



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ROBERTA PEREIRA DE OLIVEIRA

**ACOLHIMENTO E SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REVISÃO DE LITERATURA**

**REDENÇÃO
2019**

ROBERTA PEREIRA DE OLIVEIRA

**ACOLHIMENTO E SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família/Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dra. Monaliza Ribeiro
Mariano Grimaldi

REDENÇÃO

2019

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Oliveira, Roberta Pereira de.

O48a

Acolhimento e Serviço Social na Atenção Primária: Revisão de
Literatura / Roberta Pereira de Oliveira. - Redenção, 2020.
23f: il.

Monografia - Curso de Saúde Da Família - 2018.2, Instituto De
Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2020.

Orientador: Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi.

1. Acolhimento. 2. Serviço Social. 3. Atenção Primária. I. .
II. Título.

CE/UF/BSCA

CDD 362.1

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

ROBERTA PEREIRA DE OLIVEIRA

**ACOLHIMENTO E SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: ____

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi (Orientador)

Prof. Carolina Maria de Lima Carvalho

Prof. Stella Maia Barbosa

ACOLHIMENTO E SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Roberta Pereira de Oliveira¹
Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi²

RESUMO

Objetivo: Identificar as ações realizadas pelo Assistente Social no acolhimento aos usuários da atenção primária à saúde disponível na literatura. **Método:** Revisão Integrativa, no qual o questionamento central para a sua concretização foi: quais as ações/abordagens realizadas pelo serviço social no acolhimento aos usuários da atenção primária? Para seleção dos estudos da amostra, foram utilizadas bases de dados importantes da pesquisa científica: SCIELO e LILACS. **Resultados:** Selecionou-se seis artigos para compor a amostra da revisão, os quais foram descritos de acordo com título, autor, ano, base de dados, objetivo e principais resultados de cada estudo selecionado. A partir da revisão dos artigos selecionados, notou-se que o acolhimento com escuta qualificada realizado pelos Assistentes Sociais em diferentes UAPS fortalece o vínculo, usando recursos que se baseiam majoritariamente na escuta que acolhe, produzindo acesso às políticas sociais, fazendo o mesmo sentir-se mais próximo da equipe de saúde, auxiliando, inclusive, na quebra do paradigma do modelo biomédico, ao considerar os fatores sociais que envolvem as famílias como intrinsicamente ligados às suas condições de saúde. **Conclusão:** Compreende-se que é de suma importância a inserção do Assistente Social na composição das equipes de saúde para que o mesmo desenvolva de forma acolhedora seu processo de trabalho através da mediação do acesso e a garantia das condições necessárias ao alcance da saúde individual e coletiva, bem como dos bens e serviços indispensáveis para a sua materialização e dos demais direitos sociais.

Palavras-Chave: Acolhimento. Serviço Social. Atenção Primária.

ABSTRACT

Objective: To identify the actions performed by the Social Worker in welcoming the users of primary health care available in the literature. **Method:** Integrative Review, in which the central question for its implementation was: what are the actions / approaches performed by the social service in welcoming primary care users? To select the sample studies, important databases of scientific research were used: SCIELO and LILACS. **Results:** Six articles were selected to compose the review sample, which were described according to title, author, year, database, objective and main results of each selected study. From the review of the selected articles, it was noted that the reception with qualified listening performed by the Social Assistants in different UAPS strengthens the bond, using resources that are based mostly on listening, producing access to policies. making them feel closer to the health team, even helping to break the paradigm of the biomedical model by considering the social factors that involve families as intrinsically linked to their health conditions. **Conclusion:** It is understood that the insertion of the Social Worker in the composition of health teams is of utmost importance so that it develops its work process in a welcoming way through the mediation of access and the guarantee of the necessary conditions for the achievement of individual health as well as the goods and services indispensable for their materialization and other social rights.

Keywords: Welcoming. Social service. Primary attention.

¹ Assistente social, Especialista em Políticas Públicas, Direitos Sociais e Serviço Social, Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, pólo Maracanaú.

² Enfermeira, Profa. Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 OBJETIVO.....	08
3 REVISÃO DE LITERATURA	08
4 MÉTODO	11
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, de acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, a Saúde é considerada como direito de todos e dever do Estado com acesso igualitário às ações e serviços. Desse modo, o acolhimento junto aos usuários dessa política, onde são percebidas as suas reais necessidades, acaba por colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, “produzindo mudanças no modo de gerir e cuidar” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A Política Nacional de Humanização, implementada pelo Ministério da Saúde em 2003, traz uma proposta de cuidados em saúde, valorizando os diferentes sujeitos em suas singularidades, implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Assim, a definição de acolhimento foi desenvolvida de modo a qualificar o SUS e estabelecer, na prática, suas diretrizes. Segundo o Ministério da Saúde (2013) “Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. “

Embora exista uma legislação avançada acerca da temática “Humanização”, em contrapartida também existe uma precariedade no que concerne à continuidade do tratamento, ao efetivo de profissionais, à falta de medicamentos e insumos, às instalações físicas inadequadas, dentre outros problemas, que não se restringem apenas à política de saúde, mas que estão imbricadas em uma conjuntura econômica, política e social, onde há uma precarização dos serviços, dificultando a continuidade do cuidado à população (CARVALHO; PAULA, 2011).

O acolhimento proposto pela Política de Humanização traz a necessidade do debate sobre a atuação dos profissionais que estão em contato direto com os usuários e respondem aos seus problemas de saúde, em todos os níveis de atenção.

Tal capacidade de compreender a realidade subjetiva desse público que chega à Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS) faz do acolhimento o sustento das relações entre as equipes/serviços, usuários/populações, o que reforça os elos de confiança, compromisso e vínculo entre os mesmos (BRASIL, 2013).

O Serviço Social, dentre outras profissões, surge na atenção primária através da criação do Núcleo ampliado em Saúde da Família (NASF), em 2008, ampliando-se a equipe mínima (médico, enfermeiro, dentista e Agente Comunitário de Saúde) já existente na Estratégia em Saúde da Família, programa criado em 1990 destinado ao atendimento básico de saúde às comunidades do território de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (MARTINI; DAL PRÁ, 2018).

Nessa conjuntura de conquistas e tensões que o assistente social trabalha na área da saúde e através do SUS, estende-se a possibilidade para o trabalho em educação e promoção da saúde, planejamento/gestão, controle social, saúde do trabalhador, entre outras áreas. (MOSCOU; KRÜGER, 2010).

A reorganização do trabalho também permite ao Assistente Social perceber problemáticas transversais nos atendimentos, onde a questão social¹, seu objeto de atuação, é vista em suas múltiplas faces, como é o caso da violência familiar e/ou institucional e a pobreza.

Desse modo, o presente trabalho mostra-se relevante para um fortalecimento da discussão acerca do Serviço Social e o acolhimento na saúde, haja visto que um dos maiores desafios postos aos Assistentes Sociais, consiste no desenvolvimento de sua capacidade em decifrar a realidade e construir propostas voltadas à efetivação de direitos, onde a escuta inicial faz parte do seu fazer profissional e os relatos colhidos no atendimento, revelam por sua vez, as reais necessidades da população, trazendo para os atores envolvidos no planejamento e execução da política de saúde, os desafios postos em seus territórios.

Nesse contexto, surge a questão norteadora desse trabalho: quais as ações/abordagens realizadas pelo serviço social no acolhimento aos usuários da atenção primária?

¹ Entende-se “questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade amplamente madura, que tem uma só raiz comum: a produção é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 1998).

2 OBJETIVO

Identificar as ações realizadas pelo Assistente Social no acolhimento aos usuários da atenção primária à saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Enquanto porta de entrada principal na Rede de Atenção à Saúde – RAS, coordenando o cuidado e sendo ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, a Atenção Básica (AB) traz consigo um conjunto de ações individuais e coletivas a serem ofertadas gratuitamente a toda a população, de acordo com as necessidades e demandas do território a qual faz parte, sempre considerando os determinantes e condicionantes da saúde. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB (2017):

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

A PNAB (2017) considera como estratégia prioritária para a expansão e consolidação da atenção básica, a equipe de Saúde da Família, apesar de reconhecer outras estratégias de organização da atenção básica nos territórios.

A partir das suas características enquanto porta aberta para o SUS, com princípios e diretrizes estabelecidos - adscrição de clientela, territorialização, trabalho em equipe, coordenação e longitudinalidade do cuidado, entre outros –surgiu a necessidade de ampliação da equipe na atenção básica. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, a partir de experiências municipais e de debates nacionais incorporou outros profissionais com especialidades distintas daquelas já existentes na Equipe de Saúde da Família, criando os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), por meio da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008 (BRASIL, 2014).

Conforme a PNAB (2017), os NASFs são equipes multiprofissionais que atuam de forma interdisciplinar, complementando as equipes de atenção básica

através de profissionais com diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando sob a ótica da integralidade para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) às equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB). Desse modo:

Poderão compor os NASF-AB as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas conforme normativa vigente (PNAB, 2017).

Dessa forma, o Caderno de Atenção Básica nº 39 do Ministério da Saúde (2014) ressalta que essa integração veio para contribuir no aumento da capacidade de cuidado das equipes apoiadas, promovendo uma ampliação do escopo de ofertas da Unidade Básica de Saúde e uma articulação com os pontos de atenção da rede, visando a continuidade do cuidado dos usuários.

Nessa perspectiva, o Serviço Social, assim como as outras profissões, sob o intuito de garantir efetivamente a capacidade resolutiva da Atenção Primária, trouxe suporte nas intervenções sobre as necessidades de saúde, onde as problemáticas sociais vêm à tona e acabam influenciando diretamente no estado de saúde dos usuários atendidos.

O projeto ético-político da profissão, construído ao longo dos anos, baseia-se na totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação. Alguns conceitos são essenciais para a ação dos assistentes sociais na saúde como é o caso da concepção de saúde, da integralidade, da intersetorialidade, da participação social e a interdisciplinaridade (CFESS, 2010).

Importante ressaltar que o projeto de Reforma Sanitária, movimento construído a partir de meados dos anos de 1970 defendeu principalmente a universalização das políticas e direitos sociais, na defesa da concepção ampliada de saúde com ênfase nos determinantes sociais. Porém essa perspectiva está perdendo espaço para o projeto voltado para o mercado ou privatista, hegemônico a partir da

década de 1990, o que por sua vez, enfraquece a política pública de saúde no país (CFESS, 2010).

Diante dessa realidade, os assistentes sociais na saúde, vêm atuar nas refrações da questão social em quatro grandes eixos:

[...]atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional [...]. Importante destacar que esses eixos não devem ser compreendidos de forma segmentada, mas articulados dentro de uma concepção de totalidade. (CFESS, 2010, p. 41).

Dentro desses eixos, o projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o assistente social trabalhe as seguintes questões: democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular (CFESS, 2010).

Para que as ações estejam em consonância com os problemas e as necessidades de saúde dos indivíduos e grupos sociais de dado território, destaca-se como de suma importância na garantia de escuta qualificada das demandas dos usuários, a prática do acolhimento, que se apresenta como uma tecnologia fundamental na busca pela integralidade da assistência, onde estudos destacam-no como uma possibilidade para se construir um modelo de atenção à saúde com centralidade no usuário, com foco na saúde e não na doença (BARRA, 2011).

Nesse aspecto, o Serviço Social vem desenvolvendo práticas cotidianas de acolhimento nos serviços de saúde, onde apresentam problemáticas que merecem atenção dos gestores com discussão e reflexão de todos os profissionais das equipes (MITRE et al., 2011).

O acolhimento tem sido objeto de estudo na área da saúde por autores que o definem como sendo responsável não somente pela reorganização dos serviços de saúde, mas também pela garantia de acesso e pela criação de vínculos. É citado em meio à discussão da integralidade da atenção e da humanização das relações (entre profissionais de saúde e usuários) (CHUPEL; MIOTO, 2010).

As intervenções por parte dos Assistentes Sociais no processo de acolhimento baseiam-se no princípio da integralidade numa concepção de totalidade,

onde o usuário faz parte de uma rede de relações sociais e institucionais. Importante ressaltar que a profissão pauta sua prática numa concepção ampliada de saúde, considerando o processo saúde-doença, onde o acolhimento é parte integrante do processo interventivo dos Assistentes Sociais. Desse modo, Chupel e Miotto (2015) enfatizam ainda a existência de três elementos concomitantes nesse processo:

[...] a escuta, troca de informações e o conhecimento da situação do utente, objetivando o acesso aos direitos, a criação de vínculo e a compreensão de elementos para fundamentar uma futura intervenção. É um importante elemento no campo das ações profissionais porque seu desenvolvimento promove a identificação das necessidades do utente e o início do processo de planejamento das ações profissionais. (p. 39).

E através desse momento de acolhimento no serviço de saúde, com uma escuta qualificada, sob o intuito de uma aproximação das reais necessidades dos usuários e suas famílias, que o Serviço Social vem se aprimorando e estudando para garantir uma maior competência técnica com domínio das normativas no campo da saúde e da rede de atenção, que segundo Chupel e Miotto (2015), tal iniciativa vem para embasar acerca do entendimento no cumprimento dos princípios da integralidade e resolutividade nas diversas demandas que chegam aos Assistentes Sociais no cotidiano das Unidades de Saúde nos territórios.

4 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através de levantamento bibliográfico, proporcionando uma síntese do conhecimento científico com a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na busca por organizar as etapas do desenvolvimento desta pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008) serão seguidas seis etapas, detalhadas a seguir.

3.1 IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E QUESTÃO DA PESQUISA

Para a construção da pergunta norteadora desta pesquisa, definiu-se como tema a questão do acolhimento na atenção primária à saúde, direcionando esse tipo de intervenção para a categoria profissional do Serviço Social.

Assim, o questionamento central estabelecido para nortear esta revisão foi: quais as ações/abordagens realizadas pelo serviço social no acolhimento aos usuários da atenção primária?

3.2 ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DOS ESTUDOS

De acordo com Einstein (2010), a compilação de informações em meios eletrônicos é um grande avanço para os pesquisadores, democratizando o acesso e proporcionando atualização frequente.

Nesse sentido, para o levantamento dos artigos na literatura científica, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

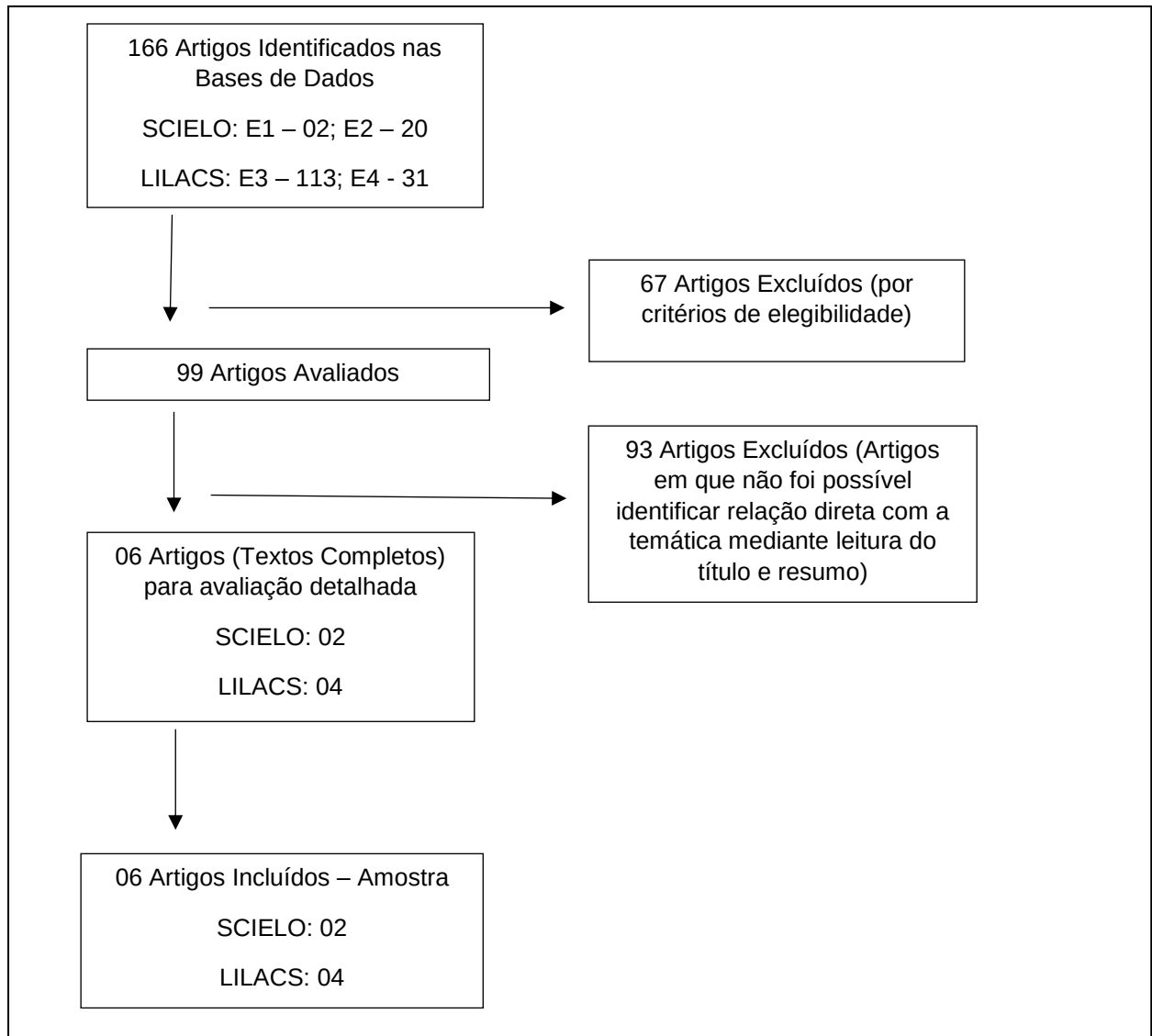
Como critérios para inclusão dos estudos foram utilizados artigos brasileiros primários publicados nos últimos dez anos (2009-2019) no idioma português, que abordassem ações realizadas pelo serviço social no acolhimento aos usuários da atenção primária. O levantamento dos artigos foi realizado em novembro e dezembro de 2019.

Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores controlados conforme disponíveis na lista Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Acolhimento, Atenção Primária, Serviço Social, Unidade Básica de Saúde e SUS.

O entrecruzamento dos descritores acima foi mediado pelo operador booleano “AND”, conforme estratégias apresentadas a seguir: - Estratégia 1 (E1): Acolhimento AND Atenção Primária AND Serviço Social – Estratégia 2 (E2): Serviço Social AND Unidade Básica de Saúde – Estratégia 3 (E3): “Serviço Social” AND SUS – Estratégia 4 (E4): Serviço Social AND Atenção Primária.

Para buscas foram utilizados filtros de ano, idioma (português) e coleções (Brasil). O processo de seleção dos artigos está apresentado a seguir.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos. Redenção-Ceará-Brasil, 2019.



Fonte: Própria.

3.3 EXTRAÇÃO DOS DADOS DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS

Para esta atividade foi utilizado instrumento de coleta de dados elaborado por pesquisadora, como suporte científico para a obtenção de dados relevantes dos artigos. Tal instrumento contempla: título, autor, ano, base de dados, objetivo e principais resultados (URSI, 2005) (ANEXO A).

3.4 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Análoga à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase traz uma abordagem organizada para que ocorra uma análise crítica e detalhada, onde dos artigos selecionados inicialmente, somente alguns foram considerados válidos para esta revisão integrativa (EINSTEIN, 2010).

3.5 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Passadas as etapas nas quais foram realizadas a busca de literatura especializada e seleção dos artigos com organização dos dados, deu-se início a interpretação desses artigos e discussão dos resultados encontrados, sendo possível identificar as ações do Serviço Social durante o Acolhimento na Atenção Primária à Saúde e realizar recomendações para futuros estudos acerca da temática abordada (EINSTEIN, 2010).

3.6 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO / SÍNTESE DO CONHECIMENTO

A apresentação da Revisão e a discussão de seus resultados foi apresentada através de instrumental já descrito anteriormente. Esta etapa tem por objetivo apresentar ao leitor a forma como foram interpretados os artigos para uma apresentação das ações do Serviço Social no Acolhimento da Atenção Primária à Saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise geral dos artigos selecionados encontra-se através de tabela, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Apresentação do título, autor, ano, base de dados, objetivo e principais resultados da síntese dos artigos incluídos na amostra total da revisão integrativa.

	Título	Autor	Ano	Base de Dados	Objetivo	Principais Resultados
01	O Serviço Social entre a prevenção e a promoção da saúde: tradução, vínculo e acolhimento	FRANCIS, S.	2014	SCIELO	Compreender a abordagem dos Assistentes Sociais na Atenção Primária em Vitória-ES, com reflexão das ações de promoção à saúde.	O olhar biomédico que demarca a questão social como exógena à saúde delimita uma segmentação do trabalho social, o que por sua vez, é realizado pelo Assistente Social, trazendo um diferencial no trabalho junto à atenção primária, através de uma escuta que acolhe ou o uso de uma linguagem que produz afeto no usuário do serviço de saúde, o que resulta em uma prática que envolve e tece relações diretamente com os usuários
02	Implantação do Matriciamento nos serviços de saúde de Capivari	ARONA, E. C.	2009	SCIELO	Implantar na Atenção Básica um projeto de intervenção na gestão local sob o olhar do gestor municipal, buscando garantir às equipes das UBS maior apoio quanto à responsabilização do processo de assistência, garantindo a integralidade da atenção em todo sistema de saúde, procurando implementar mudanças de programas e ações que descentralizassem o acesso à especialidade, bem como	Inseridos na equipe de saúde mental, os Assistentes Sociais realizaram atendimento a usuários carentes e recolhiam suas demandas para encaminhá-las a uma solução. O Matriciamento do serviço social está voltado para avaliação da condição social dos usuários, verificando os indicadores de morbidade de cada região e propondo ações sociais para minimizar a carência com apoio da rede social do município como Secretaria de Promoção Social, grupos de apoio social como associações, igrejas e outros setores do poder público.

					disponibilizar recursos e equipamentos para viabilizar a proposta, contando com profissionais da equipe de saúde mental, entre eles, o Assistente Social	
03	Intervenção do Assistente Social na Saúde Mental: um relato de experiência	GOMES, T. F. S.	2015	LILACS	Observar durante o período de vivência na Unidade sobre atuação do profissional de Serviço Social, bem como o reflexo de sua atuação na prestação dos serviços ao usuário portador de transtorno mental	É primordial que o Serviço Social no CAPS, realize acolhimento à pessoa que se encontra em sofrimento psíquico e transtorno mental, buscando a realização de ações estratégicas em conjunto com a equipe, como uma necessidade para a superação das dificuldades enfrentadas pelo usuário e sua família, reforçando o direito social à saúde. No procedimento profissional é fundamental seja através das informações sobre os direitos, seja através das informações que serão coletadas, fornecer para a equipe de saúde a doença subjetiva, cultural e social e que irão contribuir para que o usuário seja tratado em sua totalidade, o que se torna importante uma equipe multidisciplinar dentro de um serviço de saúde. O Assistente Social, inserido na Instituição de saúde mental, apresentou ações cuja finalidade foi contribuir para a inserção do usuário à sociedade, bem como desenvolver suas atribuições privativas para a qualidade de vida do usuário, como proporcionar a este, condições para o acesso a cidadania, direitos sociais, políticos e civis.
04	As expressões da questão social na	GUIMARÃES, S. J.	2015	LILACS	Analisar as expressões da questão social e as principais	O público-alvo dos CAPSs II de Teresina é de pessoas que, além de sofrerem de transtorno mental severo e persistente,

	saúde mental: uma análise dos 4 CAPS II de Teresina- PI	PEREIRA, S. L. B			demandas postas aos assistentes sociais em seu trabalho na saúde mental, utilizando como cenários os 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) II da cidade de Teresina - PI	sofrem também com a questão da pobreza, demandando, portanto, por uma atenção que vá além da assistência em saúde mental, transcorrendo as diversas expressões da questão social, sendo necessário acolhimento com escuta qualificada para compreensão da realidade social dos sujeitos atendidos, contextualizando a conjuntura política neoliberal junto à política de saúde como geradora de uma dualidade discriminatória entre os que podem e os que não podem pagar pelos serviços levando também a uma diminuição da credibilidade dos serviços públicos, que ficam cada vez mais sucateados
05	As contribuições do Assistente Social no Campo da Promoção da Saúde: Desafios e Possibilidades	QUINTINO, T. D.; MATTOS, A. T. R, BARBOSA, D. C. M. FOSTER, A. C.	2012	LILACS	Compreender acerca da contribuição do Assistente Social na promoção da saúde, particularmente no campo da Atenção Primária à Saúde, tomando por base os parâmetros da atuação dos assistentes sociais na saúde, buscando identificar como sua prática ocorre	Percebeu-se que o Assistente Social tem grande potencial para o desenvolvimento de ações educativas, capazes de promover nos usuários, competência crítica e uma maior participação junto aos serviços de saúde, interferindo a seu favor na formulação de políticas públicas, tendo como base de suas ações a compreensão da garantia dos direitos sociais garantidos pela Constituição Federal de 1988. Entende-se que a incorporação do amplo leque de ações do serviço social na prática junto à Estratégia da Saúde da Família e a outros níveis de atenção, valendo-se da Promoção da Saúde, cria enormes possibilidades no sentido de buscar acolhimento de qualidade com uma maior resolutividade, um olhar integral sobre os diferentes contextos e dimensões socioculturais e biopsicossociais, o que certamente induz ao desenvolvimento

						de ações intersetoriais, aliando mobilização social, equidade, justiça social e defesa pública da saúde.
06	Estudo da Demanda do Serviço Social em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde	FERREIRA, P. M. BAVARESC O, C. S. BONACINA, C. M.	2014	LILACS	Apresentar as demandas trazidas pelos usuários ao Serviço Social em uma Unidade de Saúde, localizada no município de Porto Alegre/RS, considerando os atendimentos realizados pela Assistente Social Residente de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde	No acolhimento e escuta qualificada realizados pelo Serviço Social, notou-se que as demandas sociais que chegam à Unidade de Atenção Primária à Saúde são expressas através do desemprego, pela falta de acesso à moradia, à educação, à saúde, à renda, bem como situações de conflito familiar, exigindo constante problematização das situações apresentadas no cotidiano da prática profissional, proporcionando junto à equipe de saúde uma importante discussão desses processos sociais que interferem diretamente nas condições de saúde da população

Fonte: Própria.

A partir da revisão dos artigos selecionados, notou-se que o acolhimento com escuta qualificada realizado pelos Assistentes Sociais em diferentes Unidade de Atenção Primária à Saúde - UAPS, possibilita um melhor planejamento das ações em saúde mais próximo à realidade da população, por ser embasado em situações vivenciadas pelos usuários, através das informações colhidas durante os atendimentos individuais e coletivos realizados por estes profissionais (SODRÉ, 2014)

Essa aproximação com os usuários do território de abrangência da UAPS acaba por fortalecer o vínculo, usando recursos que se baseiam majoritariamente na escuta que acolhe, produzindo acesso às políticas sociais, fazendo o mesmo sentir-se mais próximo da equipe de saúde, auxiliando, inclusive, na quebra do paradigma do modelo biomédico, ao considerar os fatores sociais que envolvem as famílias como intrinsicamente ligados às suas condições de saúde (SODRÉ, 2014).

No tocante à participação dos Assistentes Sociais no Centro de Referência de Atenção Psicossocial - CAPS, equipamento considerado como porta de entrada da política de saúde mental na atenção primária, os atendimentos são acolhidos através de escuta qualificada, de modo que o Serviço Social se insere nas equipes de referência para cada Unidade, na perspectiva de perceber a situação social dos usuários, articulando intersetorialmente atividades com outros equipamentos sociais, como associações de bairro, igrejas, escolas, creches, centros voltados para a juventude e outros setores do poder público (ARONA, 2009).

É possível perceber no cenário do CAPS que os Assistentes Sociais sempre agem pautadas na garantia dos direitos dos usuários na rede do SUS, onde algumas ações são executadas como: marcação de consulta médica quando há necessidade, discussão de casos advindos da população com a equipe técnica, realização de visitas domiciliares, acolhimento realizado por meio de escala profissional para a escuta, viabilizando orientações acerca de benefícios sociais, inserção em grupos e encaminhamentos para a rede socioassistencial, podendo elaborar relatórios com parecer social (GOMES; SILVA, 2017).

Percebe-se que por mais que o usuário do CAPS seja a pessoa que sofre de intenso sofrimento psíquico, com transtorno mental grave e persistente, esses indivíduos são vistos pelo Serviço Social em uma concepção mais ampliada, no sentido de apreender as expressões da questão social que esse sujeito traz consigo,

mas que muitas vezes não podem ser percebidas em sua imediaticidade (PEREIRA; GUIMARÃES, 2015).

No campo da promoção da saúde, o Assistente Social atua como um produtor de promoção da cidadania e de criação de estratégias que fomentem e fortaleçam redes de suporte social, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais para realização efetiva do cuidado (QUINTINO, et al., 2012).

Ao atuar junto à Atenção Primária à Saúde (APS), o assistente social articula estratégias capazes de responder às necessidades da população, específicas do seu campo de atuação, de forma interligada e contextualizada para o entendimento da saúde como direito social e o enfrentamento dos determinantes sociais, buscando assim, a promoção da saúde (QUINTINO, et al., 2012).

As desigualdades sociais apresentadas aos Assistentes Sociais no ato do atendimento são expressas através do desemprego, pela falta de acesso à moradia, à educação, à saúde, à renda, e através da exploração em todas as suas formas, entre outras (FERREIRA; BAVARESCO; BONACINA, 2014).

A busca pelo acesso e pela garantia aos direitos torna-se um grande desafio diante da atual conjuntura e faz com que o profissional de Serviço Social problematize constantemente juntamente com os outros profissionais, situações apresentadas no acolhimento diário dos usuários, tanto na da sua prática quanto na de outras categorias, sendo cada vez mais importante a discussão desses processos sociais que influenciam diretamente nas condições de saúde da população (FERREIRA; BAVARESCO; BONACINA, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da proposta deste trabalho, o estudo possibilitou identificar na literatura científica como ocorrem as ações/abordagens realizadas pelo serviço social no acolhimento aos usuários da atenção primária, não apenas na Unidade Básica de Saúde, mas também no CAPS, enfatizando o trabalho realizado junto à atenção primária.

O estudo confirmou que uma escuta qualificada faz com que o acolhimento junto aos usuários promova vínculo e acesso a benefícios, programas, projetos e serviços que sejam necessários para a resolutividade das demandas apresentadas cotidianamente.

Depreende-se que as unidades de saúde da APS que contam com um serviço multidisciplinar são um campo fértil para atuação do Assistente Social, visto que o cuidado integral abrange muito mais que o adoecer biológico, mas a contextualização da realidade na qual estão inseridos os usuários atendidos.

No âmbito da saúde mental, notou-se que a atenção psicossocial ofertada pelos CAPS presta um acolhimento à pessoa que se encontra em sofrimento psíquico e transtorno mental, desenvolvendo ações que visam à substituição do modelo manicomial. Nesse aspecto, o Serviço Social insere-se com a finalidade de contribuir para a inserção do usuário à sociedade.

A pesquisa ressaltou que na área da saúde deve-se compreender os aspectos sociais, econômicos e culturais que sempre interferem no processo saúde/doença e cabe ao Serviço Social a busca de ações estratégicas como uma necessidade para a superação reforçando o direito social à saúde.

Considerando que a própria lei do SUS ampliou o conceito de saúde, não reduzindo somente ao bem-estar físico do ser humano, mas a outros fatores condicionantes, que no seu conjunto favorecem para uma vida mais saudável, conclui-se que é de suma importância a inserção do Assistente Social na composição das equipes de saúde para que o mesmo desenvolver seu processo de trabalho através da mediação do acesso e a garantia das condições necessárias ao alcance da saúde individual e coletiva, bem como dos bens e serviços indispensáveis para a sua materialização e dos demais direitos sociais.

Ainda que se tenham obtido dados importantes acerca da temática relacionada, não foi possível uma amostra expressiva de artigos que abordassem, de fato, a atuação do Assistente Social no acolhimento da UAPS, o que constitui uma limitação da pesquisa, decorrente desse levantamento de dados do campo literário.

Ao longo do desenvolvimento desse estudo, identificou-se a necessidade de mais pesquisas correlatas à temática, haja vista a importância do acolhimento para uma ampliação da humanização junto ao planejamento e execução das diversas

atividades desenvolvidas pelos profissionais do SUS dentro da atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

ARONA, E. C. Implantação do Matriciamento nos serviços de saúde de Capivari. **Saúde e Sociedade**, v.18, supl.1, São Paulo, 2009.

BARRA, S. A. R. O acolhimento no processo de trabalho em saúde. **Rev. Serv. Soc**, vol. 13, nº 2, p. 119-142, jan./ jun. 2011.

BRASIL. Constituição 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. HumanizaSUS. **Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Ministério da Saúde**. Portaria n. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)

_____. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARVALHO, D. S. PAULA, M. F. Acolhimento: Potencialidades e Limitações. In: **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**. Rio de Janeiro, 2011.

CHUPEL, C.P. MIOTO, R.C.T. Acolhimento e Serviço Social: Contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da saúde. **Revista Serviço Social & Saúde**. UNICAMP Campinas, v. IX, n. 10, Dez. 2010.

_____. Acolhimento e Serviço Social: Contribuição para o aprimoramento conceitual e interventivo. **Intervenção Social**, Lisboa, n.º 46, p. 22-45, (2.º semestre de 2015).

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2019.

FERREIRA, P. M. BAVARESCO, C. S. BONACINA, C. M. Estudo da Demanda do Serviço Social em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. **Rev. APS**. v.17, n. 3, p. 355 – 361, jul/set, 2014.

FRANCIS, S. O Serviço Social entre a prevenção e a promoção da saúde: tradução, vínculo e acolhimento. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 117, p. 69-83, jan./mar. 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, T. F. S. Intervenção do Assistente Social na Saúde Mental: um relato de experiência. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.50, p.190-206, jul./dez. 2017.

GUIMARÃES, S. J. PEREIRA, S. L. B. As expressões da questão social na saúde mental: uma análise dos 4 CAPS II de Teresina- PI. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.45, p.82-98, jul./dez. 2015.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo, Cortez: 1998.

MARTINI, D. DEL PRÁ, K.R A inserção do Assistente Social na atuação primária à saúde. **Revista Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 118-132, jan./abr. 2018.

MENDES, K. D. S. SILVEIRA, R. C. C. P. GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis,; v.17, n. 4, p. 758-764, Out./Dez. 2008.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo, HUCITE. 2010.

MOSCOU. KRÜGER. O serviço social na atenção básica e o acesso aos serviços de saúde. **Revista Saúde Pública**. Santa Catarina, Florianópolis, v. 3, n. 2, jul./dez.

SOUSA, M. T. SILVA, M. D. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

QUINTINO, T. D. MATTOS, A. T. R, BARBOSA, D. C. M. FOSTER, A. C. As contribuições do Assistente Social no Campo da Promoção da Saúde: Desafios e Possibilidades. **Rev APS**. v.15, n. 3, p. 345-355, jul/set, 2012.