

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

MARIANE DE SOUZA CAMPOS

O PROCESSO INTERVENTIVO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍCIA MILITAR DE
SANTA CATARINA

FLORIANÓPOLIS

2016

MARIANE DE SOUZA CAMPOS

O PROCESSO INTERVENTIVO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍCIA MILITAR DE
SANTA CATARINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Serviço Social, do Departamento de Serviço Social do Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a Maria del Carmen Cortizo

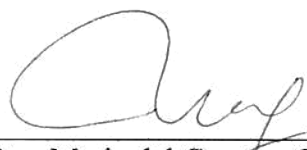
FLORIANÓPOLIS

2016

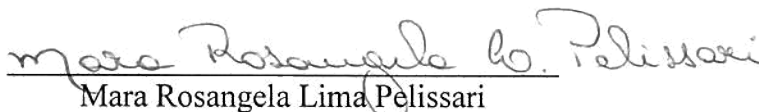
MARIANE DE SOUZA CAMPOS

**O PROCESSO INTERVENTIVO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍCIA MILITAR DE
SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel no curso de Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.



Prof.ª Dra. Maria del Carmen Cortizo
Departamento de Serviço Social - UFSC
Orientadora



Mara Rosângela Lima Pelissari
Assistente Social da Polícia Militar de Santa Catarina
1º Examinadora

Prof.ª Dra. Carla Rosane Bressan
Departamento de Serviço Social - UFSC
2º Examinadora

Florianópolis, Fevereiro, 2016.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o processo interventivo do Assistente Social na Polícia Militar de Santa Catarina, as práticas interventivas relacionadas às demandas apresentadas e os instrumentais utilizados para a resolução destas. Neste, houve a possibilidade de aprofundar o estudo sobre a temática e também refletir sobre alguns aspectos do exercício profissional e sobre o projeto profissional reafirmado cotidianamente no âmbito desse espaço sócio-ocupacional. Subdividido em seis capítulos, primeiramente concentra-se em realizar uma caracterização da instituição militar e do hospital da Polícia Militar de Santa Catarina, sendo o local de atuação do Setor de Serviço Social, além de trazer dados do público atendido, militares e seus dependentes, e as questões sociais expressadas pela categoria profissional. A partir do segundo capítulo, analisam-se as questões relacionadas à prática profissional, questões sócio-históricas relacionadas ao instrumental técnico-operativo, como se concretiza a realização dessa prática profissional. Além de fazermos a contextualização do instrumental técnico-operativo utilizado na profissão e de sua importância.

Palavras-chave: Serviço Social. Processo interventivo. Assistente social. Instrumental técnico-operativo.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- ABEPOM** - Associação Beneficente dos Militares Estaduais
- AFAPOM** - Associação Filantrópica de Amparo aos Policiais Militares de Santa Catarina
- AJ GERAL** - Ajudância Geral
- APM** - Academia de Polícia Militar
- BCSv** - Batalhão de Comando e Serviços
- BPM** - Batalhão de Polícia Militar
- CAT** - Centro de Atividades Técnicas
- CCI** - Centro de Comunicação e Informática
- CCS** - Companhia de Comando e Serviços
- CEIVM** - Centro de educação infantil vida e movimento
- CEPM** - Centro de Ensino da Polícia Militar
- CES** - Centro de Estudos Superiores
- CESIEP** - Centro de Seleção, Ingresso e Estudos de Pessoal
- CFAP** - Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças
- Chefe EM** - Chefe do Estado Maior
- Cia P Rv** - Companhia de Polícia Rodoviária Estadual
- Cia PPA** - Companhia de Polícia de Proteção Ambiental
- CiaPGd** - Companhia de Policiamento de Guarda
- CMM** - Centro de Manutenção de Material
- CMT GERAL** - Comandante Geral da Polícia Militar
- CPC** - Comando do Policiamento da Capital
- CPI** - Comando do Policiamento do Interior
- CPL** - Comando do Policiamento do Litoral
- CPM** - Colégio da Polícia Militar
- CPO** - Comissão de Promoção de Oficiais
- CPP** - Comissão de Promoção de Praças
- CSM** - Centro de Suprimento de Material
- DALF** - Diretoria de Apoio Logístico e Finanças
- DIE** - Diretoria de Instrução e Ensino
- DP** - Diretoria de Pessoal
- DSPS** - Diretoria de Saúde e Promoção Social
- EsqdPMon** - Esquadrão de Polícia Montada
- Formação Sanitária** - Equipe médica que compõe a Junta nas regiões
- HPM** - Hospital da Polícia Militar

Odont. - Odontoclínica da Polícia Militar

OPM - Organização Policial Militar

PM - Polícia Militar

PMSC - Polícia Militar de Santa Catarina

PROGESP - Programa de Gerenciamento de Estresse Profissional e Pós-Traumático

CARTA DE UM POLICIAL MORTO EM SERVIÇO

Enquanto todos dormem, eu estou em lugares inimagináveis, matagais intransponíveis, bueiros fétidos, casas abandonadas, entre outros lugares a que alguém normal se recusaria ir;

Enquanto todos dormem, eu estou em alerta máximo, tentando não apenas defender pessoas que nunca vi, nem mesmo conheço, mas também tentando sobreviver;

Enquanto todos dormem no aconchego de suas casas debaixo dos cobertores, eu estou nas ruas debaixo da forte chuva, com frio e cansado madrugada adentro;

Enquanto todos dormem, eu estou travestido de herói e mesmo não tendo superpoderes estou pronto para enfrentar o perigo, para desafiar a morte e, 'quiçá, sobreviver';

Enquanto todos dormem, eu estou dividido entre o medo da morte e a árdua missão de fazer segurança pública;

Enquanto todos dormem, eu sonho acordado com um futuro melhor, com o devido respeito, com um justo salário, com dias de paz, mas principalmente com o momento de voltar para casa e de olhar minha esposa e meus filhos e dizer-lhes que foi difícil sobreviver a noite anterior, que foi cansativo e até frustrante, mas que estou de volta e que tenho por eles o maior amor do mundo.

Esse texto eu dedico a todos os policiais que, como eu, só desejam voltar para casa vivos.

(Alex Oliveira Suzarte)

AGRADECIMENTOS

- A **DEUS**, por guiar meus caminhos e se colocar presente em minha vida.
- Aos **meus pais**, que, apesar da distância, sempre me apoiaram e aceitaram minhas escolhas, contribuindo para o meu sucesso acadêmico.
- Às **minhas irmãs**, Tatiane e Geisiane, que sempre estão do meu lado, e se mostram meus exemplos de vida.
- A **toda a minha família**, por acreditarem na minha capacidade de vencer esta etapa na vida. Essa vitória também é para vocês!
- Aos Assistentes Sociais **Mara e Ricardo** e ao psicólogo **Capitão Remor**, pela oportunidade, compreensão e presença desde a primeira fase de estágio, contribuindo para o meu aprendizado. Obrigada!
- Aos **colegas do HPM**, que me acolheram e participaram do processo de realização do estágio.
- À professora orientadora **Maria del Carmen Cortizo**, por todas as vezes que me orientou durante a elaboração deste trabalho.
- A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização deste trabalho.

“Ninguém é tão sábio que não tenha algo para aprender e nem tão tolo que não tenha algo pra ensinar”.

(Blaise Pascal)

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Posição hierárquica oficiais e praças.....	16
Quadro 2: Posição hierárquica dos praças especiais.....	16
Quadro 3: Denominação de insígnias.....	17
Quadro 4: Organograma da Polícia Militar - Santa Catarina...	18

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	
2	A POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA.....	
2.1	DIRETORIA DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL.....	19
2.2	O HOSPITAL MILITAR COMANDANTE LARA RIBAS.....	20
2.3	OS TRABALHADORES POLICIAIS MILITARES.....	21
3	O ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍCIA MILITAR.....	
3.1	O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NAS ASSOCIAÇÕES DOS MILITARES.....	28
4	OS INSTRUMENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DO SERVIÇO SOCIAL.....	
4.1	OS INSTRUMENTAIS UTILIZADOS NO PROCESSO INTERVENTIVO.....	34
4.2	OS INSTRUMENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DOS ASSISTENTES SOCIAIS NO ATENDIMENTO DOS POLICIAIS MILITARES.....	40
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
6	REFERÊNCIAS.....	

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho procura descrever o processo interventivo do assistente social na Polícia Militar de Santa Catarina. A escolha desse tema deve-se à falta de referências bibliográficas que tratem desse assunto.

Nas atribuições do assistente social no CRESS, a intervenção desse profissional na polícia se dá em conjunto a atuação no campo sócio-jurídico. De acordo com a revisão bibliográfica realizada, a atuação do serviço social na PM apresenta algumas especificidades, as quais serão expostas aqui.

No segundo capítulo, serão apresentados um breve histórico da Polícia Militar de Santa Catarina e a descrição das suas atividades, as legislações dos direitos e as exigências dessa categoria profissional, um breve histórico do Hospital Militar, suas instalações atuais e a composição dos policiais militares, trazendo estudos que relatam como se dão suas relações de trabalho, sua visão da hierarquia institucional e as relações com a sociedade.

No terceiro capítulo, serão feitas as considerações do profissional assistente social na polícia, como foi sua inserção na PMSC, as legislações que respaldam a atuação como a diretriz administrativa aprovada pelo comando da PM em 2012, a importância acerca do sigilo profissional, além de pontuar a atuação em conjunto com outras instituições que pretendem garantir os direitos aos militares estaduais.

No quarto capítulo, pretende-se pontuar a instrumentalidade do Serviço Social, tendo como referência as mudanças nos códigos de ética, as mudanças nas vertentes teóricas que foram transformando a prática dos profissionais dessa área e a utilização dos instrumentos técnico- operativos.

Os capítulos subsequentes pretendem mostrar como se dá o processo interventivo do serviço social na PMSC, apresentando as principais demandas, como são recebidas, como são conduzidas e quais os instrumentos utilizados. Entendemos que as demandas devem ser vistas num contexto de totalidade, não sendo avaliada apenas a demanda primária, pois esta pode estar atrelada a outras causas geradoras. O assistente social deve entender os instrumentais como forma de construção de dados do fazer profissional. Assim, mostraremos como alguns instrumentais podem ser entendidos como instrumentos de poder e como o profissional deve manter seus posicionamentos éticos bem definidos para o alcance dos direitos.

Concluimos o trabalho mostrando que o atendimento aos policiais militares deve ser entendido enquanto uma categoria profissional, que responde aos interesses do Estado no

questo segurança pública, que colocam suas vidas em risco, têm sua atuação profissional muito criticada pela sociedade e estão expostos a riscos à saúde, devido ao estresse. A atribuição dos assistentes sociais está na defesa dos direitos com o intuito de gerar melhorias na qualidade de vida dos profissionais. Ressalta-se também a importância do processo interventivo, para que o profissional perceba sua atividade dentro do contexto institucional, e como o caráter técnico do assistente social na intervenção profissional se mostra eficiente nas respostas aos pedidos de militares e ao comando da PM.

2 A POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA

As instituições militares foram criadas com o intuito de complementar as atividades do Exército No Brasil, foram implantadas em nível provincial, de uma forma fragmentada, cada província organizava sua polícia de forma isolada. Assim, tanto no Brasil como em outros lugares no mundo, as polícias não surgiram de maneira uniforme.

Em Santa Catarina, a PM foi criada por Feliciano Nunes Pires, em 1835, através da lei provincial n.º12, de 5 de Maio de 1835, denominada na época de “Força Policial”. Sua missão inicial missão era manter a ordem e tranquilidade pública e atender às autoridades judiciárias e policiais, após a promulgação de seu regulamento, em 1836, começou também a atender desde incêndios e prender de infratores. Em 1967, a Constituição Federal previa que a União passaria a controlar o efetivo das PMs, criando a Inspeção Geral das Polícias Militares (SANTA CATARINA, 2013).

Na atual Constituição Federal, a missão da PM está prevista no artigo 144: “[...] a segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todo, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio [...]”. (BRASIL, 1988).

Em seu artigo 144, § 5º, a Constituição de 1988 cita, ainda, como competência da PM, em seu artigo 144, § 5º: “Às Polícias Militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos Corpos de Bombeiros Militares, além das atribuições definidas em lei, incumbem a execução de atividades de defesa civil.” (BRASIL, 1988).

Além da Constituição Federal, outros instrumentos legais de âmbito Federal e estadual fazem referência à missão e competência legal da PM, entre os quais pode citar o Decreto Lei Federal n.º 667, de 2 de junho de 1969, que reorganiza as PM e os Corpos de Bombeiros dos Estados, Territórios e do Distrito Federal e a Constituição do Estado de Santa Catarina de 1989, que estabelece, em seu artigo 107:

À Polícia Militar, órgão permanente, força auxiliar, reserva do Exército, organizada com base na hierarquia e disciplina, subordinada ao Governador do Estado, cabe, nos limites de sua competência, além de outras atribuições estabelecidas em lei: A Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC), órgão da administração direta do Governo do Estado de Santa Catarina, é uma instituição prestadora de serviços públicos na área de segurança pública, tendo como jurisdição a totalidade do território catarinense.

I – exercer a polícia ostensiva relacionada com:

- a preservação da ordem e da segurança pública;
- o rádio patrulhamento terrestre, aéreo, lacustre e fluvial;
- o patrulhamento rodoviário;
- a guarda e fiscalização do trânsito urbano;
- a guarda e fiscalização das florestas e mananciais;
- a polícia judiciária militar;

- a proteção do meio ambiente (SANTA CATARINA, 1989).

A PMSC, órgão da administração direta do Governo do estado de Santa Catarina, é uma instituição prestadora de serviços públicos na área de segurança pública, tendo como jurisdição a totalidade do território catarinense. Por ser uma organização social fundamentada na hierarquia e disciplina, tem por incumbência manter a ordem pública e o policiamento ostensivo.

Assim como toda instituição militar, tem como base a hierarquia e a disciplina. Verifica-se isso na Lei Nº [6.218/1983](#):

Art. 14. A hierarquia e a disciplina são a base institucional da Polícia Militar. A Autoridade e a responsabilidade crescem com o grau hierárquico. § 1º A hierarquia policial-militar é a ordenação da autoridade em níveis diferentes dentro da estrutura da Polícia Militar. A ordenação se faz por postos ou graduações; e dentro de um mesmo posto ou graduação; se faz pela antiguidade. O respeito à hierarquia é consubstanciado no espírito de acatamento à sequência de autoridade. § 2º Disciplina é a rigorosa observância e o acatamento integral das leis, regulamentos, normas e disposições que fundamentam o organismo policial-militar e coordenam seu funcionamento regular e harmônico traduzindo-se pelo perfeito cumprimento do dever por parte de todos e de cada um dos componentes desse organismo. § 3º A disciplina e o respeito à hierarquia devem ser mantidos em todas as circunstâncias, entre policiais-militares da ativa, da reserva e reformados (BRASIL, 1983)

O Quadro 1 apresenta a definição da posição hierárquica em que cada representante da instituição se encontra, de acordo com as promoções adquiridas e o tempo de serviço alcançado.

Círculo de Oficiais	Círculo de Oficiais	Postos	Coronel PM
	Círculo de Oficiais Intermediários		Tenente-Coronel PM
	Círculo de Oficiais Subalterno		Major PM
Círculo de Praças	Círculo de Subtenentes e Sargentos	Graduações	Capitão PM
			1º Tenente
	Círculo de Cabos e Soldados		2º Tenente
			Subtenente PM
			1º Sargento PM
			2º Sargento PM
			3º Sargento PM
			Cabo PM
			Soldado PM 1ª Classe
			Soldado PM 2ª Classe

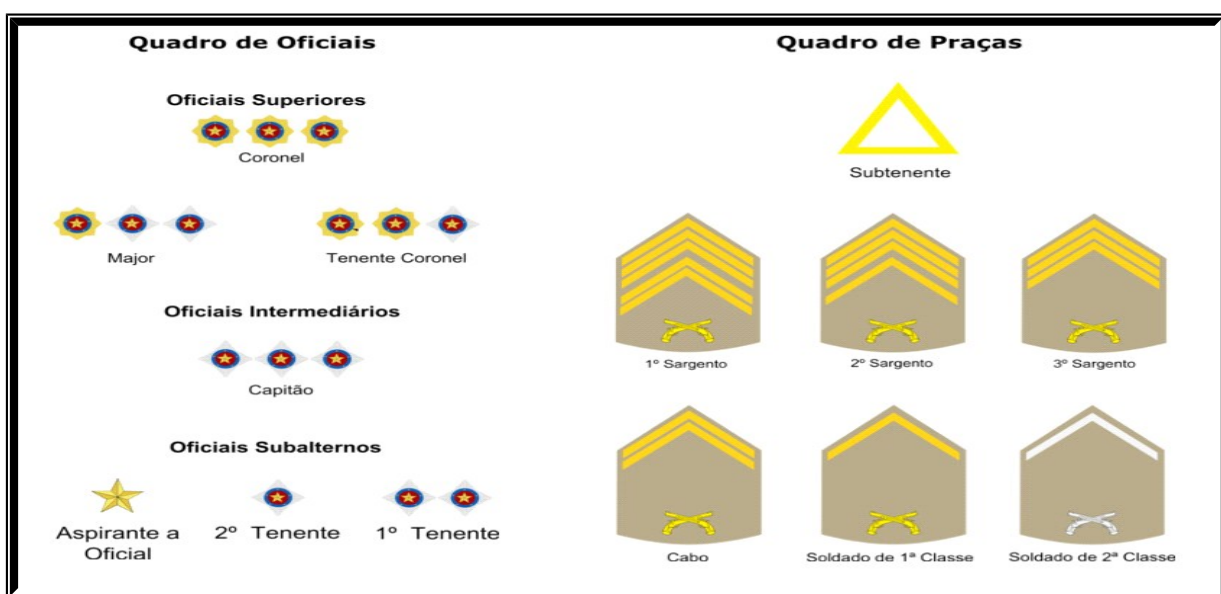
			Soldado PM 3ª Classe
--	--	--	----------------------

Quadro 1: Posição hierárquica oficiais e praças
 Fonte: PMSC (2016).

Praças Especiais	Frequentam o Círculo de Oficiais Subalternos	Aspirante a Oficial PM
	Excepcionalmente ou em reuniões Sociais tem acesso ao Círculo de Oficiais	Aluno-Oficial PM
	Excepcionalmente ou em reuniões Sociais tem acesso ao Círculo de Subtenentes e Sargentos	Aluno do Curso de Formação de Sargento PM
	Frequentam o Círculo de Cabos e Soldados	Alunos do Curso de Formação de Cabo, Formação e Adaptação de Soldado de qualquer das Classes

Quadro 2: Posição hierárquica dos praças especiais
 Fonte: PMSC (2016).

Além das nomeações alcançadas, cada uma das posições de posto ou graduação tem uma farda específica que carrega consigo uma insígnia. Os símbolos indicados nas insígnias vão determinar a forma e o tratamento na corporação.



Quadro 3: Denominação de insígnias
 Fonte: PMSC (2016).

A inserção na Polícia Militar se faz por meio de concurso. Os futuros policiais, de

ambos os sexos, além de realizarem prova escrita e psicológica, também realizam prova técnica, com aplicação de exercícios físicos, a fim de serem avaliadas suas habilidades táticas para as abordagens feitas no exercício de sua função.

Vale destacar que, somente a partir de 1983, houve a inserção dos profissionais do sexo feminino na PMSC. De acordo com Melo (2013), a inserção das mulheres foi pensada pelo comandante-geral Sidney Carlos Pacheco, que decidiu efetuar uma pesquisa nas polícias militares em outros estados, a fim de perceber as vantagens de atuação das policiais femininas na sociedade. Ele conseguiu, junto ao Governador da época aprovar a Lei n.º 6.209, que instituiu a criação do quadro de polícia feminina de Santa Catarina. As diferenças de gênero eram, porém, fortes na época, a presença de mulheres na PMSC tinha o objetivo de amenizar a imagem repressiva da segurança pública. A elas eram atribuídas as tarefas de humanização da polícia, a fim de reconstruir uma imagem menos repressiva da polícia. Eram, então, consideradas “o cartão de visita” da instituição, havia espaços e afazeres determinados.

Constituindo uma categoria especial de servidores públicos estaduais, os policiais militares, no que diz respeito à atividade profissional, apresentam-se em três categorias: os militares da ativa, incluídos na PMSC durante os prazos que se obrigarem a servir, os policiais da reserva remunerada, quando convocados; e os alunos do órgão de formação de policiais militares.

Fazem parte da reserva militares que já cumpriram seu tempo de serviço. No entanto, ficam sujeitos, mediante convocação, a voltarem a prestar serviços se forem convocados. Inativos são aqueles que apresentam algum impedimento permanente de saúde. Nesse caso, são reformados e ficam dispensados definitivamente da prestação de serviços na ativa, sendo remunerados pelo estado, proporcional ou integral, conforme o enquadramento jurídico.

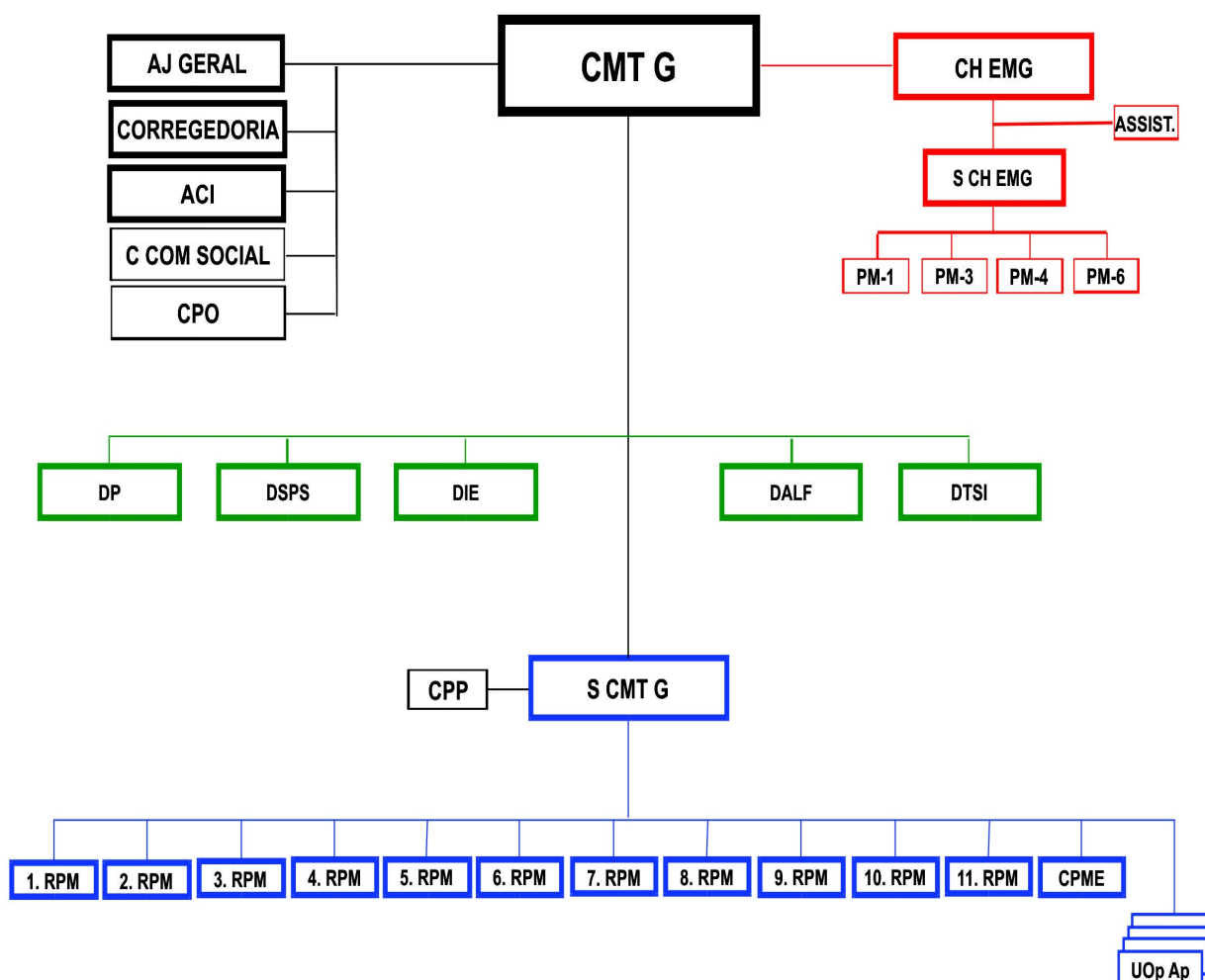
Os PMs que têm mais de 10 anos de tempo de serviço possuem estabilidade assegurada. Assim, só poderão ser excluídos após julgamento pelo Conselho de Disciplina, conforme determina o Regulamento Disciplinar da Polícia Militar de Santa Catarina:

A exclusão do militar estadual com mais de 10 anos de serviço dar-se-á apenas por um Conselho de Disciplina, formado por 3 Oficiais, que dividem as seguintes funções: Presidente, Relator e Escrivão, na prática, em se comparando com a Justiça Comum, o Conselho de Disciplina tem a incumbência de ser o acusador, os jurados e os juízes, além disso o Comando Geral da PMSC poderá discordar ou não da decisão do Conselho de Disciplina, desta forma o Conselho poderá absolver e o Comando Geral não, limitando drasticamente o contraditório, inclusive quando terminam seus trabalhos, os mesmos se reúnem secretamente, sem presença de defensoria, apresentam após a sentença e ao mesmo tempo aplicam a pena (DAMIANI, 2010, p. 40).

A principal legislação que estabelece o regimento comportamental dos policiais militares de Santa Catarina é a Lei n.º 6.218 de 1983, que dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares.

A partir do histórico da polícia, formulou-se o organograma da instituição em Santa Catarina, o qual apresenta um mapeamento das Regiões de Polícia Militar onde constam todos os batalhões, companhias além da parte de administração, comunicação e comando representados na capital em Florianópolis.

Quadro 4: Organograma da Polícia Militar - Santa Catarina
 Fonte: Setor PM-3 da Polícia Militar de Santa Catarina.



2.1 DIRETORIA DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL

Pertencente à estrutura da Polícia Militar, a Diretoria de Saúde e Promoção Social (DSPS) está classificada como órgão de Direção Setorial e é responsável por coordenar os

direitos de saúde dos policiais militares e também as Formações Sanitárias nas Regiões de Polícia Militar (RPM). Compõem a DSPS: Capelania, Direção de Esportes, Divisão de Serviço Social e Psicologia, Junta Médica da Corporação, além dos setores e departamentos próprios.

A DSPS deve garantir os direitos expressos nas seguintes legislações:

- Lei nº 6.218 de 1983 - Estatuto dos Policiais Militares;
- Lei nº 12.568 de 2003 - Institui a Gratificação por Atividade Especial e a Gratificação de Auxílio à Saúde;
- Lei Complementar 254 de 2003 - Reorganiza a estrutura e remuneração do Sistema de Segurança Pública;
- Lei Complementar nº 609 de 2013 - Subsídio dos Delegados de Polícia (Revoga o Auxílio Saúde);
- Decreto nº 2.697 de 2004 - Define atividade finalística operacional;
- Decreto nº 2.815 de 2004 - Altera o Decreto nº 2.697 de 2004;
- NGA nº 57 de 1970 - Regula os Documentos Sanitários de Origem;
- Portaria 372 de 2011 - Estabelece a Inspeção de Saúde para fins de Verificação de Nexo Causal;
- Portaria nº 329 de 2010 - Dispõe sobre a Indenização por óbito e invalidez permanente.

Relação dos benefícios disponibilizados pela DSPS relacionados à saúde:

- atendimento odontológico para uso exclusivo dos policiais militares e seus dependentes legais;
- ressarcimento de despesas médicas, destinados aos policiais militares para recuperarem os gastos que venham a ter com tratamentos médicos decorrentes de qualquer acidente ocorridos em serviço policial militar. Todos os tipos de gastos são cobertos pelo Estado, desde que o Documento Sanitário de Origem (documento próprio relacionado ao acidente em serviço) tenha sido confeccionado, além do gasto comprovadamente ter relação com o acidente;
- indenização por Óbito ou Invalidez Permanente beneficia todo policial e sua família que em decorrência de ato de serviço policial militar venha a falecer ou sofrer de invalidez permanente total ou parcial. Esta indenização é regulada pela portaria 329/PMSC/2010 de 10 de maio de 2010;
- isenção de Imposto de Renda, feita por requerimento, e avaliação dos documentos na junta médica, que realiza a perícia, a fim de verificar se sua situação se enquadra dentro do previsto na legislação pertinente – Lei Federal nº 7713/1988;
- melhoria de reforma (reforma – policial incapacitado devido a algumadoença ou

acidente em serviço). Os policiais militares que tenham agravada a doença que motivou a sua reforma podem solicitar a melhoria de reforma. O requerimento deve ser encaminhado à DSPS ou solicitado pessoalmente na sede da diretoria. Após o encaminhamento, a junta médica irá agendar uma data para o policial ser periciado a fim de verificar se sua situação se enquadra dentro do previsto na legislação pertinente.

2.2 O HOSPITAL MILITAR COMANDANTE LARA RIBAS

As iniciativas do Governo para promover a saúde dos policiais começam em 1880, quando começou a contratar médicos facultativos, que realizam atendimentos diários no quartel para avaliação da tropa (unidades policiais). Quando havia necessidade de internação, os soldados eram encaminhados ao Hospital da Irmandade Senhor dos Passos, porém como este atendia à população em geral, muitas vezes havia dificuldades em conseguir leitos. Em 1926, foi criada uma farmácia e, no mesmo local, um ano seguinte, iniciavam-se as atividades do Hospital, com apenas uma enfermaria e 12 leitos, que se destinavam mais à observação médica do que à internação hospitalar. Essa enfermaria, no entanto, só foi definitivamente instalada em maio de 1928, no mês do aniversário da corporação.

No Governo Celso Ramos, assumia o Comando da Corporação o Cel. Antônio de Lara Ribas, que, em seu comando, entre outras coisas, exigia a transformação da enfermaria em hospital. A corporação crescia paralelamente aos problemas de segurança da cidade e necessitava de maiores atenções e cuidados. Em 1963, devido a pressão do comando ao estado, o Governador Celso Ramos assina o decreto n.º 924, que aprova o regulamento do hospital, o qual passa a chamar-se Hospital Comandante Lara Ribas. A partir daí, o hospital foi transformando-se e ampliando seus serviços, seguindo as transformações da cidade e também da instituição militar. Nesse período, foi administrado pelo comando da corporação.

Em 2013, a Polícia Militar de Santa Catarina, após passar por dificuldades financeiras, e para não deixar de prestar atendimentos aos policiais militares, descentralizou as atividades dos Hospital da Polícia Militar. Houve, assim, a assinatura do contrato de gestão n.º 07/SSP/SPG/SC/2012 e a Associação Beneficente dos Militares Estaduais (ABEPOM) – organização social que arrendou a licitação) – passou a gerir as atividades administrativas. Assim, o HPM, sob a administração da associação, passou a atender também aos convênios – ABEPOM, AGEMED, Unimed, SC-SAÚDE e Particular.

Atualmente a instituição conta com cerca de 30 especialidades médicas, atuando com um corpo clínico de 60 profissionais, dispõe de 35 leitos para internação, sendo oito

apartamentos e oito enfermarias, com o apoio de uma ambulância, além de aparelhos modernos. O Hospital oferece, ainda, os seguintes serviços: exames complementares (de análises clínicas, RX, eletrocardiograma, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, ultrassonografia, mamografia e oftalmológicos); cirurgias clínicas eletivas; internação clínica e cirúrgica; serviço social e psicologia; orientação nutricional; tratamento fisioterápico; transporte de pacientes; locação de equipamentos para os pacientes; reabilitação cardiopulmonar metabólica; Serviço de Controle de Infecção Hospitalar; Serviço de Pronto Atendimento, que funciona 24 horas.

Localiza-se, anexa ao HPM, a Junta Médica da Corporação (JMC), composta por três oficiais médicos militares. Embora seja um serviço diretamente subordinado à DSPS, e não à direção do HPM, sua localização junto às dependências do hospital é justificada pela facilidade de acesso aos prontuários médicos, arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME). O atendimento é realizado aos militares do estado, acometidos de algum problema de saúde que implique afastamento do trabalho por mais de 29 dias, devendo comparecer à JMC munidos de atestado fornecido pelo médico assistente (especialista), salvo, os policiais militares lotados em Unidades Operacionais localizadas na Grande Florianópolis, os quais são submetidos à JMC quando sua dispensa for igual ou maior que três dias.

O Serviço Social, bem como sua Divisão de Serviço Social e Psicologia, são subordinados à DSPS e encontram-se nas instalações do HPM, assim respondem também às solicitações de atendimento do hospital. Além dos policiais e bombeiros militares, atende todos aqueles que dão entrada no hospital (por convênios e particular) e que necessitem do atendimento do setor.

OS TRABALHADORES POLICIAIS MILITARES

Pensando no público majoritariamente atendido, que são os policiais militares, expõem-se, aqui, as dificuldades dessa classe de trabalhadores. De acordo com Daminaí (2010, p. 36), “o policial militar de Santa Catarina encontra-se hoje retraído, onde as atitudes pró-ativas são praticamente nulas, pois são vários regulamentos a serem seguidos, além das demais leis que os cidadãos comuns têm que seguir”, além desse relato, que parte de um PM, autor da monografia, o autor apresenta os sentimentos vividos pelos policiais devido às exigências de muitos regimentos e leis a responder, uma legislação que tem o intuito de militarizar e não se preocupa com a qualificação do profissional para o oferecimento de um serviço de segurança de qualidade a sociedade, tampouco se preocupa com formas de exercer a cidadania profissional, por entrar em conflitos e perder a sintonia dessas relações.

A respeito da relação entre militar e sociedade e o papel do profissional militar como cidadão, o Departamento de Psicologia na Universidade Federal do Espírito Santo realizou uma pesquisa com cem policiais masculinos, com faixa etária entre 20 e 52 anos e com tempo de serviço superior a um ano, sobre a percepção deles acerca da visão negativa que a sociedade tem sobre essa atividade profissional. De acordo com Meandro e Souza (1996), esse estudo revelou que grande parte dos policiais da amostra percebe a visão negativa da sociedade a respeito de sua atividade e que seu trabalho é visto como mal feito, ineficiente. Apenas 25% dos participantes revelaram achar que a população vê o trabalho do policial como sendo bem-feito. Esses dados mostram que muitas vezes os policiais aparentam estarem desmotivados quanto à reação da sociedade ao seu trabalho.

Outro fator abordado na carreira do policial militar se refere aos estigmas implantados dentro da corporação, quando alguns policiais se opõem ao uso ilegal da violência contra os suspeitos e/ou detentos, são aliados do grupo, recebendo o sinal negativo de covardes e poucos confiáveis, porque a ideia da violência da polícia é algo generalizado pela sociedade. Quando há mudanças nesses comportamentos, quando os valores pessoais entram em conflitos com os valores do trabalho, podem causar sofrimento, morte, loucura e banalização das injustiças, ou muitas vezes, como forma de sobreviver à realidade, acabam compactuando e colaborando com os demais. O exemplo de uso de bebidas alcoólicas, aceitação de regras coletivas faz com que a rejeição dessas represente a exclusão do indivíduo do grupo, sendo ele estigmatizado como covarde e de pouca confiança (BRITO; SOUZA, 2006).

Os policiais militares são considerados instrumentos para a execução da missão que cabe à corporação militar, e por estarem frente aos combates e preservação da ordem do Estado, sua profissão carrega consigo alto nível de estresse e também os coloca em situações propensas a incidentes que podem acarretar doenças físicas, mentais, virais e até mesmo a morte.

Em seu Trabalho de Conclusão de Curso, a assistente social Juliana Pereira (2004), ressalta que

Ao analisarmos a situação sócio-econômica dos Policiais Militares, percebemos que a remuneração não se equivale aos riscos que correm ao desempenhar suas funções. Pois se trata de uma tarefa árdua, onde é exigido maior controle emocional, rapidez de decisão e rígida disciplina. Essas exigências nem sempre estão sendo cumpridas, pois o policial na maioria das vezes desempenha atividades paralelas as da Polícia Militar. Estas atividades extra-corporação acabam gerando conseqüências como estresse físico e mental. A família também é prejudicada, pois para ela não sobra tempo, já que usa as horas de folga para atividades extras. Em pouco tempo o limite humano é ultrapassado, e a saúde afetada (PEREIRA, 2004, p. 15).

Na atividade de preservação da ordem pública, o estresse pode ser gerado a partir das tentativas de adaptação a situações do cotidiano, demandando esforços continuados e também o envolvimento em incidentes críticos, ou seja, em ocorrências potencialmente impactantes, como situações de confrontos, mortes, lesões graves, desastres naturais, suicídio de colega, episódios com grande repercussão negativa na mídia, entre outras.

A participação em incidente crítico pode desencadear o transtorno de estresse pós-traumático, cujos sintomas são diversos e costumam gerar um quadro incapacitante ao serviço. O policial militar pode apresentar insônia, hipervigilância, comportamento agressivo, explosões de raiva, revivência ou lembrança da situação estressora, isolamento social, entorpecimento, ansiedade, esquiva de estímulos que provocam recordações do trauma, desesperança, dificuldade de concentração, entre outros sintomas.

Os militares que se acidentam em serviço, por exemplo, quando se colocam na condição de acidentados e com algum tipo de deficiência, além de parar suas atividades na corporação, podem também perder o prazer de viver, porque às vezes tendem a deixar de praticar esportes e deixam de sair de casa, porque a profissão que escolheram ocasionou tal situação.

Deve-se, assim, refletir acerca de melhorias nas condições de trabalho dos policiais militares e também possibilitar que sua relação com a sociedade seja mais crítica. Para isso, faz-se importante o trabalho do assistente social, que tem como objetivo fomentar essa consciência crítica do público em questão.

Por certo se faz necessário regulamentar uma instituição, mas que seja voltado para seu público interno e externo, e dentro da missão constitucional da Polícia Militar, que é desenvolver policiamento preventivo e ostensivo, a pró-atividade de seus homens e mulheres devem ser desenvolvidos para que a sociedade tenha de fato o 'sentimento de segurança', e isso só irá acontecer com a valorização destes profissionais, que passa por mudanças profundas em todos os regulamentos, à começar pelo Regulamento disciplinar da Polícia militar de Santa Catarina. Os novos regulamentos deverão valorizar o ser humano, não recepcionando mais nenhum tipo de discriminação que permita a continuidade do quadro que já está instalado (DAMIANI, 2010, p. 37).

Pensar na prática profissional do militar é considerar as formas de repressão da hierarquia institucional, as dificuldades vividas dentro dos Batalhões no clima organizacional, as práticas de violência vividas na atividade ostensiva da rua, além de se confrontarem com imposições da sociedade através da prática profissional.

3 O ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍCIA MILITAR

O Serviço Social na PMSC foi criado pelo decreto n.º 7.743, de 31 de maio de 1979, inciso XVI do art. 67. Os profissionais fazem parte da Diretoria de Saúde e Promoção Social, o Setor de Serviço trabalhava onde era a sede da Diretoria. Devido a mudanças estruturais do local começaram a atuar nas instalações do HPM, onde também foram incluídas a Divisão de Serviço Social e Psicologia e a Junta Médica.

Inicialmente o setor contava com quatro profissionais, um na DSPS, dois no HPM e um no 7º BPM, que atendiam a todo o efetivo, tanto da capital quanto do interior, nativo e inativos, e seus familiares. Nessa época, conforme relatado pelas profissionais, existia dificuldade de atuação, pois buscavam ações para a promoção social dos membros da corporação, mas acabavam ocupando todo o tempo de trabalho atendendo a demandas individualizadas, e elaborando a documentação desses atendimentos. Tinham como o planejamento ações de cunho preventivo e educacional, porém não tiveram tempo de colocá-las em prática devido à falta de profissionais.

As iniciativas da equipe, a fim de conseguirem mais profissionais, auxiliaram o setor a ter, além de três assistentes sociais atuando na capital, alguns profissionais lotados nas Regiões da PMSC, que auxiliam nos casos de atendimento, um na 11º RPM, em São José, um na 8º RPM, em Tubarão, e um na 3º RPM, em Itajaí, compondo, assim, um total de seis profissionais na equipe. Também iniciou-se um trabalho conjunto com as assistentes sociais da ABEPOM para um interligar as ações.

Os profissionais sempre pautaram suas ações na Lei 8.662/93, que regulamenta o exercício profissional e está orientada pelo Código de Ética Profissional (Resolução CFESS n.º 273/93), mas em 2012 o Comando Geral deliberou a diretriz administrativa n.º 002/2012/ Comando Geral, na qual consta a finalidade de organização serviço social em nível de atuação, tendo uma intervenção profissional qualificada integrada à política de ação do Comando Geral, devendo zelar pelo acesso aos direitos sociais, entendidos como o direito de acesso concreto à cidadania, ou seja, melhor qualidade de vida para o policial e seus familiares.

Nos objetivos definidos na diretriz, o profissional deve promover o desenvolvimento social dos integrantes da corporação por meio da viabilização do acesso aos recursos sociais disponíveis nas diferentes áreas com vistas à construção da cidadania e à valorização do policial na sua condição humana e de profissional, além de intervir na realidade social da corporação em todos os níveis das relações sociais, visando apoiar e estimular o desenvolvimento das potencialidades de seus integrantes, em todas as suas perspectivas, individual, grupal e comunitária, visando a plena realização pessoal,

profissional e social. Os assistentes sociais devem responder à orientação técnica da Chefia da Divisão do Serviço Social e Psicologia e administrativamente ao Comando da unidade operacional onde atuam e nesta, em linha de assessoria direta, ao comandante, e, como parte de sua equipe técnica, serão admitidos os assistentes sociais integrantes do Quadro de Pessoal Civil da Polícia Militar (PCPM), bem como policiais militares graduados em Serviço Social, para fazer parte da equipe técnica e outros assistentes sociais servidores públicos, cedidos formalmente por seus órgãos de origem, para prestar seus serviços junto à PMSC. Não deverão ser empregados em atividade operacional externa, tendo em vista a incompatibilidade desse tipo de atividade com o exercício do papel de assistente social.

O setor de Serviço Social da PMSC deverá exercer suas atividades em parceria com os profissionais do Serviço de Psicologia da Corporação e com os profissionais de Serviço Social, Psicologia e de outras áreas que integram a equipe técnica da ABEPOM, da Associação Filantrópica de Amparo aos Policiais Militares (AFAPOM) e demais ONGs e Associações ligadas aos direitos dos policiais militares.

No que se refere à diretriz administrativa, na qual as atribuições são subdivididas por áreas, percebe-se que as atividades não são delimitadas, fazendo com que a equipe atual realize todas as atividades descritas no único setor de Serviço Social.

Das atribuições por área: 1. **Na área executiva:** - Executar projetos sociais com vistas à valorização e capacitação da comunidade policial militar; - Atuar em conjunto com outros profissionais da instituição, sejam militares ou civis, compondo equipes técnicas para a realização de ações multidisciplinares. - Articular recursos disponíveis com órgãos públicos e privados, com vistas ao atendimento das necessidades de seus usuários; - Orientar e prestar informações que possibilitem aos usuários a identificação dos recursos disponíveis para o atendimento e defesa de seus direitos. - Proceder a atendimentos individualizados, abordagens grupais, visitas domiciliares e hospitalares; - Elaborar a documentação pertinente às atividades desenvolvidas para registro, avaliação e reformulação das intervenções. 2. **Na área administrativa:** - Fornecer os subsídios técnicos para a definição das normas administrativas relativas ao funcionamento do Serviço Social na Corporação;- Coordenar, supervisionar e avaliar projetos sociais; - Implantar e implementar, serviços sociais voltados à execução de projetos específicos de cada região; - Promover sistematicamente a análise e avaliação dos projetos executados. 3. **Na área de planejamento:** - Planejar programas e projetos que visem o bem estar social dos integrantes da Corporação e seus familiares; - Propor diretrizes de implantação e projetos sociais; - Assessorar os comandos de OPMs no estabelecimento de políticas sociais voltadas ao bem estar social dos integrantes daquela unidade; - Elaborar propostas orçamentárias, bem como identificar fontes de recursos financeiros para o custeio de programas e projetos sociais 4. **Na área de pesquisa:** - Realizar estudos e pesquisas sobre os problemas que afetam o bem estar social dos integrantes da Corporação, com

vistas ao planejamento e execução de programas sociais. - Testar metodologias alternativas de intervenção profissional, na comunidade policial militar. 5. **Na área de ensino:** - Colaborar nos cursos de formação e aperfeiçoamento dos policiais militares, ministrando disciplinas relativas ao desenvolvimento social da tropa; - Capacitar pessoal técnico para consecução de forma eficiente e eficaz de suas atividades de atendimento e prestação de serviços à comunidade militar e civil; - Supervisionar estágio de acadêmicos de Serviço Social, desde que existam interesse e disponibilidade do Assistente Social (DIRETRIZ ADMINISTRATIVA, 2012, grifos do autor).

As atribuições do Assistente Social na diretriz administrativa, nos atendimentos das RPMs (baseado no art 4º da Lei 8662/93), são: elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto às RPMs e respectivas OPMs subordinadas; elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social; planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais; encaminhar providências e prestar orientação aos policiais militares e seus familiares quando em situação de alguma necessidade social; identificar recursos e orientar a forma de fazer uso destes no atendimento e na defesa dos direitos dos integrantes da comunidade policial militar; contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados; planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais; prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da comunidade policial militar; realizar visitas (domiciliares, hospitalares institucionais e outras), estudos socioeconômicos, elaborar pareceres e estudos sociais dos policiais militares que concorram para o atendimento das demandas sociais apresentadas; registrar, em documentação técnica pertinente, as ações realizadas junto ao indivíduo ou grupo, responsabilizando-se pelo sigilo das informações obtidas; devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-los para o fortalecimento dos seus interesses; elaborar periodicamente relatórios das atividades realizadas para fins de controle da DSPS/PMSC, resguardando as informações sigilosas; democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários; informar a população usuária sobre a utilização de materiais de registro audiovisual e pesquisas a elas referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos; fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional; esclarecer os usuários, ao iniciar o trabalho, sobre os objetivos e a amplitude de sua atuação profissional no atendimento de seus

direitos.

Ao abordar os militares, suas questões, seu ambiente e relações profissionais, assim como quaisquer outros profissionais, é essencial manter o sigilo e ética profissional, pois, na forma da lei, o profissional deve ter o sigilo absoluto. Segundo o Código de Ética do Serviço Social, do art. 15 ao 18, todas as informações que o assistente social recebe na atuação profissional são e devem ser sigilosas.

Art. 15 - Constitui direito do assistente social manter o sigilo profissional.

Art. 16 - O sigilo protegerá o usuário em tudo aquilo de que o assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional. Parágrafo único - Em trabalho multidisciplinar só poderão ser prestadas informações dentro dos limites do estritamente necessário.

Art. 17 - É vedado ao assistente social revelar sigilo profissional.

Art. 18 - A quebra do sigilo só é admissível quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do usuário, de terceiros e da coletividade (CFESS, 1993, p. 18).

Percebe-se que, tanto nas informações concedidas ao público quanto nas informações repassadas à divisão de saúde e promoção social deve ser reguardado o sigilo profissional, por certas informações pessoais e confidencialmente técnicas que não podem ser lidas por outros profissionais ou pelo público em geral.

A partir das competências empregadas na Diretriz Administrativa, verifica-se que estão relacionadas diretamente aos princípios sinalizados no código de ética, assim, apesar de a instituição militar ser classificada como local de autoritarismo e resistência em razão das questões hierárquicas, o profissional técnico assistente social tem, nas suas atribuições, uma regulamentação que respalda seus atendimentos, cuja principal meta é a proteção e garantia dos direitos da classe trabalhadora dos policiais militares.

A RELAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COM ASSOCIAÇÕES DOS MILITARES

Alguns dos auxílios que a PMSC concede aos militares estão relacionados a indenização por morte e ressarcimento de despesas aos acidentados em serviço. Não há, portanto, liberação de verbas para auxílio a policiais não acidentados ou algum outro tipo de benefício de prevenção à saúde. Diante disso, os assistentes sociais estreitaram suas relações com associações de apoio aos policiais, para que algumas situações não fiquem descobertas.

Entre essas instituições estão: a) a ABEPOM, instituição sem fins lucrativos, fundada em 1993, tem por finalidades: promover o bem-estar social dos associados, sob a forma de

benefícios e serviços; colaborar com a PMSC e CBMSC na elaboração da política de proteção à saúde e promoção social. Tendo por benefícios e serviços a servir aos associados; e b) a AFAPOM, uma entidade civil, sem fins econômicos, com tempo de duração indeterminado e prestadora de serviços e que tem por finalidade: colaborar com o bem-estar social dos integrantes da Polícia Militar de Santa Catarina – tanto da ativa, quanto da reserva ou reformados – e de seus dependentes, quando necessário; somar esforços e buscar recursos para prover as necessidades básicas dos integrantes da Polícia Militar de Santa Catarina e de seus dependentes mais necessitados, em especial no tocante à sua saúde física e psíquica; colaborar com a Polícia Militar para a consecução de suas finalidades e objetivos no que tange à saúde e promoção social.

Como pode-se perceber, essas instituições auxiliam os militares e seus dependentes e têm isso como objetivo e finalidade. Ambas foram criadas no intuito de ampliação dos benefícios aos militares, indo além das concessões realizadas pela PMSC. O Serviço Social quando percebe que uma situação não se enquadra no tipo de auxílio concedido pela PMSC, recorre a essas instituições para o alcance de benefícios. Há também um trabalho conjunto com a equipe de Serviço Social da ABEPOM, em que sempre ocorre troca de informações e atendimentos conjuntos.

4 OS INSTRUMENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DO SERVIÇO SOCIAL

Conforme Trindade (2001), a discussão do instrumental técnico-operativo do Serviço Social, levando em conta suas características, as configurações dos espaços sócio-ocupacionais e os projetos profissionais construídos ao longo da história da profissão, remetem-nos a duas dimensões fundamentais para a análise: as demandas sociais, que exigem iniciativas de intervenção social, das quais participam os assistentes sociais; e a elaboração de respostas profissionais quando da participação dos assistentes sociais nessas iniciativas de intervenção social. O assistente social é o principal responsável pela utilização dos instrumentais técnico-operativos, pois é chamado a intervir nas demandas sociais e também a trazer respostas a essas demandas.

O atual código de ética indica como esse profissional deve pautar sua atuação, assinalando princípios e posicionamento crítico, porém não define todos os instrumentos técnico-operativos que serão utilizados na prática profissional. Nas competências e atribuições do profissional assistente social, consta somente sobre os estudos socioeconômicos e pareceres técnicos:

Art. 4º Constituem competências do Assistente Social:

XI - realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Art. 5º Constituem atribuições privativas do Assistente Social:

IV - realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social; (CFESS, 1993, p. 45-46).

A instrumentalidade do Serviço Social está pautada na racionalidade crítico-dialética e no projeto ético-político, firmados a partir de código de ética de 1993. Essa categoria profissional teve muitas mudanças para a constituição dessa concepção de instrumentalidade, resultados de múltiplas determinações histórico-sociais.

Pretende-se apresentar neste capítulo, as mudanças nas práticas profissionais e conseqüentemente alterações das formas de instrumentais técnicos utilizados pelos assistentes sociais, as mudanças dos códigos de ética da categoria, mediadores que orientam as práticas profissionais.

O resgate da historicidade sobre inserção dos profissionais no atendimento às demandas sociais dará a compreensão dos diferentes tratamentos conferidos ao instrumental ao longo da história do Serviço Social. Segundo Trindade (2001), nos diversos projetos profissionais do Serviço Social, pode-se encontrar diferentes concepções de profissão, que passam por distintas compreensões acerca do objeto profissional, de seus objetivos, bem como sobre seu instrumental técnico-operativo.

A profissão do assistente social, em seus primórdios, carregava uma concepção muito conservadora, devido ao caráter assistencialista próprio das vertentes da Igreja Católica. No Código de Ética do ano 1965, pode-se observar esses traços tradicionalistas e reguladores.

Art. 1 - O Serviço Social constitui o objeto da profissão liberal de assistente social, de natureza técnico - científica e cujo o exercício é regulado em todo o território nacional pela Lei nº 3.252 de 27-08-1957, cujo Regulamento foi aprovado pelo Decreto nº 994, de 15/05/1962. Art. 2º - O assistente social, no desempenho da profissão, é obrigado a respeitar as exigências previstas na legislação que lhe é específica, inclusive as contidas neste Código. [...] CAPÍTULO II DOS DEVERES FUNDAMENTAIS Art. 4º - O assistente social no desempenho das tarefas inerentes a sua profissão deve respeitar a dignidade da pessoa humana que, por sua natureza é um ser inteligente e livre. Art. 5º - No exercício de sua profissão, o assistente social tem o dever de respeitar as posições filosóficas, políticas e religiosas daqueles a quem se destina sua atividade, prestando-lhes os serviços que lhe são devidos, tendo-se em vista o princípio de autodeterminação. Art. 6º - O assistente social deve zelar pela família, grupo natural para o desenvolvimento da pessoa humana e base essencial da sociedade, defendendo a prioridade dos seus direitos e encorajando as medidas que favoreçam a sua estabilidade e integridade. Art. 7º - Ao assistente social cumpre contribuir para o bem comum, esforçando-se para que o maior número de criaturas humanas dele se beneficie, capacitando indivíduos, grupos e comunidades para sua melhor integração social. Art. 8º - O assistente social deve colaborar com os poderes públicos na preservação do bem comum e dos direitos individuais, dentro dos princípios democráticos, lutando inclusive para o estabelecimento de uma ordem social justa. Art. 9º - O assistente social estimulará a participação individual, grupal e comunitária no processo de desenvolvimento, propugnando pela correção dos desníveis sociais. Art. 10º - O assistente social no cumprimento de seus deveres cívicos colaborará nos programas nacionais e internacionais, que se destinem a atender às reais necessidades de melhoria das condições de vida para a sua pátria e para humanidade. Art. 11º - Ao assistente social cumpre respeitar a justiça em todas as suas formas: comutativa, distributiva e social, lutando para seu o seu fiel cumprimento, dentro dos princípios de fraternidade no plano nacional e internacional. Art. 12º - O assistente social conforme estabelecem os princípios éticos e a Lei penal, deve pautar toda a sua vida profissional condicionalmente pela verdade (CFAS, 1965, p. 1-3, grifos nossos).

A partir dos artigos sinalizados no Código de Ética, percebe-se qual deveria ser o posicionamento dos profissionais naquela época. Preocupado com a ordem social, o documento preconizava o ajuste do indivíduo à sociedade e o respeito à família patriarcal.

Em nenhuma parte, porém, foram abordados os tipos de instrumentais a serem utilizados pela profissão, mas sabe-se que na constituição inicial da profissão foram

incorporadas diversas práticas do serviço social norte-americano. De acordo com Mioto (2009), através da apropriação do marco conceitual do serviço social norte-americano, particularmente do Método do Serviço Social de Caso, os estudos sociais tinham como objetivo realizar o ajustamento dos indivíduos a seu meio. Tais estudos partilhavam de uma orientação positivista/funcionalista na qual a desigualdade social era um “fato natural”. As relações sociais dos indivíduos eram compreendidas como a solução dos problemas sociais, sendo de responsabilidade dos próprios indivíduos.

Além desse tipo de estudo social, os profissionais da época aprimoraram outros instrumentos técnicos como a realização de entrevistas, os métodos de observação e visitas domiciliares, porém todos os instrumentos tinham o objetivo de investigação da vida do indivíduo.

Analisando, percebe-se que os instrumentos comentados acima são de utilização de todos os profissionais no cotidiano, eles continuam a dar base de conhecimento acerca dos problemas sociais, porém são orientados pelo método crítico-dialético da teoria marxista. A partir desse ponto, ocorrem mudanças na instrumentalidade do Serviço Social.

A profissão, desde seu surgimento até final da década de 1970, foi orientada pelo conservadorismo e pelos referenciais teóricos positivistas, essenciais e funcionais para a ordem societária burguesa da época. Com as mudanças sócio-históricas do país, a profissão passou a repensar os critérios utilizados e questionar possibilidades de mudanças nos conceitos profissionais. Assim, partir dos anos 80 iniciou dentro da categoria o processo de ruptura do conservadorismo, ancorado no referencial teórico metodológico da teoria marxista, que alguns anos antes de 1980 vinha sendo debatida por parte da categoria profissional.

Com essas mudanças teóricas, implanta-se um novo código de ética em 1986, que iria trazer as principais mudanças na concepção da profissão. Na atuação, não se tratava mais de um profissional subalterno e apenas executivo, mas sim de um novo perfil técnico, sendo competente teórico, técnico e politicamente. Os profissionais então tinham de estar preparados ao novo projeto profissional, e as mudanças históricas continuaram a provocar mudanças na categoria. Com a Constituição 1988, o Brasil alterou a forma com que as políticas estavam definidas, implantou a seguridade social sob o tripé: saúde, previdência e assistência, e começou a garantir a população o acesso aos direitos implantados na Constituição. A profissão ligada integralmente à garantia desses direitos teve de alterar mais uma vez o Código de Ética que, em 1993, adotou uma nova concepção, incorporando nos princípios da profissão a garantia de direitos alcançados a partir da Constituição..

Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais; II. Defesa intransigente dos

direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo; III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras; IV. Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida; V. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática; VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças; VII. Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual; VIII. Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero; IX. Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos/as trabalhadores/as; X. Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional; XI. Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física (CFESS, 1993, p. 23-24, grifos nossos).

Ressalta-se, porém, que no princípio grifado, V, deve ser confrontado na prática profissional, pois, apesar de ser um princípio que subsidia a ação profissional, pode não ser aplicados na realidade atual. O quinto princípio, que se refere à universalidade dos programas e políticas sociais, é o que todo profissional almeja, porém, no cotidiano, quando o profissional tem de lidar com o processo de seletividade implantado no Estado e nas políticas públicas, percebe que a universalidade está no plano ideológico, e não efetivo das políticas.

Segundo Yamamoto (2003), O profissional também deve estar atento para não parecer um “estranho” ao que a comunidade vive. O código de ética deu um rumo ético-político e novos horizontes para o exercício profissional, porém é importante haver um esforço da categoria para que este seja cumprido e não se torne abstrato no cotidiano da prática.

Rever esse processo histórico da profissão remete-nos às mudanças que os instrumentos técnico-operativos tiveram nesse processo, antes havia um caráter de julgamento de valor e de forma a culpar o indivíduo que procurava auxílios. A partir da perspectiva dialética, analisa-se o processo sócio-histórico do indivíduo, entendendo-o como um sujeito de direitos, muitas vezes violados pelo estado, para, a partir daí, criar propostas que lhes proporcionem a aquisição de algum direito ou benefício. Os assistentes sociais,

porém, apesar de profissionais liberais, vendem a força de trabalho, e as respostas são dadas a partir da concessão do estado ou da instituição empregadora.

A instrumentalidade e os procedimentos técnico-operativos vão depender do espaço sócio-ocupacional em que o profissional vai se inserir, pensando na lógica de atuação na conjuntura atual, em que o profissional que vende sua força de trabalho está ligado às respostas que tendem a apresentar a sua fonte pagadora. Segundo Bavaresco e Goin (2007), a compreensão da instrumentalidade do serviço social parte da perspectiva de vislumbrar o espaço e a inserção socioinstitucional, para, assim, apreender as relações sociais nesses espaços, com o intuito de construir mediações da prática profissional no que tange às respostas às demandas apresentadas.

Assim, conforme Iamamoto (2008), as possibilidades de intervenção profissional vão partir da atuação realizada, e, apesar dos obstáculos institucionais, o profissional, através das práticas adquiridas, tende a atender ou amenizar a demanda apresentada. Os profissionais devem mostrar, portanto, competência, e não perder seu posicionamento crítico.

É necessário que o profissional tenha perfil culto, crítico, com capacidade de criar, formular e avaliar propostas para a democratização das relações sociais, tendo compromisso ético-político e valores democráticos, com competência teórico-metadológica na teoria crítica e na explicitação da vida social. Esses são os elementos que, aliados à pesquisa da realidade, têm a possibilidade de decifrar situações particulares com as quais o assistente social se defronta no seu trabalho, sem esquecer-se de conectar aos processos macroscópicos que as geram e as modificam.

O profissional também deve ser pautar num instrumental técnico-operativo, capaz de potencializar as ações de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimulando a participação dos sujeitos nas decisões que dizem respeito à defesa dos seus direitos e ao acesso aos meios de exercê-los.

OS INSTRUMENTAIS UTILIZADOS NO PROCESSO INTERVENTIVO

No processo diário do trabalho, deve-se implantar a dimensão investigativa crítica, para o conhecimento da demanda no atendimento, independentemente do assunto referido, assim a intervenção será iniciada. Para alcançar isso, é preciso ter domínio sobre os recursos teóricos, metodológicos, técnicos e éticos. Deve-se intervir no conhecimento da realidade social, seus movimentos, as correlações de forças e as suas possibilidades, tendo clareza da finalidade do trabalho (FAVERO, 2013).

Deve-se pensar nos instrumentos como auxiliares, para desvendar a realidade, sem

o cunho moralizante e avaliativo. Cabe frisar aqui que esse processo também não pode ser entendido como processo burocrático de documentação. A forma quantitativa do trabalho de assistente social não deve, portanto, ser calculada, devido às múltiplas determinações sócio-históricas que os indivíduos trazem e que não se esgotam na demanda que inicialmente chega.

Alguns instrumentais utilizados são: a entrevista, o estudo social, a visita domiciliar, o registro de atividade e o relatório social, os quais são detalhados a seguir.

A) Entrevista

Um instrumento que auxilia a desvendar a realidade dos indivíduos é a entrevista, porém ela deve ir além dos questionários fechados.

Trata-se de uma conversa com o intuito de apresentar elementos da situação que os indivíduos nos trazem, mas, para além da primeira situação abordada, perceber quais outras demandas envolvidas no assunto. Nesse sentido, a escuta qualificada do assistente social é imprescindível. Deve-se ir além do ato de escutar, para compreender em que contexto social o indivíduo está inserido.

A entrevista realizada não se dá via questionário fechado, faz-se um levantamento das questões principais, mas há também abertura do espaço de fala do indivíduo. Deve-se perceber que somente a entrevista em si não vai trazer todos os dados necessários para a compreensão da realidade; assim, outros procedimentos deverão ser complementares a este.

Na entrevista, o profissional pode se posicionar, orientando o usuário e esclarecendo suas dúvidas, procurando despertar uma reflexão crítica sobre a condição em que vive. Isso possibilita a percepção da situação conflitante, e, assim, será possível encontrar um caminho para resolução das demandas. Através da entrevista é alcançado o objetivo de intervenção profissional, sem essa técnica, a realização de outros instrumentos (visita domiciliar, estudo social e parecer social) torna-se extramente necessária no exercício profissional.

B) Estudo social: embasamento teórico a partir da realidade posta

O estudo social se constitui num importante e essencial procedimento para se compreender a realidade de uma dada situação e, à medida que vai se desenvolvendo, os atores envolvidos no processo vão se encaminhando para definirem suas questões, reivindicações e alternativas para atingirem seus objetivos, sendo estas definidas tanto

pelos profissionais quanto pelos próprios usuários. Esse não é, portanto, um processo com um fórmula determinada, a sua concepção estará sempre interligada aos movimentos das situações e sujeitos envolvidos.

É um processo metodológico específico do Serviço Social, que tem por finalidade conhecer com profundidade, e de forma crítica, uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional (FAVERO, 2003). O Assistente Social é o profissional chamado para a realização do estudo social, visto que adquiriu competência para dar visibilidade às dinâmicas dos processos sociais que constituem o viver dos sujeitos; é o assistente social que pode trazer à tona a dimensão de totalidade do sujeito social (ou sujeitos).

C) Visita domiciliar/visita institucional: assimilação da realidade social

A visita domiciliar é um instrumento que consiste em conhecer a realidade, o cotidiano e o convívio familiar, analisando o modo de vida e as condições sociais postas na estrutura familiar. Deve-se perceber além da aparência e apurar questões para além dos fatos já conhecidos.

Nesse processo, é importante o respeito que o profissional deve ter ao interagir no ambiente familiar desconhecido. Deve-se levar em conta a questão dos costumes e valores; privar-se de qualquer preconceito sobre a realidade, utilizar uma linguagem adequada sem indicativo de opiniões pessoais, fornecer orientação à família sobre o objetivo da visita e posterior resposta sobre a finalidade alcançada, e manter o sigilo profissional das informações recolhidas. Além disso, não deve haver interação emocional em nenhuma situação.

É preciso, também, levar em conta o caráter ambíguo desse instrumental, porque o profissional, além de conhecer a realidade por meio da visita, também vai utilizá-la como avaliação. A visita, além de ser uma invasão na privacidade do lar dos moradores, gera uma expectativa em relação à possibilidade de melhorias que a família busca. Nesse sentido, o posicionamento do profissional deve ser o mais verídico possível, apresentando o caráter de análise e que as respostas à família serão positivas ou negativas, sendo a seletividade não por decisão do profissional, e sim da instituição.

D) Parecer social: um instrumento de poder do assistente social

O parecer deve expressar a opinião do profissional sobre a demanda que motivou o estudo social ou responder questões sobre a situação (MIOTO, 2009). Nele, são sugeridos

encaminhamentos possíveis para atender tanto à demanda quanto à situação. Destaca-se que o documento final, que expressa o estudo social realizado, assume diversas configurações de acordo com as características e exigências dos diferentes campos sócio ocupacionais do Serviço Social.

Segundo Marconsin (2010), trata-se da exposição e manifestação sucinta, enfocando objetivamente a questão ou situação analisada por meio do estudo social, com uma finalização conclusiva e indicativa.

Cabe destacar também que o parecer não pode conter um cunho relativista, no qual o profissional não se posicione na decisão final, é importante trazer referências e bases constitucionais para respaldar o parecer. Assim, como produto do estudo social, é um documento no qual o profissional, ao descrever a realidade e indicar resposta sobre esta, pode alterar as concepções de vida do indivíduo ao qual é base do estudo, assim a responsabilidade profissional sempre deve ser pautada nos indicativos éticos da profissão.

E) Registro de atividades: registro para construção de dados

O registro diário de atividades, ou para alguns, diários de campo, além dos relatos da prática profissional, devem ser vistos como construção de dados. Essa construção pode ser de consulta individual, quando tratado de algum indivíduo e seu caso, em específico, informando qual foi o direcionamento de cada prática relacionada aos atendimentos, e pode ser coletiva. Quando o registro é mensurado e quantificado por uma demanda de atendimento, geram dados anuais apontando se houve crescimento/baixa desses dados em relação aos anos anteriores.

É importante considerar que esses documentos são técnicos e não podem ser registrados em locais de acesso a leitura de todos, bem como os prontuários devem ser de acesso, registro e consulta, não devendo ser extraviados. Em equipes multidisciplinares, o profissional deve ter um registro para o atendimento conjunto e um registro próprio.

A competência teórico-política gera o conhecimento no movimento da realidade, decifrando as manifestações desta no campo do trabalho profissional, estabelece-se a relação dialética entre teoria e prática. “Entendendo isso, percebemos que documentar é registrar, sendo, portanto, um instrumental técnico, uma mediação valiosa no processo de materialização da relação teoria e prática” no campo profissional (MARCONSIN, 2010, p. 68).

O resgistro de atividades, também denominado de banco de dados,

[...] significa o armazenamento intencional e sistemático de todas as informações obtidas no trabalho cotidiano. A sua operacionalização não segue uma norma rígida, mas de primar pela sistematização [...]

devem ser armazenados de acordo com a sua natureza, ou seja, referentes: ao contexto institucional, contexto sociocultural da instituição, contexto da população usuária, aos objetos de estudo, aos temas que se dirigem os estudos da ação, se é primário, se são secundários (MARCONSIN, 2010, p. 72).

F) Relatório social: diagnóstico de um atendimento ou situação

O relatório social é um documento que traz descrições e interpretações das intervenções realizadas. Pode caracterizar-se por atendimento específico ou atendimento em situação, com vários sujeitos envolvidos.

Deve conter, além do contexto social visualizado, a comprovação de determinada realidade, como fotos. Um exemplo desse tipo de relatório é quando há algum tipo de desastre natural, que ocasiona em perda de bens. O relatório tem, de certo modo, um caráter de avaliação, e o assistente social muitas vezes se coloca como perito na atuação, devendo gerar um parecer após o relatório. É um instrumento de caráter ambíguo como a visita domiciliar, pois o profissional realiza o atendimento fazendo uma avaliação da residência ou numa situação vulnerável do que sobrou da residência, nesse sentido a atuação de se respeitar as condições sociais postas, o profissional tem-se de colocar enquanto técnicos e serem os mais verídicos possíveis na possibilidade ou não do alcance do benefício e dar as resposta da análise aos envolvidos na situação.

Segundo Favero (2012), o relatório social, o estudo social e o parecer social podem ser vistos como instrumentos de poder. Um poder-saber que necessita ser viabilizado na direção da garantia de direitos, em estreita articulação com o atual projeto profissional do Serviço Social, e não como indicador de ações disciplinares, coercitivas e punitivas, desvirtuando a finalidade do trabalho que cabe ao profissional da área. Deve, assim, apresentar uma investigação rigorosa da realidade social vivida pelos sujeitos e grupos sociais envolvidos nas ações.

Os assistentes sociais devem analisar, estudar e planejar as ações que serão empreendidas para os indivíduos, que são, nesse caso, o objeto de suas intervenções (TRINDADE; SOARES, 2009). Suas práticas são dotadas de saber e de poder. Dotadas de saber porque têm um conhecimento teórico e técnico adquirido através da composição profissional, e dotadas de poder por envolver ações que modificam as vidas de vários sujeitos.

A partir da experiência profissional, percebe-se o quão importante é o conjunto de instrumentais técnico-operativos para legitimidade do profissional assistente social na instituição. Considerando que a instituição militar, devido ao seu caráter hierárquico, e que os pedidos referentes aos profissionais da corporação devem ser analisados pelo Comando,

percebe-se que a fundamentação técnica a partir dos critérios ético-políticos e teórico-metodológicos contidos nos estudos e pareceres sociais são legitimados, tendo resultados positivos nos atendimentos do Serviço Social. Essa conduta não só estreita a relação do setor junto aos profissionais da corporação como possibilita a entrada de mais profissionais em regiões em que esse atendimento não é realizado. Assim, independentemente da posição ocupada (cabo, soldado, tenente etc.), os assistentes sociais têm seu posicionamento técnico respeitados.

A partir da fala de Faleiros, percebe-se que a profissão do Serviço Social está inscrita na trama entre saber profissional e poder institucional.

A produção e a organização do saber profissional são processos de domínio de classe, de controle e de direcionamento da dinâmica social. O saber é uma forma de enfrentar desafios da natureza como de contornar ou estimular conflitos, de justificar ou criticar a ordem social, de articular a transformação da sociedade e se coloca no processo de luta de classes e da correlação de forças sociais. O saber é praxis, concepção de mundo em conflito, relativo às relações de classes e forças sociais. (FALEIROS, 1987, p. 7-8).

O processo interventivo se faz, portanto, no trajeto profissional e na construção, que não depende só do assistente social mas também dos outros sujeitos envolvidos, entre eles, o espaço sócio-ocupacional no qual o profissional está inserido e os destinatários das ações nele desenvolvidas (MIOTO; LIMA, 2009).

OS INSTRUMENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DOS ASSISTENTES SOCIAIS NO ATENDIMENTO DOS POLICIAIS MILITARES

Na relação das atividades descritas pelos profissionais do Serviço Social, elas estão subdivididas pela demanda primária, mas apenas para efeito estatístico, pois, na maioria das vezes, a questão social revelada está intimamente ligada a outras questões que são suas causas geradoras, quais sejam:

- a) sócio-econômicas: são as situações que evidenciam dificuldades financeiras que interferem diretamente na vida pessoal e profissional do policial militar;
- b) psicossociais: situações de dependência química: álcool e outras drogas (orientação, internação e acompanhamento); problemas de saúde mental: orientação, encaminhamento para consultas, internação em clínicas e hospitais psiquiátricos e acompanhamento;
- c) sociojurídicas: atendimentos sociais que implicam em desdobramentos na área jurídica, como o caso de interdições, separações, pensões, processos relativos à violência doméstica ou no trabalho;
- d) de saúde: encaminhamento para consultas, exames, cirurgias e internações; acompanhamento aos policiais e seus dependentes que vêm do interior do estado para tratamento de saúde em Florianópolis; encaminhamentos para recursos disponíveis em outras instituições (clínicas, hospitais, casa de repouso, entre outros); acompanhamento ao paciente internado (viabilização de exames que não têm cobertura pelo plano de saúde, auxílio e orientação aos familiares em caso de óbito); orientações relativas aos direitos previdenciários, bem como aos recursos disponíveis na corporação;
- e) funcionais: intermediação junto ao comando das OPMs com vistas à solução de conflitos funcionais; acompanhamento de licenças para tratamento de saúde/afastamentos, movimentações e reformas; acompanhamento de transferências;

Os instrumentos técnico-operativos têm, portanto, a função de fornecer a percepção da realidade encontrada em conjunto com as concepções teóricas, a fim de gerarem dados para mudanças que tragam melhorias aos benefícios prestados, assim não podem ser entendidos como meras documentações para encaminhamentos ou para gerar dados de arquivos. De acordo com Marconsin (2010), os instrumentos são eficazes para decifrar tendências da realidade, que, se desvendadas e acionadas pela vontade política dos usuários ou dos assistentes sociais, terão dados e análises com possíveis estratégias de ação para alterar a realidade, diminuindo a distância entre o desejável e o possível.

A seguir, apresentamos as principais demandas e ações profissionais realizadas, bem como os instrumentos técnico-operativos aplicados.

A) Acidentados em serviço

O acidente sofrido pelo militar durante escala de serviço, em deslocamento casa-quartel ou quartel-casa, em instrução, prática desportiva ou enfermidade adquirida relacionada ao serviço é registrado em Documento Sanitário de Origem, que é regulado pela [NGA 57/70](#). Esse documento possui duas formas, o Atestado de Origem (AO) e o Inquérito Sanitário de Origem (ISO), e chega ao Serviço Social por meio do Comando policial ou da junta médica.

As documentações necessárias para a comprovação do acidente são avaliadas pela junta médica, que realiza a inspeção de saúde para verificação denexo causal (relação causa e efeito do acidente em relação ao trabalho).

À equipe de Serviço Social cabe orientar os militares acidentados acerca dos direitos concedidos – como o ressarcimento das despesas médicas –, além de registrar e acompanhar o caso de acidentados, para posteriormente ter o levantamento de dados, caso a Divisão de Saúde e promoção social requirite.

Essa demanda chega ao Serviço Social por meio da junta médica, ou via Comando da Polícia. Os instrumentais utilizados nesses casos são o relatório social do atendimento realizado e o registro da atividade.

B) Catástrofes naturais/enchentes/danos residenciais

Em casos de catástrofes naturais, os policiais ou a equipe de Serviço Social ou de Psicologia recorrem aos Serviço social para solicitação de auxílio.

Quando trata-se de catástrofes naturais, trabalha-se em conjunto com a Defesa Civil no repasse de informações ou auxílios aos atingidos.

Os benefícios direcionados aos afetados são concedidos pelas Associações (ABEPOM e AFAPOM).

Quando ocorrem os tipos de catástrofes naturais, seja com chuvas, raios e incêndios em que há perda de danos materiais, os assistentes sociais realizam uma avaliação e, se verificados danos residenciais, recorrem aos auxílios da ABEPOM (aos associados desta) e da AFAPOM (aos não associados).

O Serviço Social toma conhecimento dessa demanda por meio da equipe de Serviço Social e Psicologia do interior ou pelos próprios policiais.

Os instrumentais utilizados são: visita aos locais atingidos, com registro de fotos das perdas, e composição do relatório social e do registro da atividade.

C) Dependência química

O Serviço Social também atende casos de dependência química, os quais são requeridos via Comando do policial, junta médica ou espontaneamente pelos militares ou seus familiares.

Sua intervenção na situação se dá por meio de orientação sobre as possibilidades de melhorias na qualidade de vida, oferecendo a internação e indicando os locais, que atualmente são o Instituto São José e o Hospital Psiquiátrico em Tijuca. Quando aceita a internação, o profissional leva o policial junto com um familiar até o local de internação.

O Serviço Social recebe o comunicado desses casos através dos policiais atingidos, pela equipe de Serviço Social e Psicologia do interior, ou pelos próprios policiais informando o acontecimento.

Os instrumentais utilizados nesse caso são: entrevista ao policial e/ou seus familiares; visita domiciliar, cuidando com a abordagem devido ao fato de o policial não ter conhecimento da intervenção; e registro da atividade para acompanhamento do caso.

D) Interdição

Os casos de interdição acontecem quando há internação psiquiátrica, como já explicitado, e, em casos de idosos, quando os filhos procuram abrir processo de interdição, apresentando dados de que os pais estão incapacitados, por algum tipo de doença cujos quadros cognitivos não os deixam administrar sua vida. Os assistentes sociais verificam o contexto social em que o idoso está inserido, se está lúcido, se realiza suas atividades diárias, se tem alguma doença degenerativa, comprovada por atestado. Também verifica-se como está a base familiar desse idoso, quantos filhos tem e quantos residem com ele, e como se faz a parte de cuidados.

Nesse caso, são utilizados os seguintes instrumentais: entrevista aos familiares; visita domiciliar ao policial; estudo social, parecer social (quando solicitado por médico ou por setor jurídico, e registro da atividade para acompanhamento do caso.

E) Isenção de imposto de renda

Os assistentes sociais devem prestar orientação aos pedidos de isenção de imposto

de renda dos militares da reserva (aposentados que adquiriram alguma doença enquadrada, conforme a [Lei Federal n.º 7713/1988](#)) e dos militares reformados (policiais que foram afastados por algum acidente e que possuem alguma das doenças enquadradas, conforme a [Lei Federal n.º 7713/1988](#)).

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; ([Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004](#)).

Quando o setor da junta médica deixa o pedido de isenção pendente devido alguma dúvida referente à questão social do militar, esse setor recorre à avaliação do Serviço Social, que deverá analisar os aspectos sociais, os vínculos familiares, a rotina diária e o convívio social.

Os pedidos de insenção podem ser feitos tanto pela junta médica quando pelos próprios militares, e os instrumentais utilizados na orientação são avaliação de prontuário e registro da atividade para acompanhamento do caso, e, na avaliação, visita domiciliar ao policial; estudo social, parecer social e registro da atividade para acompanhamento do caso.

F) Incidentes críticos

Os incidentes críticos ou envolvimento em ocorrências potencialmente impactantes, como situações de confrontos, mortes, lesões graves, desastres naturais, suicídio de colega, episódios com grande repercussão negativa na mídia, entre outras, podem desencadear o transtorno de estresse pós-traumático, cujos sintomas são diversos e costumam gerar um quadro incapacitante ao serviço. O policial militar pode apresentar insônia, hipervigilância, comportamento agressivo, explosões de raiva, revivência ou rememoração da situação estressora, isolamento social, entorpecimento, ansiedade, esquiva de estímulos que provocam recordações do trauma, desesperança, dificuldade de concentração, entre outros sintomas.

As ocorrências de incidentes são coordenadas pelo Programa de Gerenciamento de Estresse Profissional e Pós-Traumático, quando tem conhecimento da situação, a equipe se desloca até local da ocorrência para realizar o atendimento, ou o atendimento é realizado no próprio setor de Serviço Social e Psicologia.

Os incidentes chegam à equipe multidisciplinar (Psicologia e Serviço Social) por meio do Comando Geral, da mídia ou são informados pelos militares. Os atendimentos são realizados por dois ou mais integrantes da equipe e os instrumentais utilizados são: relatório social do atendimento e registro da atividade.

G) Óbitos

O profissional auxilia a família nos trâmites pós-morte. Recebe a certidão de óbito e a encaminha para registro na central de óbitos, verifica se possuía algum seguro de vida ou benefício de alguma instituição, se for militar, orienta para o recebimento de pecúlio auxílio funeral pelo estado, realiza contato com a funerária de plantão para o recolhimento do corpo, providenciar a roupa para entregar a funerária para o velório, definição do local para o velório e enterro. O profissional participa de todo o processo junto aos familiares.

A solicitação pode ser feita pelos militares, ou pelos Comandos da Polícia, e o instrumental utilizado é o registro da atividade para acompanhamento do caso.

H) Situações de saúde

As situações de saúde são variadas, vão desde solicitação de medicamentos, aparelhos e objetos com finalidade médica (cadeiras de rodas, cama hospitalar, muletas, entre outros), solicitação de fraldas geriátricas, auxílios na autorização ou marcação de consultas e procedimentos junto ao HPM, à ABEPOM ou ao plano de saúde do militar, auxílios ao tratamento de saúde em Florianópolis aos militares do interior, transporte de ambulância para tratamento de saúde aos incapacitados, acompanhamento aos internados no HPM, entre outras.

É importante salientar que, quando direcionado aos militares acidentados em serviço com Atestado de Origem (documento comprobatório de relação causa e efeito de acidente à atividade profissional), o auxílio é concedido pela Divisão de Saúde e Promoção Social, nos outros casos de militares atendidos, que não são acidentados em serviço, os Assistentes Sociais recorrem ao auxílio das Associações (ABEPOM aos associados e AFAPOM aos não associados) para adquirirem o benefício.

Em caráter de exemplo, pode-se relatar dois casos dos quais se tomou conhecimento durante a experiência de estágio no Serviço Social.

O primeiro refere-se a uma situação de um militar de Santa Catarina que estava em tratamento de saúde em São Paulo com o quadro de leucemia e solicitou o auxílio do Serviço Social devido à família não ter condições de subsidiar os custos do tratamento na

cidade, explicitando que suas duas filhas, uma maior e outra menor de idade, permaneceram no estado sob os cuidados dos tios. Após o conhecimento da situação e percebendo a necessidade de auxílios de custos, procurou-se a AFAPOM (Associação Filantrópica Amigo dos Policiais Militares) e conseguiu-se o pagamento integral do valor correspondente ao aluguel de uma casa em São Paulo para sua esposa acompanhante.

Os instrumentais utilizados nesse caso foram: entrevista à esposa do policial; estudo social, cópia dos relatórios médicos do tratamento realizado; parecer social, que foi encaminhado à AFAPOM; e registro da atividade, para acompanhamento do caso.

A segunda situação foi o caso de um militar diagnosticado com neoplasia de tireoide, esvaziamento linfático cervical. O quadro estava provocando início de paralisia, com dor e limitação da amplitude do movimento (de acordo com prontuário médico), e, em decorrência dessa doença deveria ser realizado um tipo de fisioterapia específica para melhorias no seu quadro clínico. O policial procurou o Serviço Social, pois esse tipo de fisioterapia específica não era pago pelo seu plano de saúde. Assim, solicitou-se à AFAPOM o auxílio ao pagamento dos valores das sessões particulares de fisioterapia, concedidos diretamente à profissional particular para o tratamento em questão.

Os instrumentais utilizados foram: entrevista ao militar; cópia dos relatórios médicos da patologia e tratamento fisioterápico; estudo Social e parecer social, que foi encaminhado à AFAPOM; e registro da atividade para acompanhamento do caso.

I) Situação de violação de direitos (criança e adolescente)

Em caráter de exemplo de situação de violação de direitos, pode-se relatar um caso do qual se tomou conhecimento durante a experiência de estágio no Serviço Social.

Recebeu-se a notificação de situação de maus-tratos de duas crianças que estavam em uma creche pública. Quem comunicou o fato foi pai das crianças, que é policial militar. Ele alegava os maus-tratos como retaliação, devido ao fato de serem filhos de PM, e requeria ao serviço social que conseguisse vagas na creche CEIVM, que é administrada pela Polícia Militar. O Serviço Social realiza as avaliações socioeconômicas para delimitação dos candidatos das vagas, sendo o profissional imparcial na escolha seguindo somente o quesito avaliativo da instituição. Assim, na situação de maus-tratos os profissionais realizaram a avaliação socioeconômica da família, anexou-se o estudo social da situação, encaminhando à creche para avaliação da possibilidade de vaga mesmo se não houvesse enquadramento pelo quesito socioeconômico.

De acordo com Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, Art. 18, é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de

qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor, e, Art. 70, é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente. Assim, os profissionais que recebem algum tipo de denúncia devem promover formas de alterar a realidade de violação e repassar as informações aos órgãos competentes.

O Serviço Social toma conhecimento desses casos por meio dos militares ou de outros profissionais da área, e os instrumentais utilizados são: entrevista aos familiares; visita domiciliar ao policial; estudo social, parecer social, encaminhado à creche CINV; e registro da atividade para acompanhamento do caso.

J) Situação de violação de direitos (idoso)

Os casos mais recebidos no Serviço Social sobre violação de direitos dos idosos são situações de abandono ou negligência dos familiares quando estes se encontram internados no HPM. O hospital tem um corpo clínico de enfermeiras que acompanha os internados, porém um familiar deve acompanhar o idoso internado em período integral, no período em que estiver em tratamento. Muitas vezes, percebe-se conflitos familiares em que os filhos se eximem da responsabilidade dos cuidados.

De acordo com o estatuto do idoso, é dever da família garantir acesso à saúde, entre outros direitos: “Art. 43. As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados: [...] II – por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento [...]” (BRASIL, 2003).

As notificações desses casos chegam ao Serviço Social por meio do HPM, dos familiares ou dos responsáveis pelo idoso, e os assistentes sociais mediam as situações de conflitos entre os familiares, sob forma de orientação aos direitos que o idoso tem, auxiliando na criação de uma escala de acompanhamento ao internado. Nas situações de abandono, deve-se procurar o histórico de atendimento do idoso e fazer contato com profissionais das áreas da assistência social do município.

Os instrumentais utilizados nesses casos são: entrevista aos familiares; visita institucional: contatos do idoso; e registro da atividade para acompanhamento do caso.

L) Situações Familiares

Algumas situações vividas pelo policial militar, como dificuldades no contexto familiar, podem gerar estresse no âmbito profissional. Deve-se compreender o indivíduo, em todas as suas relações sociais, na visão da totalidade, as relações, nesse sentido, estão

interligadas.

Quando um policial ou cônjuge procura o Serviço Social para tratar de questões como abandono familiar, separação familiar e conflitos em geral, deve-se prestar orientações para entrada em processos jurídicos e encaminhá-lo a um psicólogo para o processo terapêutico. Se houver filhos, deve-se orientar quanto à entrada de processo de guarda compartilhada e pedido de pensão. Nas questões de conflito, deve-se tratar de questões delicadas, como a violência doméstica, orientar os policiais militares masculinos sobre as punições e leis sobre esse ato e orientar um processo terapêutico para o casal com um psicólogo do HPM.

Esses casos chegam ao Serviço Social por meio dos militares ou do Comando da Polícia. Para resolvê-los, utilizam-se os seguintes instrumentais: entrevista ao policial ou ao cônjuge; visita domiciliar ao policial, se necessário; Estudo Social e Parecer Social, quando feita solicitação médica ou do setor jurídico; registro da atividade para acompanhamento do caso.

M) Suicídio

O atendimento aos casos de suicídio é realizado pela equipe multidisciplinar, formada por assistentes sociais e psicólogos. A equipe se desloca até o local, e os psicólogos conversam com os familiares e os assistentes sociais procedem com os trâmites do óbito.

O Serviço Social fica sabendo desses casos por meio dos militares, da mídia ou do Comando da Polícia. Os instrumentais utilizados são: visita institucional: profissionais vão ao local de ocorrência; relatório social do atendimento realizado e registro da atividade.

N) Transferência

Muitos policiais solicitam transferência de cidade por vários motivos como: distância dos familiares ou alguma situação de saúde que exija a presença do policial, problemas de saúde do próprio policial por dificuldades no posto de trabalho/com o comando imediato. Nesse caso, o assistente social verifica as condições apontadas pelos policiais, através dos instrumentais, e gera um parecer da situação do profissional, como o quadro de efetivos nas RPMs não estão completos, os profissionais geralmente conseguem alcançar o direito de transferência quando evidencia-se o risco de saúde, considerando o aspecto físico, o mental e os vínculos sociais.

Deve-se reafirmar que os problemas vividos pelos militares, como distância da

família, conflitos no ambiente organizacional, rotina de viagem a serviço muito demorada e escalas de serviço prolongadas, geram início do quadro de estresse e também refletem na condução do serviço ostensivo na rua, podendo, assim, gerar problemas maiores, como propensão a incidentes críticos e riscos à saúde mental do policial. O parecer do assistente social vai definir as mudanças ou não, nas condições de vida do policial militar. Deve-se, nesse sentido, considerar a responsabilidade em condução das situações recebidas.

Os estudos sociais e pareceres serão encaminhados ao Comando Geral, que vai emitir a resposta da possibilidade ou não da transferência.

Essa demanda chega ao Serviço Social pelos policiais, pela junta médica ou pelo Comando Geral, e os instrumentais utilizados são: entrevista ao policial; visita domiciliar ao policial; estudo social e parecer social, que é encaminhado ao Comando Geral da PMSC; registro da atividade para acompanhamento do caso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das demandas desenvolvidas e do detalhamento de cada instrumental utilizado, realizou-se a construção do processo interventivo dos profissionais na Polícia Militar. É importante ressaltar que essas atividades também são possíveis devido aos profissionais assistentes sociais estarem engajados a perspectivas, planos e projetos. O Serviço Social na PMSC está sempre no alcance de projetos para melhorias nos atendimentos, sendo responsável pela construção destes. A relação do setor com outras instituições mostra que os profissionais buscam auxílio para além da instituição militar, visando promover melhorias na qualidade de vida dos policiais militares.

Devemos pensar o policial militar como uma categoria profissional assim como todas as outras, as quais devem ter os seus direitos alcançados. Os policiais militares muitas vezes são julgados pela sociedade por sua atuação profissional, e cabe ao assistente social garantir e zelar pela verdade, respeitando ao direito deste a ser julgado, entendendo a categoria e as particularidades da Instituição como as questões hierárquicas, que não devem se sobrepor a saúde dos profissionais.

A construção do processo interventivo, e conseqüente fazer profissional do Serviço Social na PMSC, contribui para construção de dados para a instituição e para a nossa categoria profissional, para que o trabalho do assistente social nesse âmbito seja mais explorado e contextualizado devido às especificidades da atuação.

Pensando na concepção de saber e poder do assistente social, o profissional sempre deve andar no caminho da garantia de direitos, construindo seu saber na apreensão da realidade e suas determinações sócio-históricas, e aplicando seu poder no embasamento teórico-crítico dos pareceres, garantindo os benefícios dos militares estaduais.

Nesse sentido, a relação com o Comando da Polícia Militar tem se mostrado positiva, principalmente a respeito dos pareceres técnicos elaborados pelo Serviço Social. As concepções técnicas e a construção dos instrumentais dão visibilidade ao trabalho do assistente social, que, numa relação de via dupla, sempre é chamado para atendimentos e respeitado pela sua atuação. Essa relação traz a possibilidade de ampliação da equipe profissional, para que, em cada região, tenha um Assistente Social para auxiliar as demandas dos policiais militares.

6 REFERÊNCIAS

BAVARESCO, Letícia da Rosa; GOIN, Mariléia. **Instrumental idade profissional do Serviço Social**: as mediações da prática profissional. In: II Capítulo da monografia

BRASIL. **Lei n. 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

_____. **Lei n. 6.218**, de 10 de fevereiro de 1983. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais-Militares do Estado de Santa Catarina, e dá outras providências.

_____. **Lei n. 7.713**, de 22 de dezembro de 1988. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.

_____. **Lei n. 8.662**, de 07 de junho de 1983. Dispõe sobre a profissão de Assistente Judiciária. In: O Estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos: contribuição ao debate no judiciário, no penitenciário e na previdência social. São Paulo: Cortez, 1987.

_____. **Lei n. 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

_____. Estudo Social: Fundamentos e particularidades de sua construção na área Social e dá outras providências.

CFAS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social de 1965**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_1965.pdr>. Acesso em: jan 2016.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Institui Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências. Resolução n° 273 de 13 de março de 1993.

DAMIANI, F. S. **Indícios de ilegalidade do regulamento disciplinar da Polícia Militar de Santa Catarina**. 2010. 55 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Segurança Pública) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina. Palhoça, 2010.

Diretriz Administrativa do Serviço Social, 2012. Secretaria do Estado de Segurança Pública. Polícia Militar.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O saber profissional e o poder institucional**. São Paulo: Cortez, 1987.

FAVERO, Eunice Teresinha. O Serviço Social no Judiciário: construções e desafios com base na realidade paulista. In: V Encontro Estadual dos Assistentes Sociais e Psicólogos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, 5, 2012, São Paulo, SP. 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2008.

MARCONSIN, Cleier. Documentação em Serviço Social: Debatendo a concepção burocrática e rotineira. In: FORTI, Valeria; GUERRA, Yolanda (Org.). **Serviço Social: temas, textos e contextos**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2010.

MELO, M. A. de. **A inclusão das mulheres na polícia militar de Santa Catarina**. 2013. 48 f. Trabalho de conclusão de curso (História do Centro de Ciências Humanas e da Educação) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Santa Catarina. Florianópolis, 2013.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Estudos socioeconômicos**. Serviço social: direitos sociais e competências profissionais, Brasília: CFESS/ABEPSS, v. n. 5, p. 1-19, nov. 2009.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; LIMA, Telma Cristiane Sasso de. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 22-48, jan./jun. 2009.

PEREIRA, Juliana Clodilde. **A atividade policial militar como fator desencadeante de problemas de saúde mental: Um diagnóstico do Serviço Social do Hospital da Polícia Militar de Santa Catarina**. 2004. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prédes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e

projetos profissionais. **Revista Temporalis**, Brasília, n. 4, ano 2, p. 1-24, jul./dez. 2001.

TRINTADE, Rosa Lúcia Prêdes; SOARES, Ana Cristina Ferreira. O saber e poder profissional do Assistente Social no campo sócio-jurídico. In: XIV Congresso Brasileiro de Sociologia, 14., 2009. Rio de Janeiro, 2009.