

A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

THE ACTIVITIES OF SOCIAL WORKERS IN INTENSIVE CARE UNITS - ICU

Alanna Cultz

Graduada em Serviço Social (2017) e mestranda (2018) em Ciências Sociais Aplicadas na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). O artigo é resultado de Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI” (2017)

alanag6@hotmail.com

Jussara Ayres Bourguignon

Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

juaybo@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho objetiva refletir sobre a intervenção profissional do Assistente Social em Unidades de Terapia Intensiva – UTI, intervenção esta que se realiza através da mediação de determinados instrumentais técnico-operativos inerentes ao exercício da profissão. Em um primeiro momento serão apresentadas reflexões sobre a natureza da intervenção profissional do Assistente Social e, decorrente deste aspecto, serão descritos os instrumentais que são utilizados na intervenção deste profissional em UTIs. Os procedimentos metodológicos utilizados foram a pesquisa bibliográfica e documental e observação, resultando em aproximações que podem motivar outros debates sobre as particularidades da prática profissional em um espaço tão singular como as UTIs.

Palavras-chave: Serviço Social; Unidade de Terapia Intensiva - UTI; Prática Profissional - Instrumentais técnico-operativos.

ABSTRACT

The following study aims to reflect on the professional activity of Social Workers in Intensive Care Units – ICU. Such activity is performed through the mediation of certain technical-operative techniques inherent to the profession. Firstly, it presents reflections on the nature of the Social Worker's professional activity and further on, due to it, it describes the techniques used in the activity of such professional in ICUs. The methodological procedures used were the bibliographical and documentary research and observation, resulting in comparisons that may motivate other debates on the particularities of professional practice in an environment as unique as the ICUs.

Keywords: Social Service; Intensive Care Unit - ICU; Professional Practice - Technical-operative techniques.

INTRODUÇÃO

Neste trabalho será discutida a intervenção do Assistente Social em Unidades de Terapia Intensiva. Para tanto, é necessário, tratar de aspectos que demarcam a prática

profissional. Também serão descritas as dimensões do trabalho do Assistente Social, que são: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. O Assistente Social interfere nas relações sociais cotidianas, considerando sua intervenção nas expressões da questão social. A intenção é abordar os instrumentais técnico-operativos necessários à intervenção do Assistente Social em UTIs, especificamente junto ao familiar, que apresentam demandas muito particulares ao profissional, considerando o estado frágil de saúde do paciente durante sua internação.

PONTUAÇÕES SOBRE A INTERVENÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

O profissional de Serviço Social tem ocupado diferentes espaços sócio ocupacionais, na esfera estatal ou privada. Trabalha com o planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das políticas sociais, estabelecendo estratégias de enfrentamento das múltiplas expressões da questão social. A matéria-prima da intervenção profissional é a questão social que, na contemporaneidade, se manifesta em múltiplas configurações. O Serviço Social constitui-se num processo de trabalho particular, que reúne um conjunto de singularidades, nas mais variadas áreas de atuação, fazendo com que se transforme em um processo de trabalho rico e complexo. (GENTILLI, 1998, p. 23).

O processo de trabalho do serviço social organiza-se estruturalmente a partir de atividades sociais que permeiam e circunscrevem os objetos de atuação, o processo de produção social da profissão (decorrente de um saber específico) e dos produtos configurados por este processo de trabalho (corpóreos e incorpóreos) em atendimento a demandas postas socialmente, seja por reconhecimento ou por produção das necessidades humanas. (GENTILLI, 1998, p. 21)

O Serviço Social tem como marcos regulatórios: o Código de Ética Profissional de 1993, a Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que regulamenta a Profissão e as Diretrizes Curriculares, que definem os parâmetros da formação profissional. O perfil profissional retratado nas Diretrizes Curriculares aponta para um profissional que atua no enfrentamento das expressões da questão social:

[...] formulando e implementando propostas de intervenção (...), com capacidade de promover o exercício pleno da cidadania e a inserção criativa e propositiva dos

usuários do Serviço Social no conjunto das relações sociais e no mercado de trabalho. (DIRETRIZES CURRICULARES PARA OS CURSOS DE SERVIÇO SOCIAL – RESOLUÇÃO (MEC) Nº 15, DE 13 DE MARÇO DE 2002 *apud* COSTA, 2008, p. 46)

Posto isso, Gentili (1998, p. 25) traz que: “o processo de trabalho é configurado por todo fazer profissional que abrange metodologias, utilização do arsenal técnico da profissão, estabelecimentos de diretrizes de ação, de comunicação e de prestação de serviços aos usuários”. Quando inserido na administração pública, o Assistente Social está trabalhando em órgãos federais, estaduais e municipais, desenvolvendo atividades em diversas áreas de atuação, como por exemplo, saúde, assistência social, previdência, saúde pública, habitação, educação e trabalho. A atuação do Assistente Social é compreendida como uma especialização do trabalho coletivo. Para que o Assistente Social possa se inserir nos espaços sócio-ocupacionais e enfrentar as expressões da questão social, precisa de bases teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, que irão nortear suas ações e dar finalidade ao seu trabalho. (PEREIRA, 2015)

Desta forma, a intervenção do Assistente Social deve ser composta por três dimensões: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. A dimensão teórico-metodológica remete à capacidade de apreensão do método e da teoria social e sua relação com a prática profissional; a dimensão ético-política refere-se aos objetivos e finalidades das ações do Assistente Social, norteados pelos princípios e valores presentes no projeto ético e político profissional; a dimensão técnico-operativa diz respeito à capacidade de o profissional articular meios e instrumentos para materializar seus objetivos, com base nos pressupostos teóricos e metodológicos da profissão e guiado pela dimensão ética da profissão. (SANTOS, 2012).

Fazem parte desta última dimensão os instrumentais técnicos utilizados pelo Assistente Social. É preciso desencadear um processo de investigação da realidade a ser trabalhada, identificando as demandas prioritárias, de avaliação das possibilidades interventivas, de escolha dos instrumentais adequados às demandas investigadas e de um planejamento da intervenção. Desta forma os instrumentais serão materializados nas ações profissionais, expressando o fazer profissional, ou seja, podem ser as orientações, encaminhamentos, avaliações, estudo e planejamento, dentre outros instrumentais, desenvolvidos através de um serviço prestado pela instituição em variados espaços

interventivos, como o plantão, por exemplo. Então é o Assistente Social para atingir seus objetivos lança mão de ferramentas, que são os instrumentos e técnicas, como a observação, a abordagem, individual e coletiva, a entrevista, os grupos e reuniões, a visita domiciliar, dentre outros”. (SANTOS et al., 2012)

É importante preservar o “*espaço de mediação*” da profissão, espaço este em que o Assistente Social é considerado como um agente de mediação entre usuário e instituição. (GENTILLI, 1998, p.75). O Serviço Social tem como marca particular a sua natureza interventiva. Desta forma, os campos de intervenção são percebidos como campo de mediações, sendo que o Assistente Social atua com e nas mediações. De acordo com Pontes (2007, p. 177): “é um articulador e potencializador de mediações” e os instrumentais técnico-operativos facilitam o potencializam as articulações entre as demandas dos usuários dos serviços e a garantia de seus direitos sociais.

OS INSTRUMENTAIS TÉCNICO-OPERATIVOS: ASPECTOS METODOLÓGICOS E RESULTADOS

Este artigo é resultado de pesquisa bibliográfica e de pesquisa documental, o que possibilitou o levantamento da regulamentação e aspectos normatizadores das UTIs em nível nacional e a compreensão dos instrumentais técnico-operativos dos presentes na prática profissional de Serviço Social

Em relação à seleção dos instrumentais técnico-operativos, apresentados neste trabalho, destaca-se que resultam, também, de observações empíricas e sistemáticas realizadas no campo de estágio voluntário em Serviço Social na UTI do Hospital Universitário dos Campos Gerais – HURCG no município de Ponta Grossa durante o ano de 2017, junto ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa-Pr. Assim, como resultado da pesquisa, serão apresentados os seguintes instrumentais técnico-operativos: Acolhimento, Entrevista, Abordagem, Busca ativa, Observação, Visita Domiciliar, Anamnese, Encaminhamento, Documentação, Orientações, Reuniões (prática com grupos), Estudo de caso. É importante ressaltar que os instrumentais que serão descritos no artigo não estão organizados em ordem linear, pelo fato de que são

utilizados concomitantemente e de forma articulada, conforme as demandas dos pacientes e familiares na prática profissional do Assistente Social.

Antes, porém, é necessário situar o que é uma UTI. Quando Assistente Social atua na área da saúde, mais especificamente na área hospitalar, pode trabalhar em diversos setores, entre eles a Unidade de Terapia Intensiva – UTI. A Unidade de Terapia intensiva (UTI) é caracterizada por ser uma unidade hospitalar destinada a pacientes que precisam de cuidados intensivos. É composta por uma equipe de profissionais de diferentes áreas, como médicos intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, psicólogos, nutricionistas, assistente social, entre outros, que têm como objetivo dar a melhor assistência a todos os pacientes e oferecer apoio aos familiares. (BRASIL, 2017)

Desta forma, a Unidade de Terapia Intensiva possui um papel decisivo no que se refere à chance de sobrevivência de paciente gravemente enfermo, sendo estas enfermidades ocasionadas por algum tipo de trauma, acidente ou outro tipo de ameaça vital. (JÚNIOR, P. et al., 1999) Conforme a Portaria nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, as Unidades de Terapia Intensiva podem ser classificadas por faixa etária, sendo: Neonatal – atendem pacientes de 0 a 28 dias; Pediátrico – atendem pacientes de 28 dias a 14 ou 18 anos de acordo com as rotinas hospitalares internas; Adulto – atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos de acordo com as rotinas hospitalares internas; Especializada – voltada para pacientes atendidos por determinada especialidade ou pertencentes a grupo específico de doenças. (BRASIL, 1998). No que se refere aos níveis de atenção que compõe a Rede de Atenção em Saúde no Brasil, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) fazem parte da alta complexidade.

Por ser um espaço em que os serviços são de alta complexidade, na maioria das vezes os acompanhantes, sejam eles familiares ou não, encontram-se fragilizados, necessitando de amparo dos profissionais para entender o que está acontecendo e reconheçam a UTI como etapa fundamental para superar a condição em que o seu parente se encontra. Assim, o profissional de Serviço Social realiza um trabalho humanizado com os pacientes e acompanhantes, buscando atender as demandas inerentes ao processo saúde/doença.

Neste contexto, primeiramente será apresentado o instrumental denominado acolhimento. O acolhimento é um instrumental baseado em atitudes de receber, integrar e incluir. Nesta lógica, trata-se de “[...] uma sequência de atos dentro de um processo de trabalho. Envolve a escuta social qualificada com a valorização da demanda que procura o serviço oferecido, a identificação da situação problema, no âmbito individual, mas também coletivo.” (SANTOS, 2005, p. 58).

Ainda em relação ao acolhimento, Martins et al (2008) especificam que deve-se atender a todos os usuários que buscam pelos serviços de saúde. Neste processo a postura profissional de escuta ativa, compactuando com suas necessidades e dando respostas mais adequadas potencializa a qualidade do atendimento em saúde. Pode-se definir este instrumental como um conjunto de elementos, que são: a escuta do usuário, o fornecimento de informações e o conhecimento da demanda. Como postura profissional, o acolhimento é visto como forma de “receber, escutar e tratar de forma humanizada os usuários e suas demandas”. (CHUPEL, et al., 2010)

Observa-se que o acolhimento no atendimento em UTI está presente logo no primeiro contato entre profissional e familiar, no momento em que este se encontra na sala de espera para visitar seu parente que se encontra internado. Não só neste momento, mas também durante e após a visita, o Assistente Social se faz presente para solicitar e fornecer informações, realizar escuta qualificada com o familiar e com o paciente se estiver em condições de conversar e fornecer todo o apoio necessário para a melhora da situação e também possibilitar a percepção da necessidade de realizar entrevista com paciente ou familiar.

De acordo com Sarmiento (1994, p. 292): “A entrevista é um instrumento utilizado quando há interesse de desenvolver um trabalho em que é necessário: priorizar um atendimento individual e aprofundar um determinado conhecimento da realidade humano-social”. É através da entrevista que é analisado e estudado as condições concretas de vida do sujeito, bem como os seus problemas e como será desenvolvido o atendimento social. Tem se por objetivo principal obter informações e/ou dar o encaminhamento necessário diante das demandas do usuário do serviço.

Para realizar a entrevista com exatidão, é preciso que o Assistente Social saiba como proceder, quando iniciar e quando terminar a entrevista, bem como quando fazer e não fazer perguntas, respeitando a situação atual do sujeito. (SARMENTO, 1994).

Como visto anteriormente, a entrevista é um instrumental utilizado intencionalmente. A entrevista, quando utilizada, é realizada para obter mais informações detalhadas que não foram possíveis de adquirir durante o acolhimento, seja com o paciente ou com os familiares, respeitando a condição emocional dos mesmos, considerando a fragilidade do paciente e/ou do familiar.

Dando continuidade, outro instrumental que possui destaque é a abordagem. A abordagem aponta sempre para aproximações intencionais, utilizada como forma de intermediar ações que serão provocadas. São aproximações propositais e o conteúdo a ser abordado é decidido através da relação estabelecida, produto das intencionalidades e dos objetivos que se pretende alcançar. (SARMENTO, 1994)

Em relação a sua definição, tem-se que este instrumental envolve contato, aproximação “[...] através do qual criamos um espaço para o diálogo, para a troca de informações e/ou experiências, para a tomada de conhecimento de um conjunto de particularidades necessárias a ação profissional e, ainda, para o estabelecimento de novas relações. “ (SARMENTO, 1994, p. 281). Complementando, de acordo com Lavoratti (2016), a abordagem é extremamente importante na relação entre Assistente Social e usuário, pois através deste instrumental é possível a comunicação entre os diferentes profissionais que atuam diante das demandas do paciente e familiar e que representam a instituição hospitalar.

Relacionada a este instrumental, tem-se também a busca ativa. É um instrumental que se refere à busca intencional de informações e dados sobre determinando aspecto que envolve o tratamento. Tem como foco ampliar o conhecimento e entendimento da realidade social do sujeito e/ou família que está sendo atendida. Assim, auxilia no processo de conhecimento do cotidiano do sujeito e/ou família bem como seus vínculos sociais, atuando sobre as situações de vulnerabilidade, risco e potencialidade social identificadas. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2009)

Neste sentido, de acordo com as necessidades do paciente, será realizada uma busca ativa objetivando captar informações junto à família e comunidade a que pertence, ao ambiente de trabalho, junto à rede de serviços socioassistenciais frequentados pelo paciente e/ou familiar, e a outros espaços ou rede de relações primárias que possam acrescentar informações ou ações que contribuam para a sua recuperação durante o internamento ou pós alta hospitalar.

Ainda, a busca ativa pode ser utilizada em situações em que há falta de informações sobre o paciente e ausência dos familiares durante o internamento. Assim, a busca ativa ocorre na rede e na comunidade do paciente, com o objetivo de restabelecer laços de pertencimento ou para buscar alternativas de apoio para o tratamento do paciente.

Inerente aos diferentes instrumentais técnico operativos, a observação é utilizada pelo Assistente Social permanentemente e seu aspecto principal é a constatação pessoal e empírica, sendo priorizada a observação direta do usuário, incluindo a sua atitude, sua maneira de falar, de agir, de ser, enfim, seu comportamento. É importante observar também o que o paciente diz e como ele diz, ou seja, as maneiras de se expressar, tendo por objetivo observar o não dito, como por exemplo, o olhar, expressões e até mesmo suspiros. É preciso analisar as suas emoções em relação ao caso em questão. (SARMENTO, 1994). As observações sistemáticas em relação ao comportamento do paciente podem demandar ações articuladas aos demais membros da equipe multiprofissional, como psicólogos e médicos de diferentes especialidades.

Na UTI a observação é realizada constantemente, desde o momento do acolhimento, acompanhamento durante o período de internação e especialmente durante a visita dos familiares, justamente para verificar e registrar aspectos que podem contribuir para o processo de tratamento e recuperação do paciente.

Outro instrumental que merece destaque é a visita domiciliar. Não significa frequentar a residência, mas sim visitar uma residência no sentido de estar presente na vida das famílias que ali residem e conseqüentemente realizar as necessárias intervenções. (SARMENTO, 1994). Este instrumental pode estar articulado à busca ativa. A visita domiciliar não deve ter caráter fiscalizatório e sim facilitar a compreensão da realidade sócio e econômica do paciente, bem como as condições ambientais que podem

prejudicar o seu estado de saúde. Também, a visita domiciliar amplia a compreensão do profissional sobre as demandas que a família pode ter em relação ao processo de recuperação das condições de saúde do paciente internado em uma UTI.

Importante destacar que é através das visitas domiciliares que as instituições e profissionais informam e orientam a população sobre os seus direitos sociais e formas de acesso aos serviços sociais em diferentes políticas públicas.

Outro instrumental que relevante na intervenção profissional é a anamnese. A anamnese não é de uso exclusivo do Assistente Sociais e pode ser trabalhado de forma articulada aos vários profissionais da área da saúde. É um instrumental que tem em sua primeira etapa o levantamento dos dados focalizados no histórico de saúde do paciente e nos motivos da internação e deve ser feita logo no internamento ou na primeira consulta. Desta forma, a anamnese é definida como a primeira fase do processo de coleta de dados, sendo que permite ao Assistente Social diagnosticar problemas, planejar e implementar a sua ação.

Os encaminhamentos se configuram por ser um instrumental utilizado pelo Assistente Social quando o usuário ou a família necessita de um atendimento inexistente no serviço o qual está inserido. Este atendimento pode ser referente ao Serviço Social ou a outra área, como por exemplo: atendimento odontológico, fonoaudiólogo, psiquiátrico, dentre outros. (JESUS, et al., 2004)

Diversos são os documentos que o Assistente Social utiliza em sua prática profissional, destaca-se neste texto o diário de campo. Através deste instrumental o Assistente Social registra de forma sistemática e continuada todas as atividades realizadas no cotidiano de trabalho de forma a subsidiar a sua intervenção e a da equipe multiprofissional, bem como os encaminhamentos coerentes às demandas do paciente. O diário de campo pode ser físico ou eletrônico, visto a tecnologia dispor de recursos para facilitar o registro de informações inerentes ao exercício das atividades cotidianas e profissionais. Destaca-se a necessidade de contemplar os princípios éticos profissionais no que se refere aos dados e informações sigilosas.

Outro documento que é de extrema importância para o Assistente Social é o relatório social. Neste documento constam descrições e interpretações das ações e

intervenções desenvolvidas pelo profissional em seu trabalho, bem como o registro do estudo social/ estudo de caso quando necessário. Em relação às orientações, estas podem ocorrer paralelamente a todos os instrumentais já descritos anteriormente.

Quanto a documentação, cabe esclarecer, que todo atendimento realizado pelo Assistente Social na área hospitalar é registrado em um sistema denominado GSUS. (Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS)¹ Desta forma, a equipe multiprofissional que está acompanhando o paciente fica a par de todos os atendimentos realizados com tal paciente. Paralelo a isso, também é realizado relatórios quando necessários e registros em prontuário do paciente.

No momento em que os familiares estão aguardando na sala de espera o horário de visita da UTI, são realizadas orientações em relação às normas hospitalares e aos cuidados a serem tomados ao acompanharem pacientes em UTIs. Também são realizadas orientações no momento em que este paciente sai da UTI, seja por motivo de óbito, de alta ou de transferência para o quarto. Quando há óbito, são realizadas orientações acerca de como proceder em relação às providências legais para sepultamento. Em caso de haver condições de doação de órgãos, caberá ao Assistente Social preceder orientações aos familiares conforme prevê a legislação específica. Nestes casos as reuniões são recursos importantes.

As reuniões, como instrumental para a prática do Assistente Social, estão inseridas na prática com grupos. A reunião implica em organizar grupos de familiares em torno de objetivos que remontam à socialização de experiências, troca e repasse de informações e orientações que possam contribuir com as rotinas hospitalares e com o tratamento. Também, o momento das reuniões com familiares pode favorecer a interação e o diálogo com a equipe, quando for necessário esclarecer aspectos sobre o tratamento do paciente.

Outro instrumental que faz parte da atuação do Assistente Social em hospital é o estudo de caso. O estudo de caso é utilizado pelo Assistente Social quando este pretende

¹ “Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS. Este sistema de informação tem como objetivo prover mecanismos de gestão dos serviços de assistência de saúde ambulatorial e hospitalar da Rede de Saúde Pública, estruturado sobre as regras do Sistema Único de Saúde Brasileiro. ” ((BAPTISTA; CREIN, 2018. http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/GSUS_Artigo_PremioTIGoverno.pdf, consultado em 12/02/2018)

diagnosticar aspectos particulares da realidade do paciente internado por demanda do tratamento ou por demanda de aspectos que possam contribuir com a qualidade de vida do paciente durante a internação ou após alta hospitalar, focando no restabelecimento do mesmo.

O Assistente Social utiliza de vários instrumentais em seu cotidiano de trabalho. Os que foram anteriormente citados não foram mencionados por terem maior valor do que outro, mas sim foram pontuados os que estão em maior uso na área pesquisada, que foi objeto de estudo desse trabalho. Desta forma, a prática do Assistente Social em UTI do HURCG se dá de forma sistematizada em seguida.

Figura 1 – Instrumentais utilizados pelo assistente social em unidade de terapia intensiva – UTI



Organizadora: CULTZ, A. (2017). Fonte: Pesquisa bibliográfica e documental.

CONCLUSÃO

É muito importante a reflexão sobre os instrumentais necessários à intervenção do Assistente Social especialmente em UTIs, visto que este é um ambiente que causa extrema tensão às pessoas, seja o paciente ou aos seus familiares. Assim, os instrumentais tem potencial para contribuir à melhora da qualidade de vida do paciente, enquanto internado e também propicia aos familiares recursos para enfrentar as dificuldades inerentes ao tratamento e recuperação da saúde do mesmo. Destaca-se que

os instrumentais técnico-operativos só ganham sentido no âmbito profissional se orientados pelos valores e princípios presentes no projeto ético político e sustentados pelos fundamentos teórico e metodológicos profissionais.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA A.F. P; CREIN, D. **GSUS** – Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS 2018. http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/GSUS_Artigo_PremioTIGoverno.pdf, consultado em 12/02/2018)

BRASIL. **Nota Informativa:** Credenciamento de leitos de UTI. Disponível em: <http://linus.husm.ufsm.br/janela/legislacoes/crianca-rn/crianca-rn/nota-informativa-2010-credenciamento-leitos-uti.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.432, de 12 de agosto de 1998. **Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo–UTI**. Diário Oficial da União, Brasília, 12 ago. 1998

CHUPEL, C.P.; MIOTO, R. C. T. Acolhimento e Serviço Social: contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da saúde. **Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. IX, n. 10, p. 37-59, dez. 2010

COSTA, F. S. M. de. **Instrumentalidade do Serviço Social: Dimensões Teórico-Metodológica, Ético-Política e Técnico-Operativa e exercício profissional**. 2008, 146 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008

CULTZ, A. **A intervenção do Assistente Social em Unidade de Terapia Intensiva – UTI**. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em serviço Social. Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2017.

GENTILLI, R. M. L. de. **Representações e Práticas: identidade e processo de trabalho no serviço social**. 1. Ed. São Paulo: Veras, 1998. 223 p.

JESUS, C. D. S. de.; ROSA, K. T.; PRAZERES, G. G. S.; Metodologias de atendimento à família: o fazer do Assistente Social. **Maringá**, v. 26, n. 1, p. 61-70, 2004.

JUNIOR, G. A. P. et al. **O papel da unidade de terapia intensiva no manejo do trauma**. 1999, 19 f. Artigo de revisão – Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

LAVORATTI, C. COSTA, D. **Instrumentais Técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário**. 1. Ed. Ponta Grossa: Estúdio Texto, 2016. 261 p.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1. Ed, Brasília, 2009, 72 p.

PEREIRA, S. L. B. As dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa: particularidades e unidade. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS, 2015, Londrina/PR. **Anais**. Londrina, 2015. p. 1-10.

PONTES, R. N. **Mediação e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2007.

SARMENTO, H. B. M. de. **Instrumentos e técnicas em Serviço Social: elementos para uma discussão**. 1994, 335 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1994.

SANTOS, C. M. dos; BACKX, S.; GUERRA, Y. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social: questões para reflexão. In: _____. **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de fora: Ed. UFJF, 2012. p.15-38.

SANTOS, E. T. D. **O acolhimento como um processo de intervenção do Serviço Social junto a mulheres em situação de violência**. 2005, 114 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.