respectivamente.

Todos os profissionais entrevistados foram graduados em instituições públicas, na rede federal de ensino, como a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), nos anos 2000. Como também, todos possuem algum tipo de pós-graduação, como especialização e/ou mestrado.

Sobre a instituição lócus da pesquisa – o HULW – os participantes ingressaram a partir do ano de 2017, perpassando à pandemia do covid-19 e até o momento da pesquisa. E atuaram na Unidade Materno-Infantil durante 5 (cinco) anos, 3 (três) anos e o mais recente por 11 (onze) meses.

No que tange, especificamente, ao espaço institucional e do exercício profissional, sabemos que a profissão já dispõe da Resolução nº 493/2006. Assim, em conformidade com a referida resolução, que dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social, foi questionado se o espaço de atendimento da unidade proporciona um ambiente confortável para os atendimentos e se garante o sigilo profissional, ambos responderam que sim.

Como também, foi ressaltado o movimento de resistência da categoria – conforme as orientações dos conselhos regionais e federais da profissão – para a manutenção de um espaço próprio do Serviço Social na unidade, tendo em vista as tentativas de flexibilização por parte da instituição, de dividir o espaço com outras categorias profissionais, por exemplo, com a psicologia.

Acerca da atuação profissional durante a pandemia do covid-19, os principais impactos na atuação profissional mencionados referem-se a questões como a própria sobrevivência, o adoecimento de muitos profissionais, o medo do inesperado e a repercussão sobre a realidade social das usuárias atendidas pela unidade. O que exigiu diversas transformações e adaptações do fazer profissional ao longo desse período, como o uso das tecnologias nos trabalhos remotos e na articulação com outros serviços da rede socioassistencial para o atendimento às demandas das usuárias.

Os atendimentos realizados durante a pandemia, especificamente na Unidade Materno Infantil, sempre ocorreram de modo presencial na sala do Serviço Social, com o uso dos equipamentos de proteção, distanciamento e demais orientações sanitárias, segundo as normas estabelecidas pela instituição em conformidade com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). No entanto, foi citado alguns atendimentos anteriormente utilizados – como as visitas beira-leito – deixaram de

acontecer, concentrando todos os atendimentos na própria sala do Serviço Social. Conforme relata a seguinte fala:

[...] Eles continuaram acontecendo, mas, na nossa sala. A gente teve um movimento de diminuir as visitas ao leito, na época da pandemia, no começo principalmente. As usuárias, todas elas que queriam os atendimentos, iam até a nossa sala com os EPI's disponibilizados e os atendimentos aconteciam normalmente. (Entrevistada nº 1).

Questionadas sobre os serviços mais utilizados na articulação com a política de saúde na unidade, citaram como exemplos como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Conselhos Tutelares, Secretarias de Assistência Social e de Saúde dos municípios, os serviços de proteção social básica e especial, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). No que se refere aos serviços de proteção social básica e a proteção especial, especificam-se como:

A proteção social básica tem o objetivo de prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários [...] já a proteção social especial envolve o trabalho com famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social (FARIAS, 2010, p.49).

No que se refere a articulação da política de saúde com os demais serviços citados pelos assistentes sociais entrevistados na pesquisa, se faz necessário ressaltar a importância da multidisciplinaridade nas ações profissionais para a efetividade da proteção integral das usuárias que demandam a atenção do Estado. Acerca dessa prática profissional interdisciplinar, Barroco e Terra (2012, p.82) afirmam que

[...] as ações individuais têm efetividade restrita; é a capacidade política de articulação interna e externa das equipes de Serviço Social com outros profissionais e com suas entidades que pode reforçar o trabalho nas diferentes áreas de atuação e organizadamente buscar estratégias de enfrentamento coletivo.

No entanto, é importante ressaltar as dificuldades advindas do período pandêmico no que se refere a articulação com esses serviços que compõem a rede socioassistencial, que propiciem uma proteção integral às necessidades das usuárias. Adversidades relacionadas ao fechamento ou redução da capacidade de atendimento, tanto pelo horário de atendimento diferenciado, como pela diminuição do número de profissionais. Como também, dificuldades na desatualização dos contatos digitais –

como *e-mails*, e contatos telefônicos – e atendimentos remotos que nem sempre é acessível a todas as usuárias.

No que se refere, especificamente às adolescentes gestantes ou puérperas atendidas pela unidade de serviço, as assistentes sociais puderam perceber um aumento gradativo e contínuo no número de adolescentes gestantes que demandaram o serviço, durante a pandemia.

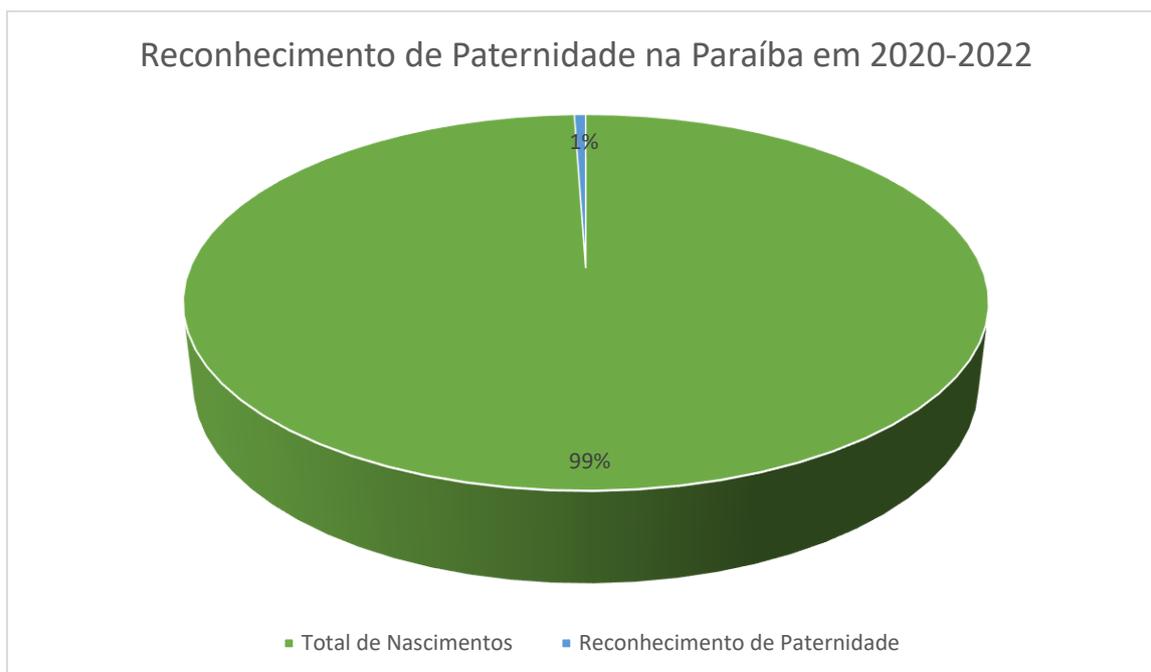
A adolescência é considerada pelo ECA a fase entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990), marcada por um período de transição entre a infância e a fase adulta. Um período de diversas transformações físicas, biológicas, psicológicas, sociais e culturais.

É portanto, impossível falar em “adolescentes”, como uma categoria central, sem considerar que sua inserção de classe determina seu acesso à cultura, esporte, lazer, profissionalização, saúde, educação e determina também circunstâncias de vida familiar, comunitária e social (MARTINS, 2012, p.46).

As principais demandas das adolescentes atendidas na Unidade Materno-Infantil do HULW– que chama a atenção dos profissionais do Serviço Social – concernem na fragilização dos vínculos familiares, o acompanhante da usuária majoritariamente ser mulher, seja pela mãe da adolescente, tias, avós e até mesmo vizinhas. A ausência do reconhecimento da paternidade, ou mesmo reconhecendo, o genitor não se faz presente no acompanhamento à adolescente.

Segundo dados obtidos através do Portal de Transparência⁴, sobre a Identificação de Reconhecimento de Paternidade realizado nos Cartórios de Registro Civil, no estado da Paraíba entre o intervalo de 2020 à 2022 – período da pesquisa – apenas 906 crianças foram registrados com o nome do genitor de um total de 164.919 nascimentos, conforme explicitado no gráfico 2.

⁴ Disponível em: < Portal da Transparência - Registro Civil >

Gráfico 2 – Identificação do número de Reconhecimentos de Paternidade

Fonte: Portal da Transparência

Assim, demandas recorrentes na Unidade são as orientações específicas acerca de documentações, tanto da mãe quanto do bebê, sobre a importância da emissão da Certidão de Nascimento imediata, para o acompanhamento do bebê, como também, para o acesso a outros benefícios assistenciais disponíveis.

De fato, o apoio público é fundamental para garantir que as condições adversas na vida de uma jovem não desaboquem na maternidade precoce como único projeto de vida. O Estado como único garantidor da cidadania deve proporcionar condições necessárias ao desenvolvimento das outras dimensões de sua vida, antes e depois da gravidez (MARTINS, 2012, p. 54).

A instrumentalidade – enquanto técnica e expertise do profissional no manejo dos instrumentais – utilizada durante os atendimentos, foi destacado o uso do acolhimento, as orientações, a entrevista social, estudos de casos, utilização de pareceres e relatórios junto aos prontuários, encaminhamentos e articulações dentro e fora da instituição com a rede socioassistencial, reuniões familiares e a presença de outras instituições como o Conselho Tutelar. “Em cada ato profissional são mobilizados conhecimentos, saberes e práticas que, mediante uma ampla cadeia de mediações e do uso adequado de instrumentais de trabalho, visam alcançar os resultados estabelecidos (MARTINELLI, 2011, p. 498)”. Estes foram os principais meios mencionados pelas profissionais em seus atendimentos.

Para a materialização da técnica – no que tange aos atendimentos às adolescentes gestante – os entrevistados citaram o Estatuto da Criança e do Adolescente como principal instrumento legal para fundamentar suas ações. Para a promoção de uma proteção integral caracterizada como,

[...] um conjunto de ações governamentais e não-governamentais articuladas em todo o território, com priorização de ações e serviços que atendam as especificidades deste público e contribuam para um desenvolvimento sadio e harmonioso (FARIAS, 2010. p. 42).

Em relação ao acompanhamento das adolescentes para além do espaço institucional, as profissionais relataram a dificuldade e/ou a impossibilidade da continuidade desses atendimentos, tendo em vista a alta demanda e rotatividade da Unidade, aliado ao número inferior de profissionais disponíveis na instituição diante da demanda que o espaço institucional exige, ocasionando uma fragilidade na cobertura dos serviços. Sendo feito apenas o encaminhamento, que se dá através da articulação com os serviços de referência dos municípios.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no artigo 8º parágrafo 6º, é assegurado a gestante e a parturiente o direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência (BRASIL, 1990). Desse modo, foi questionado aos profissionais acerca do acompanhamento das adolescentes gestantes internas na unidade, que responderam que na maioria dos casos as adolescentes estão acompanhadas, e principalmente, a figura materna e feminina está presente. Destacaram a figura feminina como principal acompanhante, seja pela mãe da gestante, avó, tia, amiga e até mesmo a sogra. Em contrapartida, o genitor do bebê é uma figura ausente e/ou desconhecida. E mesmo reconhecida aparece apenas para visitas ocasionais.

Diante do exposto, também foi apontado que os atendimentos e orientações às usuárias geralmente se davam juntamente aos acompanhantes responsáveis, principalmente no que se refere às questões institucionais. Um ponto importante, ressaltado por uma das profissionais entrevistadas foi um desafio enfrentado no acesso dos acompanhantes à unidade. Pois, durante a pandemia foi criada a Triagem Covid exclusivamente para o acesso à unidade Materno Infantil visando a garantia da segurança das pacientes internas, como também dos próprios acompanhantes.

A Triagem Covid foi criada com o intuito de limitar e proibir que pessoas com sintomas gripais ou pertencentes aos grupos de risco – definidos pela Organização

Mundial da Saúde (OMS) – pudessem acompanhar e/ou visitar as pacientes gestantes e puérperas. O que ocasionou grande impacto na Unidade e no trabalho do Serviço Social, que a todo momento era solicitado a intermediar situações em que a paciente tinha apenas uma pessoa disponível a acompanhá-la, mas que se enquadrava nos grupos restringidos.

Desse modo, o Serviço Social foi desafiado a se opor diretamente à instituição acerca de suas competências privativas. Diariamente se opondo a realidade posta e reafirmando à instituição que o Serviço Social não possui competências técnicas para permitir ou não o acesso desses grupos, cabendo à outras profissões a responsabilidade por tal demanda. . Barroco e Terra (2012, p.93), afirmam que “cabe ao profissional saber o seu papel e recusar atribuições que não são do Serviço Social [...] no confronto com o conservadorismo institucional”.

Acerca dos principais encaminhamentos às adolescentes gestantes, foram destacadas articulações com os conselhos tutelares para um acompanhamento contínuo, secretarias de assistência social para acesso a benefícios eventuais, balcões de direitos, órgãos de emissão de documentação e instituições educacionais para garantia do direito à educação. Entendendo que na saúde a integralidade na assistência é tida como um dos princípios do SUS, compreende-se que este conceito possibilita a articulação de diferentes setores em um busca de um mesmo ideal (BRASIL, 1990).

E quanto as orientações, os profissionais ressaltaram o acolhimento às usuárias como ponto de partida para as demais instruções. No que se refere às normas e rotinas institucionais, no conhecimento de direitos e de políticas públicas, como também a busca pelo fortalecimento de vínculos para além do espaço institucional.

Conforme o artigo nº 13 do ECA (BRASIL, 1990), todos os casos de suspeita ou confirmação de negligência, maus tratos ou qualquer tipo de violência, estupro de vulnerável, ou situações que prejudiquem o direito da adolescente ou do recém-nascido, são levados ao Conselho Tutelar dos respectivos municípios. Como também, em casos de evasão hospitalar, doação de recém-nascido e. obrigatoriamente, nos casos de gestantes menores de 15 anos.

Nesses casos de suspeita ou confirmação de violações à integridade das adolescentes é garantido o sigilo profissional – mediante o exposto no Código de Ética

Profissional – de todas as informações obtidas acerca do caso da usuária para a garantia de sua integridade e proteção. “É parte da ética profissional a preservação do usuário de todas as informações que lhe digam respeito, mesmo que elas não lhe tenham sido reveladas diretamente (BARROCO; TERRA, 2012, p. 91).

Considerando a percepção de um aumento contínuo no número de adolescentes gestantes na unidade de serviço, os assistentes sociais concordaram que o período de pandemia da Covid-19 propiciou um período de desproteção social a essas usuárias.

Diante de um cenário desconhecido, as demandas urgentes se sobressaíam em relação a outras que, por muitas vezes, ficavam descobertas e desprotegidas.

A maternidade quando vivida sem a efetivação dos direitos da proteção pública tende a sobrecarregar ainda mais a mulher, pois a ausência do Estado nessa área impede o exercício da cidadania e reforça responsabilização da adolescente mãe pelo cuidado consigo mesma e com sua prole (MARTINS, 2012, p.44).

Como consequência desse quadro, foi citado impactos diretamente no empobrecimento dessas famílias, interrupção da frequência escolar e acesso à educação, o surgimento de uma nova realidade e todas as transformações que uma gestação implica, principalmente durante a adolescência.

O conceito de vulnerabilidade também pode ser útil para pensar o fenômeno da gravidez na adolescência, uma vez que este encerra possibilidades de riscos e prejuízos para a saúde física e psicológica da mãe e do bebê, além de contribuir para a evasão escolar e o empobrecimento da família, principalmente quando a adolescente não dispõe de apoio familiar e/ou institucional. Assim, considera-se que este fenômeno pode ter sua ocorrência favorecida por um conjunto de fatores, relacionados ao contexto social onde a jovem está inserida (FARIAS, 2010, p. 51).

Diante desse cenário, uma reflexão crítica se faz necessária, para entender o fenômeno para além do como se expressa em sua imediatez no cotidiano profissional. Segundo o Ministério da Saúde, importa considerar o fenômeno da gravidez na adolescência associado a diversos fatores pessoais, familiares, como também relacionado a situação de vulnerabilidade social.

[...] a gravidez na adolescência tem sido considerada uma situação de risco e um elemento desestruturador da vida de adolescentes e, em última instância, como elemento determinante na reprodução do ciclo de pobreza das populações, ao colocar impedimentos na continuidade de estudos e no acesso ao mercado de trabalho, sobretudo entre as adolescentes (BRASIL, 2007, p. 17).

Diante desse cenário de vulnerabilidade social, o Ministério de Saúde destaca que, “a pobreza e as dificuldades de construção de projetos de vida para a adolescência e a juventude no Brasil se deve a muitos fatores estruturantes das condições sociais desta população e a um contexto mais amplo de falta de direitos (BRASIL, 2007, p.21)”.

Conforme orientação do Ministério da Saúde (2015, p.9) por meio da Secretária de Atenção à Saúde,

[...] é fundamental que os serviços de saúde ampliem a cobertura e facilitem o acesso de adolescentes homens e mulheres às unidades de saúde e que as equipes de profissionais reconheçam a importância do seu papel no cuidado diferenciado a essas pessoas como sujeitos de direitos, o que requer sensibilidade e disponibilidade para exercerem sua prática procurando a melhoria da qualidade no atendimento.

Ainda segundo o Ministério da Saúde (2007, p.30),

Isto demanda a construção de uma proposta metodológica, no âmbito da política de saúde junto a outras instâncias, como a educação, sobre a atenção à adolescência e à juventude no SUS, com vistas a transformar as relações e posturas tradicionais entre instituições e adolescentes e jovens, na perspectiva do diálogo livre, aberto, transformador e democrático capaz de promover a inserção social dos adolescentes e jovens enquanto sujeitos de direitos.

Para tanto, como contribuição à capacitação profissional Martinelli (2011, p.503) afirma que, “temos de fortalecer a produção teórica do conhecimento em Serviço Social, pela mediação da pesquisa, condição indispensável para subsidiar a construção de saberes comprometidos com a qualidade do exercício profissional”.

Assim, foi possível compreender alguns aspectos acerca da atuação profissional do Assistente Social na contribuição para a efetivação de uma proteção integral às adolescentes gestantes e puérperas enquanto sujeito de direitos, na viabilização dos direitos dispostos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

CAPITULO 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa apontam para os desafios e possibilidades postos ao exercício profissional do Assistente Social no que se refere a instrumentalidade do Serviço Social na Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), na viabilização da proteção integral das adolescentes gestantes como sujeito de direitos à luz do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Desta feita, tais desafios se apresentam na produção e reprodução do capital nas relações sociais, que produz relações de desigualdades, de pobreza e vulnerabilidades, exigindo do profissional respostas às demandas da população usuária dos serviços nas mais diversas Políticas Sociais e, em particular, nossa atenção recai para as adolescentes gestantes atendidas na Unidade Materno-Infantil do HULW.

Eis a importância de discutir a instrumentalidade do Serviço Social na relação dialética entre teoria e prática, para uma formação acadêmica em consonância com o aparato legal que rege a profissão – expresso pelo Projeto Ético-Político Profissional (PEPP) – que reúne elementos do Código de Ética Profissional, a Lei nº 8.662 que Regulamenta a Profissão e as Diretrizes Curriculares da ABEPSS.

Nessa direção, ao analisar a atuação profissional dos Assistentes Sociais do Hospital Universitário Lauro Wanderley, no que tange ao cuidado às adolescentes gestantes, faz-se necessário – sobremaneira – uma reflexão crítica no que se refere aos impactos sociais de uma gestação durante a fase da adolescência, para subsidiar as objetivações das intencionalidades profissionais (IAMAMOTO, 1999; GUERRA, 2000; SANTOS, 2013).

Por isso, entender a instrumentalidade no exercício profissional como propriedade constitutiva e um modo de ser da profissão (GUERRA, 2000), é fundamental para a decisão de quais encaminhamentos são necessários na articulação da política de saúde com outros serviços que compõem a rede socioassistencial para a garantia de uma proteção integral às adolescentes gestantes.

Destacamos um dos principais resultados da pesquisa que se refere *A instrumentalidade do Serviço Social na efetivação da proteção integral da adolescente gestante num hospital-escola*, que é papel do Assistente Social contribuir para a efetividade da

proteção integral das adolescentes gestantes, na viabilização dos direitos dispostos no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, para além da política de saúde.

Outro resultado significativo da pesquisa foi a importância da articulação do Serviço Social na política de saúde com os demais serviços da rede socioassistencial, seja na própria política de saúde – como o exemplo dos encaminhamentos às Unidades Básicas de Saúde do território das usuárias – como as articulações com os Conselhos Tutelares e secretarias municipais para compor um atendimento integral as necessidades das adolescentes gestantes para além da instituição.

Por meio da pesquisa também foi possível traçar o perfil profissional do quadro de Assistentes Sociais do Hospital Universitário Lauro Wanderley, dispondo de um quadro composto por 94,4% de mulheres em um panorama de 18 (dezoito) profissionais, e apenas 16,6% possuíam experiência com adolescentes gestantes na Unidade Materno Infantil.

Diante disso, podemos afirmar a necessidade de novos estudos e discussões sobre a instrumentalidade – enquanto capacidade constitutiva da profissão – para subsidiar as ações profissionais, promovendo um processo de capacitação continuada, para além da academia.

Desta feita, este estudo é resultado da minha vivência no Estágio Supervisionado Obrigatório na Unidade Materno Infantil do HULW, oportunidade em que pude experimentar a prática profissional diante dos desafios postos pela cotidianidade. Assim, pude vivenciar a dialética entre teoria e prática – tão citada na academia – nascendo o desejo de entender e apreender o significado e a dinâmica da relação teoria/prática no cotidiano da prática profissional.

O Estágio Supervisionado Obrigatório durante um período de pandemia, proporcionou além dos desafios acadêmicos e profissionais – diante da vivência em uma instituição, na relação de aprendizado com os profissionais – esse período também propiciou desafios pessoais, relacionados a insegurança de estagiar em uma instituição hospitalar durante uma pandemia, como também as dificuldades de conciliação de estudos, estágio e trabalho. Entretanto, apesar dos desafios postos, enfrentá-los também foi uma oportunidade de aprendizado e crescimento intelectual e pessoal.

Portanto, o desejo de dar continuidade aos estudos acerca da instrumentalidade do Serviço Social no que tange a proteção integral de adolescentes gestantes, e buscar novas possibilidades ao Serviço Social no conhecimento e capacitação aprofun-

dada sobre a temática constitui novos caminhos de pesquisas. Sendo assim, apontamos para o aprofundamento de questões relevantes, tais como: os impactos sociais ocasionados por uma gestação durante a fase da adolescência, e as consequências que a maternidade precoce ocasiona nas vidas das adolescentes, dos filhos, das famílias, da rede de apoio da comunidade; as vulnerabilidades sociais as quais estão expostas as adolescentes ao longo de suas vidas.

Outrossim, por meio de estudos posteriores que explicitem o papel do Assistente Social nesse processo de Proteção Integral às adolescentes gestantes, e buscar novas possibilidades à profissão para a promoção da atenção integral à saúde, a partir do conceito ampliado do processo saúde, por meio dos determinantes sociais de saúde.

Por fim, com a finalização deste Trabalho de Conclusão de Curso tenho a consciência de que apenas foi um ciclo terminado para abrir novos horizontes na minha trajetória profissional.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Mayra Hellen Vieira de. **ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE A LUZ DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO PROFISSIONAL**. Orientador: Prof^a. Dra. Ana Paula Rocha de Sales Miranda. 2021. 119 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/22215/1/MayraHellen-VieiraDeAndrade_Dissert.pdf> Acesso em: 10 abr. 2023.
- BARROCO, Maria Lucia Silva. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado** / Maria Lucia Barroco, Sylvia Helena Terra; Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, (organizador). – São Paulo: Cortez, 2012. Disponível em <<https://sstransformandorealidades.files.wordpress.com/2014/09/codigo-de-etica-comentado.pdf>> Acesso em: 22 abr. 2023.
- BEHRING, E; BOSCHETTI, I. **Política Social Fundamentos e História**. 9 ed. São Paulo: Cortez Editora, 2006.
- BRASIL. **Constituição Federal, 1988**. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 24 mar. 2023.
- BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10^a. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível em <https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf> Acesso em: 12 abr. 2023.
- BRASIL. Lei 8080, 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. Disponível em <[L8080 \(planalto.gov.br\)](http://L8080.planalto.gov.br)> Acesso em: 30 abr. 2023.
- BRASIL. Lei 8069 DE **13 DE JULHO DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em <[L8069compiladoa \(planalto.gov.br\)](http://L8069compiladoa(planalto.gov.br))> Acesso em: 09 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[07_0471_M.pdf \(saude.gov.br\)](http://07_0471_M.pdf(saude.gov.br))> Acesso em: 01 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <[Cuidando de Adolescentes : orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva \[recurso eletrônico\] \(saude.gov.br\)](http://Cuidando de Adolescentes : orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva [recurso eletrônico](saude.gov.br))> Acesso em: 29 mai. 2023.

BRAVO, Maria Inês Souza et al. **Política de saúde no Brasil**. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional, v. 3, p. 1-24, 2006.

CFESS. **Resolução nº 493/2006** de 21 de agosto de 2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social, 2006.

FARIAS, Rejane de. **GRAVIDEZ ENTRE 12 E 14 ANOS: REPERCUSSÕES NA VIDA DE ADOLESCENTES EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL**. Orientador: Prof^a. Dra. Carmem Leontina Ocampo Moré. 2010. 286 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/94401/278460.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 29 mar. 2023.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade no trabalho do assistente social**. Brasília, CFESS, ABEPSS, CEAD – UNB, 2000a.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do serviço social**. / Yolanda Guerra. - 2. Ed. Revista – São Paulo : Cortez, 1999.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional** / Marilda Vilela Iamamoto. - 2. ed. - São Paulo, Cortez, 1999.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica** / Marilda Vilela Iamamoto, Raul de Carvalho. – 19. Ed. – São Paulo: Cortez; [Lima, Peru] : CELATS, 2006.

MARTINS, Aline de Carvalho. **MARTENIDADE PRECOCE A (DES)PROTEÇÃO PÚBLICA AS MULHERES QUE FORAM MÃES ANTES DOS 18 ANOS**. Orientador: Prof^a. Dra. Vanda Maria Ribeiro Costa. 2012. 138f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/15878/1/Tese%20Aline%20de%20Carvalho.pdf>> Acesso em: 29 mar. 2023.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos**. Serviço Social e Sociedade, São Paulo. n. 107, p. 497-508, jul/set. 2011.

NETTO, J. **Cinco notas a propósito da “Questão Social”**. Temporalis, Brasília, DF, ano 2, n. 3, p. 41-49, jan./jul. 2001.

PORTES, L. F.; PORTES, M. F. **Os instrumentos e técnicas enquanto componentes da dimensão técnico-operativa do Serviço Social: aproximações acerca da observação e da abordagem**. In.: Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário/ Cleide Lavoratti; Dorival Costa (Org.). Ponta Grossa: Estúdio Texto, 2016. Ebook.

REIS, Thalyta Peres dos. **O AUXÍLIO EMERGENCIAL NO CONTEXTO PANDÊMICO: política social e mercado de trabalho no Brasil contemporâneo**. Orientador^a: Prof^a. Dra. Marcela Alejandra Pronko. 2022. 118f. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Programa de Pós-graduação em Educação Profissional em Saúde, 2022. Disponível em: <[Thalyta Reis EPSJV Mestrado 2022.pdf \(fiocruz.br\)](#)> Acesso em: 29 mai. 2023.

SANTOS, Cláudia Mônica dos. **Na prática a teoria é outra?** : mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no serviço social / Cláudia Mônica dos Santos. – 3.ed. – Rio de Janeiro: Lumem Juris, 2013.

SILVA, A. M.; SILVA, A. A. R.; PEIXOTO, M. L. **O debate da instrumentalidade do Serviço Social e as contribuições do conjunto CFESS/CRESS na afirmação da direção política da profissão.** In.: Serviço Social, Instrumentalidade e Movimentos Sociais / Danielle Coelho Alves; Erlenia Sobral do Vale; Tainara Alexandre (Org). – 1. Ed. – Fortaleza, CE: Editora da UECE, 2022

APÊNDICES

APÊNCIE A – INSTRUMENTAL DE COLETA DE DADOS

Parte I – Perfil Profissional

1. Qual sua idade?
2. Qual seu estado civil?
3. Com qual cor/raça/etnia você se identifica? () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena () Outra. Qual? _____
4. Com qual gênero você se identifica? () Feminino/Mulher Cis () Masculino/Homem Cis () Não binário () Bissexual () Prefiro não responder () Feminino/mulher trans () Masculino/homem trans () Homossexual
5. Qual sua religião?
6. Em que ano você se formou e em qual Instituição?
7. Em que ano você começou a trabalhar no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW)?
8. Possui pós graduação: Sim () Não () Residência () Mestrado Acadêmico () Mestrado profissional Doutorado

a. Parte II – Exercício Profissional e Espaço Institucional

9. Há quanto tempo trabalha/trabalhou na Unidade Materno Infantil?
10. Considera que o espaço de atendimento garante o sigilo profissional?
11. A instituição proporciona um ambiente confortável para o atendimento às adolescentes gestantes?
12. Trabalhou durante a pandemia?
13. A pandemia impactou o trabalho profissional? De que forma?
14. Como foram os atendimentos realizados com as adolescentes gestantes durante a pandemia?
15. A pandemia dificultou a articulação entre a rede socioassistencial que contribui para uma proteção integral às usuárias?
16. Quais os serviços mais utilizados na articulação com a política de saúde na Unidade Materno Infantil?
17. O número de adolescentes gestantes aumentou durante a pandemia na instituição em que trabalha?

18. Quais as principais demandas de adolescentes gestantes atendidas pela Unidade durante a pandemia?
19. Como é a instrumentalidade utilizada durante os atendimentos?
20. São realizados acompanhamentos das usuárias para além do espaço institucional? Se sim, de que forma?

21. Parte III – Relação com as Usuárias

22. As adolescentes gestantes internadas na Unidade geralmente estão acompanhadas ou desacompanhadas?
23. Quais estratégias de acompanhamento aos familiares e/ou responsáveis foram utilizadas durante a pandemia?
24. Quais os principais encaminhamentos nos atendimentos às adolescentes gestantes que procuram o serviço?
25. Quais as principais orientações dadas nos atendimentos às adolescentes gestantes ou puérperas?
26. Em relação aos familiares e/ou responsáveis dessas adolescentes, de que modo são realizadas as orientações e quais orientações às essas famílias?
27. Em quais casos pode ser acionado o Conselho Tutelar?
28. Geralmente o genitor do bebê também está presente nos atendimentos às adolescentes?
29. Quais os principais instrumentos utilizados para oferecer uma proteção integral às adolescentes e o bebê?
30. Quais serviços da rede socioassistencial são acionados para dar continuidade ao acompanhamento às adolescentes, para além do espaço institucional?
31. Para além do Código de Ética profissional, você também utiliza o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA nestes casos?
32. Considerando as adolescentes que chegam até o serviço, você acredita que a pandemia propiciou um período de desproteção social a essas usuárias? Se sim, de que forma?

APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa aborda a “A Instrumentalidade do Serviço Social na efetivação da proteção integral da adolescente gestante num Hospital-Escola”. Um estudo realizado pela pesquisadora, Leticia Oliveira de Freitas, estudante da graduação de Serviço Social (UFPB/CCHLA), sob a orientação da Prof^a. Dra. Danielle Lugo do Departamento de Serviço Social da UFPB.

O objetivo primário do estudo é analisar a instrumentalidade do Serviço Social na Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) durante a pandemia, na viabilização da proteção integral da adolescente gestante como sujeito de direitos mediado pela Lei nº 8.069 que trata do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Objetivos secundários: traçar o perfil profissional dos assistentes sociais que já tiveram experiência com a Unidade Materno Infantil do hospital-escola; analisar as atribuições do Serviço Social na efetivação dos direitos da adolescente gestante; discutir a instrumentalidade utilizada pelo Assistente Social no processo de acolhimento de crianças e adolescentes no serviço de saúde; apontar os desafios e possibilidades da atuação de Assistentes Sociais na efetivação da proteção integral a adolescentes gestantes e puérperas; e discutir a instrumentalidade do Serviço Social à luz do pensamento de Yolanda Guerra.

Assim, o Sr.(a) está sendo convidado como voluntário para colaborar com a realização deste estudo, participando da entrevista com tempo médio de 30 minutos e solicitamos sua autorização para a realização e divulgação dos resultados da presente pesquisa em Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e publicações futuras. Elucidamos que a pesquisa poderá oferecer riscos como constrangimento em decorrência de alguma pergunta. Sendo assim, para minorar os possíveis riscos será mantido o caráter anônimo dos participantes. Vale salientar que, as informações obtidas com essa pesquisa não oferecerão malefícios e prejuízos morais ou à sua saúde. Como possíveis benefícios, os resultados poderão

contribuir na reflexão sobre o trabalho profissional de assistentes sociais no contexto de pandemia, visando elaboração de propostas para o cumprimento das condições éticas e técnicas.

Desse modo, solicitamos sua colaboração e participação no presente estudo que propiciará a elaboração de novas pesquisas que resultem um conhecimento ampliado acerca da temática. Esclarecemos que a pesquisa é de caráter voluntário, ficando a critério do entrevistado as informações que serão divididas com a pesquisadora. Como também, fica à disposição de o entrevistado optar por não participar ou desistir durante o processo de pesquisa. Que contribuirá para o adensamento da produção de estudos no Serviço Social e áreas afins.

Assinatura do pesquisador responsável

Concordo em participar da pesquisa supracitada. Declaro, ainda, que estou ciente dos objetivos que fui informado (a) e da relevância do estudo proposto e dos riscos que dele decorre de forma que poderei deixar o estudo a qualquer momento, sem penalização, e que os dados fornecidos poderão ser utilizados com fins acadêmicos e científicos, apoiando publicações futuras, assegurando sempre meu anonimato. Estou ciente que receberei uma via deste documento.

João Pessoa, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do (a) participante

Contato com a pesquisadora responsável: Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Leticia Oliveira de Freitas, telefone: (83) 98716-0153; E-mail: leticiaoliveiraaf@gmail.com; ou com a orientadora Profa. Dra. Danielle Lugo, fone: (83)

999502012; E-mail: daniellelugo.ufba@gmail.com ou, ainda, para o Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde (CCS) - - 1º andar / Campus I / Cidade Universitária CEP: 58.051-900 - João Pessoa-PB. Tel. (83) 3216 7791 email: comitedeetica@ccs.ufpb.br. Horário de Funcionamento: 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00 hrs.



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
Rua Estanislau Eloy, s/nº - Bairro Castelo Branco
João Pessoa-PB, CEP 58050-585
- <http://hulw-ufpb.ebserh.gov.br>

Carta - SEI nº 18/2023/SGPITS/GEP/HULW-UFPB-EBSEH

João Pessoa, 09 de Março de 2023.

CARTA DE ANUÊNCIA

1. Informo para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, estar ciente do projeto de pesquisa: **“A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL NA EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE NUM HOSPITAL-ESCOLA”**, sob a responsabilidade do Pesquisador Principal **DANIELLE VIANA LUGO PEREIRA**.
2. Declaro ainda conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações complementares.
3. No caso do não cumprimento, por parte do pesquisador, das determinações éticas e legais, a Gerência de Ensino e Pesquisa tem a liberdade de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.
4. Considerando que esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos mediante a plena aprovação do CEP competente.

(assinada eletronicamente)

Virginia de Araújo Pôrto
Chefe da Unidade de Gestão da Pesquisa



Documento assinado eletronicamente por **Virginia de Araujo Porto, Chefe de Setor, Substituto(a)**, em 09/03/2023, às 11:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **28260693** e o código CRC **2B55608F**.

Referência: Processo nº 23539.005059/2023-16 SEI nº 28260693



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CERTIDÃO Nº 48 / 2022 - CCHLA - DSS (11.01.15.08)

Nº do Protocolo: 23074.112766/2022-18

João Pessoa-PB, 07 de Dezembro de 2022

Certifico, para os devidos fins, que a Chefia do Departamento de Serviço Social aprovou, *ad referendum*, o Projeto de Pesquisa da discente **Leticia Oliveira de Freitas**, matrícula: 20180144194, intitulado "A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL NA EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA ADOLESCENTE GESTANTE NUM HOSPITAL-ESCOLA", sob a coordenação da Profa. Dra. Danielle Viana Lugo Pereira e vinculado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso - TCC.

É verdade, dou fé.

(Assinado digitalmente em 07/12/2022 20:50)
JAMERSON MURILLO ANUNCIACAO DE SOUZA
CHEFE DE DEPARTAMENTO
Matrícula: 1839068

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufpb.br/documentos/> informando seu número: **48**, ano: **2022**, documento(espécie): **CERTIDÃO**, data de emissão: **07/12/2022** e o código de verificação: **186cc337f6**