



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional**

**Sub-eixo: Trabalho profissional**

**CÂMARA DE RESOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL DE LITÍGIOS DA SAÚDE - CRELS / MANAUS -  
DIÁLOGOS INTERINSTITUCIONAIS E O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE  
TÉCNICA: IMPLANTAÇÃO, PERFIL DO PÚBLICO, DAS DEMANDAS E RESULTADOS**

**DANIELY MOREIRA LOBO<sup>1</sup>**

**ADALBERTO ALVES THAUMATURGO JUNIOR<sup>2</sup>**

**RESUMO**

O presente artigo apresenta a implantação da CRELS/Manaus como instrumento de redução da judicialização e a importância do Assistente Social para os trabalhos realizados, concluindo-se que o acesso ao direito e garantia de demanda da saúde ainda que de forma individual, demonstra o potencial para atendimentos coletivos no planejamento das ações das redes municipal e estadual de saúde.

**Palavras-chaves:** Resolução extrajudicial; Saúde; Assistente Social

**ABSTRACT**

This article presents the implementation of CRELS/Manaus as an instrument to reduce judicialization and the importance of the Social Worker in the work carried out, concluding that access to the right and guarantee of health demands, even if only on an individual basis, demonstrates the potential for collective assistance in planning the actions of the municipal and state health networks.

**Keywords:** Extrajudicial resolution; Health; Social Worker.

**INTRODUÇÃO**

A política pública da saúde, enquanto parte componente da Seguridade Social, é definida na Constituição Federal de 1988 no artigo 196 ao dispor que se trata de um direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988, *online*).

---

<sup>1</sup> Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas

<sup>2</sup> Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas

Tal conceito é evidenciado pelo advento do Sistema Único de Saúde - SUS e das legislações posteriores à Carta Magna, o qual se apresenta como exemplo mundial do acesso universal aos serviços de saúde.

A partir da década de 90, alguns cidadãos brasileiros passaram a se utilizar da judicialização como estratégia para o acesso aos serviços de saúde sob o argumento da responsabilidade constitucional do Poder Executivo com o fito de obter tutela do Poder Judiciário com a garantia do direito individual, sob pena de multas, bloqueios e até mesmo medidas mais extremas como a prisão do gestor.

Segundo pesquisa encomendada pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, o Instituto de Ensino e Pesquisa – INSPER constatou o aumento de 130% no número de demandas de primeira instância relativas ao direito à saúde entre os anos de 2008 a 2017 (Brasil, 2019, p. 07).

Nesse sentido, o CNJ adotou medidas em busca da racionalização das demandas judiciais, visando a contramão desse processo vertiginoso de crescimento da judicialização, dentre os quais, destaca-se o apoio à Jornada de Direito à Saúde.

A referida jornada é organizada anualmente e expressa a necessidade de repensar o sentido e limite do direito evocado para a construção de estratégias junto aos atores envolvidos na temática.

Nesse prisma, denota-se que um dos instrumentos viabilizadores do diálogo interinstitucional que surge como alternativa ao processo judicial da saúde são as Câmaras de Resolução, as quais apresentam uma via administrativa para atendimento das demandas dessa política e encontram guarida no Código de Processo Civil brasileiro.

Logo, este trabalho está organizado de forma a apresentar a implantação da Câmara de Resolução Extrajudicial de Litígios de Saúde na cidade de Manaus no Estado do Amazonas - CRELS/Manaus como forma de oportunizar o diálogo interinstitucional entre os entes partícipes para redução de processos judiciais.

Para dar resposta a esse objetivo far-se-á uso de arcabouço teórico oriundos da doutrina, artigos publicados em revistas científicas, dissertações de mestrado, teses de doutorado e demais legislações.

Para tanto, o trabalho apresenta a seguinte estruturação: na primeira seção, far-se-á a apresentação da instituição da CRELS/Manaus e sua operacionalização personalizando as principais convenções entre os entes através do Acordo de Cooperação Técnica e do Procedimento Operacional Padrão elaborado pela a equipe técnica.

. Na segunda seção, através da pesquisa quanti qualitativa por amostragem, aborda-se o perfil do público, das demandas e resultados obtidos na Câmara a contar de dois marcos temporais: do funcionamento em seis meses (janeiro a junho/2024) e dos resultados nos dez primeiros meses (setembro/2023 à junho/2024).

Na terceira, por fim, busca-se debater sobre o diferencial de ter um Assistente Social na equipe executora do instrumento de resolução, entendendo que se trata da construção de um trabalho desafiador e relativamente novo para a categoria, destacando, assim, os aspectos concernentes ao percurso da escuta qualificada à garantia de direitos.

### **1. Implantação da CRELS/Manaus: direito à saúde e o diálogo interinstitucional**

Diante da crescente judicialização da saúde no território brasileiro, restou evidenciada a necessidade de refletir em estratégias para resolução da problemática. Logo, o Conselho Nacional de Justiça – CNJ é um órgão do Poder Judiciário que tem como responsabilidade zelar pela autonomia, planejar, auxiliar e acompanhar políticas que visam à melhoria dos serviços prestados pelos tribunais (Brasil, 1988, *online*)

Desse modo, foram instituídas normas norteadoras para a atuação dos magistrados brasileiros, dentre as quais se destacam a Recomendação CNJ nº 31, de 06 de abril de 2010 e Resolução CNJ nº 107, de 06 de abril de 2010, as quais tratam sobre o aumento e relevância dessas demandas de saúde perante os tribunais e a criação do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde – FONAJUS objetivando a elaboração de estudos e posterior propositura de melhorias e prevenção de novos conflitos em matéria de saúde.

Posteriormente, o Código de Processo Civil positivou em seu artigo 3º, §§ 2º e 3º, que é dever do Estado promover utilização dos métodos de resolução consensual de conflitos, com tais práticas sendo estimuladas por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público (Brasil, 2015, *online*).

De acordo com Schulman e Silva (2017, p. 292), é necessário que exista mecanismos aptos a dimensionar o acesso à saúde por meio de instrumentos de desjudicialização como forma de resguardar o erário público e oportunizar um cuidado efetivo da saúde individual e coletiva dos cidadãos.

Nesse contexto, a Câmara de Resolução Extrajudicial de Litígios da Saúde, da cidade de Manaus no Estado do Amazonas, surgiu como uma dessas práticas, mediante a articulação dos entes envolvidos através do diálogo interinstitucional.

Schulman e Silva (2017, p. 294) defende que a atuação extrajudicial nas demandas de saúde é um mecanismo utilizado pelo judiciário brasileiro com o objetivo de efetivar direitos de forma célere com a valorização do diálogo entre os atores envolvidos.

A Câmara foi instituída através do Acordo de Cooperação Técnica nº 049/2023 como iniciativa do Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, através do Comitê Estadual do Amazonas do Fórum Nacional da Saúde / Conselho Nacional de Justiça, celebrado entre o Governo do Estado do Amazonas através da Procuradoria Geral do Estado do Amazonas, Defensoria Pública da União, Defensoria Pública do Estado do Amazonas, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas e entre o Município de Manaus, através da Procuradoria Geral do Município e Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (Brasil, 2023, p. 01).

Os entes envolvidos na implantação da CRELS/Manaus, dentro da organização constitucional, possuem objetivos diferentes, o ordenamento do poder executivo (secretarias municipal e estadual de saúde e suas respectivas procuradorias gerais) e o judiciário (tribunal de justiça, defensorias públicas) se dispõem em manter o diálogo interinstitucional.

O referido ACT determina que a Câmara nasce com o escopo de (Brasil, 2023, p. 02):

[...] promover o atendimento de partes assistidas pela DPE e pela DPU e que demandem prestação de serviço de saúde padronizados de modo a evitar o ajuizamento de ações, buscando solução administrativa para oferta dos seguintes serviços: medicamentos cobertos pelo SUS, agendamento de consultas e exames previstos em Tabela SUS, inclusão em Programa de Terapia Renal Substitutiva, alimentação especial, equipamentos, aparelhos, insumos e outros produtos em saúde oferecidos pelo SUS e outros tratamentos e terapias oferecidos pelo SUS e regularmente ofertados pela rede pública de saúde estadual e municipal.

O processo de trabalho da equipe da CRELS está numa etapa de solidificação com a elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão - POP's, dentre eles, o de agendamento, atendimento presencial, análise, acompanhamento e atuação dos profissionais técnicos, dentre estes, o Assistente Social.

Os protocolos fazem parte do Plano de Trabalho estabelecido antes do início do funcionamento e foram elaborados pela equipe técnica para organizar as atividades desenvolvidas diariamente desde o agendamento inicial até o encerramento da demanda apresentada, podendo ter como status final os termos: concluída, parcialmente resolvida ou devolvida.

No primeiro momento, a estagiária cedida pela PGE-AM, um dos entes que firmaram o acordo, recepciona o assistido/a, identificando a demanda, repassando as orientações necessárias, inserindo documentos pessoais, médicos e a ficha de outorga, gerando o número do processo da DPE com a posterior inserção dos dados na tabela manuseada pelos técnicos da CRELS.

A equipe técnica é responsável por avaliar a demanda, elaborar *e-mails*, realizar contato com o ponto focal da Unidade de Saúde, e logo que obtém a resposta com agendamento das consultas, exames ou procedimentos, realizar contato com o assistido para informá-lo, modificando assim, o *status* na tabela com a subsequente anotação no sistema da DPE com o comprovante do agendamento e demais informações relativas à comunicação com o assistido.

Uma das metas buscadas com a implementação do modelo é a busca pela redução significativa da judicialização da saúde com o objetivo de demonstrar a eficácia da cooperação extrajudicial na resolução de litígios e economia de recursos públicos e tempo das partes envolvidas (Brasil, 2023, p. 10)

Dentre outras atividades, o coordenador da CRELS é responsável por registrar tarefas (metodologia de conclusão da atividade) no sistema da DPE reforçando o que foi anotado pelo técnico e encaminhando para o servidor público analista da DPE para os trâmites de arquivamento da demanda.

Dessa forma, ressalta-se que a descrição acima apenas exemplifica sucintamente o trabalho desenvolvido pela equipe da câmara, sendo necessária a apresentação pormenorizada do público atendido e dos resultados obtidos.

## **2. Perfil do público e das demandas em seis meses de funcionamento (janeiro à junho de 2024) e resultados da CRELS/Manaus**

Importante destacar que, a autorização para a elaboração deste trabalho foi dada pela coordenação do Comitê de Saúde no Tribunal de Justiça e, posteriormente, para a realização da pesquisa pelo Defensor Geral Estadual, garantindo-se a Lei Geral de Proteção de Dados.

O método de pesquisa quanti qualitativa para a coleta de dados da elaboração do perfil do público e das demandas da CRELS/Manaus deu-se através da amostragem, sendo que 50

(cinquenta) fichas de outorga<sup>3</sup> de um total de 273 (duzentos e setenta e três) assistidos, atendidos entre os meses de janeiro a junho de 2024, foram escolhidos aleatoriamente.

Convém consignar que, inicialmente, o público alvo para atendimento da Câmara é a população que busca as Defensorias Públicas em razão da sua hipossuficiência de recursos para constituição de advogado.

Segundo Bilge (2009, *apud* Hirata, 2014, p. 62-63), a aplicação da interseccionalidade remete ao entendimento da existência de diversas identidades e das desigualdades sociais através de uma perspectiva integrada.

Nesse prisma, o conceito de interseccionalidade é prestigiado na atuação da CRELS/Manaus ao oportunizar a resolução de um conflito de saúde à população que acessa o serviço da DPE, promovendo o princípio da igualdade disposto em nossa Lei Maior.

As informações do perfil quanto ao gênero, conforme gráfico 01, dispõe que 66% das pessoas que procuraram atendimento na Defensoria Pública do Estado do Amazonas - DPE/AM, no Núcleo De Defesa da Saúde – NUDESA, são do sexo feminino.

Tal situação é justificada por Renk, Buziquia e Bordini (2022, p. 417) ao expressarem o entendimento de que há uma imposição social e cultural responsável pela atribuição de cuidados dos membros da família às mulheres.

Destaca-se a tímida mudança dessa realidade, na configuração dos outros 34% de pessoas do sexo masculino, caracterizada em parte, por representar a demanda dos filhos e por constituir-se de pessoa em situação de rua.

Nas documentações requisitadas pela DPE, existe a figura da Ficha de Outorga, a qual é representada pelo documento com as informações dos dados cadastrais e autorizativos anexados ao processo do assistido.

Quanto à marcação na ficha de outorga em relação a raça, conforme o gráfico 02, identificou-se que: 74% se consideram pardos, 12% brancos, 6% preta, 6% não declarou e 2% amarela. Não se verificou entre os cinquenta assistidos nenhum declarado como indígena, o que em parte, se deve a realidade que os órgãos federais (FUNAI, CASAI) tutelam a resolução dos problemas de saúde dos povos originários.

As informações supracitadas estão dispostas abaixo:

**Gráfico 01: Quanto ao gênero**

**Gráfico 02: Quanto a raça**

---

<sup>3</sup> Fichas de outorga são documentos preenchidos pelos assistidos que possuem dados cadastrais e autorizativos que são anexados ao processo do assistido.

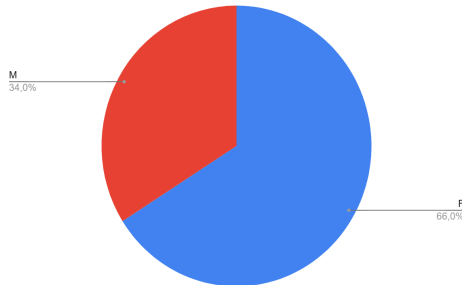




Encontro Nacional de Pesquisadoras e Pesquisadores em Serviço Social

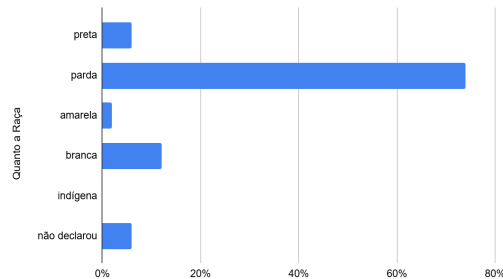
10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

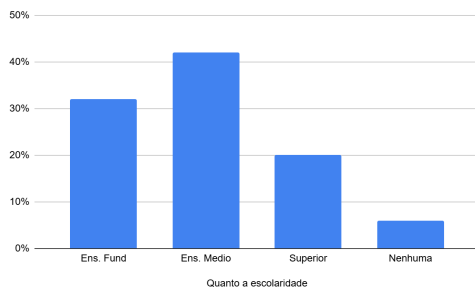
em comparação com Quanto a Raça



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

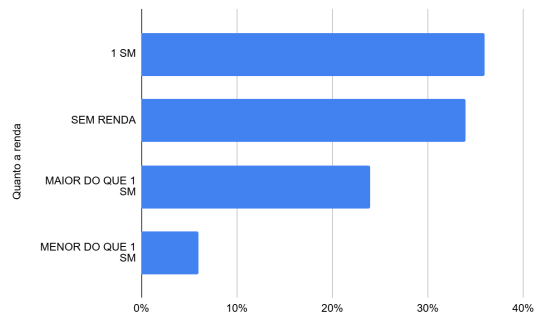
A condição de escolaridade dos assistidos, conforme gráfico 03, na amostragem foi: 42% possuem o ensino médio, 32% possuem ensino fundamental, 20% possuem nível superior e 6% não possuem nenhuma escolaridade.

Gráfico 03: Quanto à escolaridade



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

Gráfico 04: Quanto a renda



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

Denota-se que o acesso à informação, conhecimento do direito e de como acessá-lo estão relacionados diretamente ao nível de escolaridade dos assistidos.

Em relação ao perfil da renda dos assistidos, conforme gráfico 04, 36% declararam que recebem um salário mínimo; 27% são pessoas beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC; 34% declararam que não possuem renda; 24% possuem renda familiar acima de dois salários mínimos e 6% abaixo de um salário mínimo.

Considerando que demandas são entendidas como consultas, exames, procedimentos já inseridos no Sistema Nacional de Regulação – SISREG ou insumos e medicação que sejam padronizados no SUS, conforme o gráfico 05, foi identificado que 64% deram entrada com apenas



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

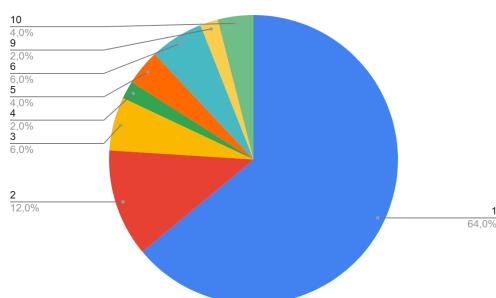
10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

uma demanda; 12% com duas; 6% deram entrada com três ou seis demandas; 4% com cinco ou dez e 2% com quatro ou nove demandas.

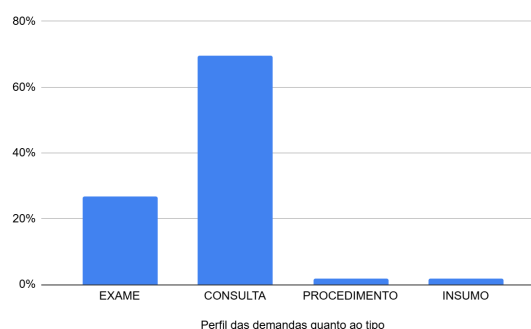
As informações supracitadas estão dispostas abaixo:

**Gráfico 05: Quantidade de demandas por assistido**



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

**Gráfico 06: Quanto ao tipo de demanda**



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

Ao avaliar o perfil das demandas quanto ao tipo, conforme o gráfico 06, consideramos o total de 56 (cinquenta e seis) itens, pois como foi apresentado anteriormente o assistido pode dar entrada na DPE com mais de uma demanda. Logo, 69,6% das demandas são por consultas, 26,8% exames, 1,8% tratamento/procedimento e 1,8% de insumo.

Considerando que o estado do Amazonas tem dimensão continental e possui dificuldade na contratação de profissionais médicos especializados, avaliou-se o perfil dos tipos de consultas com maior quantidade de recorrência, conforme o gráfico 07, são: 25,9% consultas em cirurgia (ginecológicas, oftalmológicas, hérnia e vesícula e ortopédicas), 19% em neurologia (adulto e infantil), 10,3% em oftalmologia, 7% em psicologia (adulto e infantil) e urologia, 5,2% em fonoaudiologia (infantil) e em cardiologia e 3,4% ortopedia.

Os exames que os assistidos mais demandam, conforme o gráfico 08, são: 47% dos exames são oftalmológicos; 11,7% em colonoscopia e 42% em outros exames diagnósticos (colpocitologia, ultrassonografias, ressonâncias magnéticas, exames laboratoriais, endoscopia, entre outros).

As informações supracitadas estão dispostas abaixo:

**Gráfico 07: Perfil dos tipos de consultas**

**Gráfico 08: Quanto ao tipo de exame**



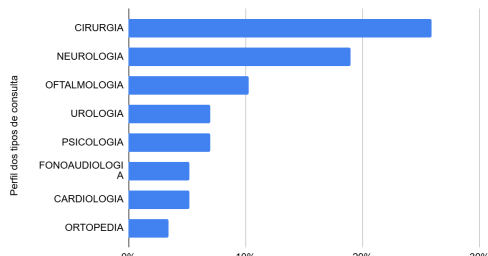


Encontro Nacional de Pesquisadoras e Pesquisadores em Serviço Social

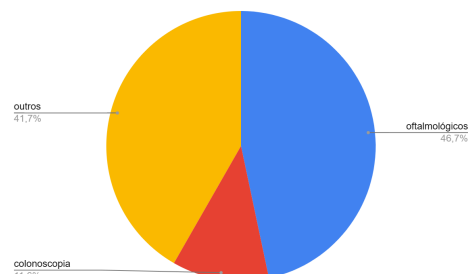
10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

em comparação com Perfil dos tipos de consulta



FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM



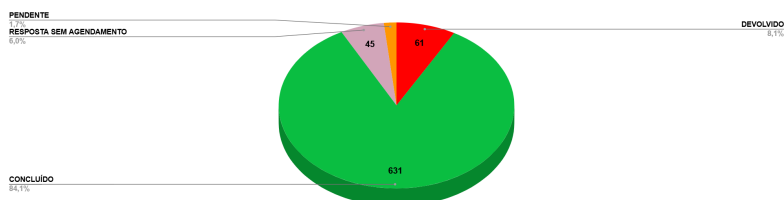
FONTE: Ficha de Outorga DPE/AM

Quanto aos resultados obtidos, convém destacar os dados do relatório referente ao período de dez meses de funcionamento da CRELS/Manaus, ocorridos entre os meses de setembro de 2023 a junho de 2024, conforme gráfico 09, identificando-se que: das 750 (setecentos e cinquenta) demandas apresentadas pelos assistidos, 631 (seiscentos e trinta e um) correspondentes a 84,1% obtiveram *status* de “concluída”, ou seja, a consulta, exame ou outra demanda padronizada do SUS foi resolvida / agendada através da atuação da equipe técnica da Câmara junto ao Complexo Regulador do Amazonas e às Unidades da Rede do SUS.

O percentual ainda pode aumentar, pois a soma das “respostas sem agendamento” que são as que ainda irão completar 100 dias (prazo razoável para o SUS atender uma demanda, definido pelo FONAJUS) que foram inseridas no SISREG e as que estão “pendentes” aguardando prazo administrativo do Complexo de Regulador do Amazonas, podendo refletir em mais 7,7% com *status* “concluída” totalizando 91,8%.

**Gráfico 09: Quanto aos resultados**

STATUS DE RESOLUÇÃO - 2023/2024  
Setembro de 2023 - Julho de 2024



FONTE: Arquivo Próprio

Ademais, o total de 61 (sessenta e uma) demandas, ou seja 8,1%, com *status* de “devolvido” são aquelas que são padronizadas pelo SUS, mas estão sem oferta na rede

conveniada à Secretaria de Estado de Saúde ou na rede SUS. Ou seja, são devolvidas para seguir com processo judicial movido pela Defensoria Pública do Estado.

O trabalho desenvolvido pela equipe técnica da CRELS/Manaus é uma estratégia extrajudicial, não apenas para resolução administrativa das demandas em saúde, mas também como um instrumento de planejamento das ações das Secretarias Municipal e Estadual de saúde para organizar os serviços, na medida que são enviados relatórios com as demandas padronizadas no SUS que estão sendo eventualmente judicializadas pela ocorrência de alguma situação a ser resolvida internamente pelos órgãos.

Por fim, será apresentada no tópico seguinte a atuação do profissional de Serviço Social delimitada a perspectiva em que um assistido/a não se resume a demanda que apresenta, mas sim existe um contexto familiar, social e econômico do processo de adoecimento que irá exigir maior tempo, atendimento presencial e com orientações sobre outras políticas e acesso a direito.

### **3. Atuação do Assistente Social na equipe técnica da CRELS/Manaus: da escuta qualificada à garantia de direitos**

O Acordo de Cooperação Técnica estabeleceu, em sua cláusula terceira, as atribuições dos signatários, consignando que a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas deve disponibilizar dois servidores e a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus deve disponibilizar igualmente um servidor, não especificando a especialidade profissional.

Atualmente, a equipe técnica é formada por uma Assistente Social, Farmacêutico e Médica coordenada por um Advogado, os quais são oriundos dos órgãos acima indicados.

Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pela Assistente Social é de extrema importância nesse contexto de construção, estabelecimento de fluxos e procedimentos operacionais padrão.

Mioto (2010, p. 01-02) entende que o trabalho do Assistente Social é dotado de caráter educativo desenvolvidos a partir da política social garantidora do acesso aos serviços, programas e benefícios sociais.

O profissional de Serviço Social tem em sua atuação, o princípios fundamentais, destacando-se a defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e autoritarismo, bem como o posicionamento em favor da equidade e justiça social, assegurando a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais (Brasil, 2012, p. 23)



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Alguns autores do Serviço Social debatem a “judicialização da política”, dentre os quais destaca-se o entendimento de Aguinsky e Alencastro (2006, p. 21-24):

Este fenômeno caracteriza-se pela transferência, para o Poder Judiciário, da responsabilidade de promover o enfrentamento à questão social, na perspectiva de efetivação dos direitos humanos.” Enquanto profissão, questionamos a judicialização e esclarecemos que “é fundamental ter clareza de que o legal nem sempre se associa ao justo e nem tampouco que o justo alcança-se pela via legal. A ausência de um Estado que enfrente as desigualdades e a exclusão social não terá resposta “milagrosa” junto ao Poder Judiciário.

Partindo desse pressuposto, um dos importantes campos de atuação do Assistente Social é o Poder Judiciário, no qual se observa experiências exitosas, tal como a da Câmara de Resolução de Litígios da Saúde do Rio de Janeiro, onde equipe desses profissionais realizam o atendimento inicial dos assistidos que procuram o serviço, fazendo a escuta qualificada, repassando encaminhamentos e orientando sobre a rede de serviços da saúde.

Na CRELS/Manaus, a definição de um profissional de Serviço Social na equipe técnica foi seguindo esse exemplo. É importante destacar que o vínculo profissional do Assistente Social é com a Secretaria de Estado de Saúde, Entretanto, suas atividades são desenvolvidas no prédio da Defensoria Pública do Estado - no Núcleo de Defesa da Saúde - NUDESA, responsável pela estrutura física da Câmara.

No NUDESA, o usuário do SUS é chamado de “assistido” e antes de qualquer tentativa judicial, este é encaminhado para a equipe técnica da CRELS/Manaus para tentativa de resolução administrativa da demanda.

No início das atividades, o trabalho é realizado a partir de uma tratativa com o Complexo Regulador do Estado para agendamento da consulta ou exame, posteriormente repassando a informação para o assistido.

Nesse contexto, indaga-se o porquê da presença de um Assistente Social. Para tanto, é primordial ampliar o olhar para entender a complexidade familiar, social e de saúde de uma pessoa que chegou apenas com a demanda de realizar uma consulta.

Ao refletir nas possibilidades de atuação profissional, Sousa (2008, p. 122) defende que:

O Assistente Social ocupa um lugar privilegiado no mercado de trabalho: na medida em que ele atua diretamente no cotidiano das classes e grupos sociais menos favorecidos, ele tem a real possibilidade de produzir um conhecimento sobre essa mesma realidade. E esse conhecimento é, sem dúvida, o seu principal instrumento de trabalho, pois lhe permite ter a real dimensão das diversas possibilidades de intervenção profissional.

Nessa perspectiva, criou-se o POP de Acompanhamento social dos assistidos da CRELS/Manaus, definindo as atividades e ações a serem executadas com a identificação de

situações de maior complexidade social, as quais não se resumem a demanda em saúde apresentada, utilizando-se da escuta qualificada, identificação de necessidade de encaminhamento, articulação institucional para que o assistido tenha acesso e seja garantido outro direito necessário à sua dignidade.

Logo, construir uma assistência humanizada e centrada no usuário é primordial para a garantia de direitos com o encaminhamento aos mais diversos serviços de que é detentor de direitos (Silveira e Vieira, 2005, p. 97)

Por fim, o trabalho desenvolvido pelo Assistente Social na CRELS/Manaus não é somente administrativo, é organizado de forma a garantir o atendimento ao assistido com a identificação das demandas sociais, através da escuta qualificada e garantir o acesso à informação e à garantia ao direito.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O aumento da judicialização na área da saúde e o impacto oneroso ao Estado, foi combustível para o desenvolvimento de alternativas de atendimento dos conflitos apresentados.

A criação das Câmaras de Resolução surgem como estratégias ao desenvolvimento de ações administrativas e como instrumentos de planejamento em saúde pública das gestões Municipais e Estaduais .

O presente trabalho apresentou como foi constituída, organizada e implementada as ações da Câmara de Resolução Extrajudicial de Litígios da Saúde - CRELS/Manaus, resultado do diálogo interinstitucional entre setores do poder judiciário e executivo.

Com o recorte de dois períodos, um semestre com cinquenta pessoas em amostragem e outro de dez meses por relatório da CRELS, foi apresentado o perfil dos assistidos, considerando os aspectos de gênero, classe e raça com a percepção reflexiva sobre os percentuais identificados.

Posteriormente, apresentou-se o perfil das demandas, tipos de procedimentos, tipos de consultas e quantidade de demandas apresentadas pelos assistidos, que corrobora a ideia da grande potencialidade do instrumento ao alcançar um número próximo de mais de 90% das demandas, o que equivale a ações que deixaram de ser judicializadas, resultando em um economia financeira para o Estado e de menor tempo para o atendimento da demanda em saúde do assistido.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Nesse contexto de novidade, apresentou-se algumas reflexões sobre o trabalho desenvolvido pelo profissional de Serviço Social na equipe técnica, além dos aspectos referentes à atuação junto aos assistidos com um atendimento social com escuta qualificada, acolhimento e estratégias para garantia do direito.

Logo, esse trabalho possui um recorte temporal e não se encerra aqui. O tempo, o amadurecimento na organização do trabalho, na definição de novos fluxos e atuações são agentes de potencial modificação.

Por fim, conclui-se que o acesso ao direito e garantia de demanda da saúde ainda que de forma individual, demonstra o potencial para atendimentos coletivos no planejamento das ações das redes municipal e estadual de saúde

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUINSKY, Beatriz Gershenson. ALENCASTRO, Ecléria Huff de. **Judicialização da questão social: rebatimentos nos processos de trabalho dos Assistentes Sociais no Poder Judiciário**. Revista Katalysis, v. 9 n. 1 (2006): Poder judiciário cultura e sociedade. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S1414-498020060001000025>>. Acesso em 10 de agosto de 2024.

BRASIL. **Código de Processo Civil: Lei nº 10.406**. Brasília, 10 de março de 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm)>. Acesso em 15 de agosto de 2024.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível em: <[https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf)>. Acesso em 10 de agosto de 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização da saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução**. Instituto de Ensino e Pesquisa – INSPER. Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>>. Acesso em 15 de agosto de 2024.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília, 05 de outubro de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em 15 de agosto de 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas. **Acordo de Cooperação Técnica nº 049/2023 – TJAM**. Acordo de Cooperação Técnica nº 049/2023 – TJAM, celebrado entre o Estado do Amazonas, pela Procuradoria Geral do Estado, Secretaria de Estado de Saúde, Defensoria Pública Geral do Estado, Tribunal de Justiça do Estado Amazonas, o Município de Manaus, pela Procuradoria Geral do Município, Secretaria Municipal de Saúde e Defensoria Pública da União visando a criação da Câmara de Resolução Extrajudicial de Litígios de Saúde - CRELS. Manaus/AM, 14 de setembro de 2023. Disponível em: <<https://www.tjam.jus.br/index.php/compras-publicas/contratos/2023-1/acordos-convenios-e-congerneress-sem-repasse-de-valores/acordo-de-cooperacao-tecnica-6/acordo-de-cooperacao-tecnica-n-049-2023-tjam-x-pge-x-ses-x-dpge-x-pgm-sms-e-dpu-visitando-a-criacao-da-camara-de-resolucao-extrajudicial-de-litigios-de-saude-crels?format=html>>. Acesso em 15 de agosto de 2024.

HIRATA, Helena. **Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais**. Tempo Social, v. 26 n. 1 (2014). Disponível em: <<https://revistas.usp.br/ts/article/view/84979>>. Acesso em 10 de agosto de 2024.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias**. Cadernos Capacitação em Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília/DF, 2010. Disponível em: <<https://portalidea.com.br/cursos/orientao-social-apostila02.pdf>>. Acesso em 10 de agosto de 2024.

RENK, Valquiria Elita. BUZQUIA, Sabrina Pontes. BORDINI, Ana Silvia Juliatto. **Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado**. Cadernos de saúde coletivas (Jul-Sep 2022). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Rj7CcQFNbJHCTFpwWGrnppp/?lang=pt>>. Acesso em 10 de agosto de 2024.

SCHULMAN, Gabriel. SILVA, Alexandre Barbosa da. **(Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais**. Revista Bioética, v. 25 n. 2 (2017). Disponível em: <[https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/1365](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/1365)>. Acesso em 10 de agosto de 2024.

SILVEIRA, Daniele Pinto da Silveira. VIEIRA, Ana Luiza Stiebler. **Reflexões Sobre a Ética do Cuidado em Saúde: Desafios para a Atenção Psicossocial no Brasil**. Estudos e Pesquisas em Psicologia v. 5 n. 1 (2005): 1º semestre de 2005. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/11158>>. Acesso em 10 de agosto de 2024.





Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

---

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

SOUSA, Charles Toniolo de. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional.** Emancipação, Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <<https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/119/117>>. Acesso em 10 de agosto de 2024.