

XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

Programa saúde da família: o trabalho do serviço social na atenção à saúde.

Lêda Maria Leal de Oliveira y Rubiane de Souza Ribeiro.

Cita:

Lêda Maria Leal de Oliveira y Rubiane de Souza Ribeiro (2009). *Programa saúde da família: o trabalho do serviço social na atenção à saúde. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-062/1503>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Programa saúde da família: o trabalho do serviço social na atenção à saúde

Prof. Dra. Lêda Maria Leal de Oliveira**

Rubiane de Souza Ribeiro#
rubianeribeiro@gmail.com

Resumo

Reflexão sobre o trabalho do assistente social abordando objeto/objetivos de atuação, instrumentos, identificação das demandas e inserção na equipe interdisciplinar. O cenário da pesquisa foi a Unidade de Saúde da Família do bairro Progresso-Juiz de Fora. Foram feitas entrevistas semi-estruturadas dirigidas aos assistentes sociais. Verificamos entraves para abordagem familiar e comunitária. O discurso dos assistentes sociais sinaliza tendência de autonomização do usuário, entretanto, o trabalho não está sendo construído com base em

** Doutora em História, professora efetiva da Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF-MG. Brasil.

Mestranda em Serviço Social pela Faculdade de Serviço Social da UFJF. Especialista em Saúde da Família pelo NATES/UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora- Minas Gerais. Brasil

análises criteriosas de suas demandas. Há pontual interação interdisciplinar, havendo intencionalidade dos assistentes sociais em ampliá-la.

Palavras-chave: Trabalho, Serviço Social, Programa Saúde da Família.

1- INTRODUÇÃO

O Serviço Social - entendido como um ramo de especialização do trabalho coletivo inserido na divisão social e técnica do trabalho - é requisitado em vários setores da vida social. A análise das características assumidas pelo trabalho do assistente social deve ser relacionada com as particularidades dos processos de trabalho em que se insere, assim, nos deteremos neste artigo a pensar sobre a inserção e atuação do assistente social na saúde.

Verifica-se na área da saúde o prevaletimento do aspecto curativista em detrimento da concepção preventiva e coletiva da saúde, gerando uma tendência de fortalecimento do modelo clínico-assistencial com priorização dos serviços nos níveis terciário e secundário, com sucateamento das unidades de atenção primária.

O trabalho do assistente social recai sobre as multifacetadas expressões da questão social que influenciam a saúde da população atendida nos serviços. A saúde é concebida em seu conceito ampliado, não sendo conquistada através de um único setor ou responsabilidade exclusiva do setor saúde, visto que consiste no produto da conjunção dos fatores sociais, econômicos, políticos e culturais. A saúde é defendida enquanto um direito dos usuários, que deve ser alcançado mediante a existência de políticas públicas de qualidade.

Para propiciar um maior entendimento do trabalho do assistente social na saúde, Mioto e Nogueira (2006) esboçam três eixos norteadores das ações profissionais que se configuram enquanto processos sócio-assistenciais, processos de planejamento e gestão e processos político-organizativos.

Iamamoto (2006: 17) destaca que, ao atuar na área da saúde, o assistente social participa de um processo de trabalho coletivo cujo produto é fruto de um trabalho cooperativo, forjado com a contribuição das diversas especializações do trabalho. O reconhecimento do caráter coletivo do trabalho proporciona uma ampliação da visão do profissional, retirando o foco de análise da

relação estritamente interindividual entre assistente social e usuário, visto que, o produto do trabalho não depende exclusivamente da competência do assistente social.

O presente estudo - parte integrante do projeto de pesquisa “A Integralidade na atenção primária no município de Juiz de Fora: as variações de aplicabilidade do modelo tecno-assistencial na operacionalização do SUS”, vinculado ao Grupo de Pesquisa Políticas Públicas, Gestão e Cidadania da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora - constitui-se em uma investigação sobre o trabalho do assistente social na atenção primária, mais especificamente na Estratégia de Saúde da Família, sendo, portanto, direcionado para o entendimento da atuação do profissional neste nível de atenção.

O trabalho foi proposto a partir das observações realizadas no período de atuação no Programa de Residência em Saúde da Família e objetiva tecer reflexões sobre o trabalho do assistente social evidenciando as seguintes questões: Na conjuntura atual, como o assistente social entende seu objeto de trabalho? Os objetivos profissionais estão voltados para atender interesses institucionais ou dos usuários? Há coerência entre o discurso profissional e as reais propostas de intervenção? O profissional preocupa-se em desenvolver uma aproximação com a realidade vivenciada pelos usuários? Como as condições de trabalho influenciam na qualidade dos serviços? Quais instrumentos são mais utilizados pelo assistente social? Como o assistente social está inserido na equipe interdisciplinar?

A Estratégia Saúde da Família – ESF visa superar o modelo de atenção hegemônico baseado na doença e na assistência médica individual, dando ênfase às ações articuladas de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação construindo bases para a garantia de uma atenção integral à saúde da população.

O Programa de Residência em Saúde da Família da Universidade Federal de Juiz de Fora foi implantado em três Unidades de Saúde da Família do município, quais sejam, Unidade do bairro Progresso, Unidade do bairro Santa Rita e Unidade do bairro Parque Guarani.

Esta pesquisa teve como cenário a Unidade de Saúde da Família do bairro Progresso, sendo proposta como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde da Família e para a conclusão da residência efetuada nesta instituição.

Acreditamos que o estudo possa produzir contribuições para desatar os nós que obstaculizam ações propositivas, e que sirvam de arsenal teórico para os assistentes sociais refletirem sobre seus trabalhos.

2- METODOLOGIA

O objeto de estudo foi abordado através da pesquisa qualitativa que, segundo Minayo (1993) busca compreender de forma abrangente e profunda o conjunto de dados coletados, responder a questões muito particulares preocupando-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado, no caso, as ciências sociais.

Inicialmente foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica sobre os temas que serviram de subsídios para a investigação: Sistema Único de Saúde – SUS, Estratégia Saúde da Família, integralidade, cuidado em saúde, interdisciplinaridade, trabalho do assistente social na contemporaneidade e sua inserção na área da saúde, em especial na Atenção Primária e na Estratégia Saúde da Família. O estudo teórico perpassou todo o processo da pesquisa, sempre que foi detectada necessidade.

Como mencionado o cenário da pesquisa foi constituído pela Unidade de Saúde da Família do bairro Progresso. Esta Unidade sedia o trabalho de três equipes de saúde da família e conta com sete assistentes sociais sendo uma tutora de serviço (profissional da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora) e as demais, residentes do Programa de Residência de Saúde da Família da UFJF. Os assistentes sociais constituíram-se nos sujeitos da presente investigação, sendo que um deles não foi entrevistado por ser o responsável pela investigação.

Foram direcionadas aos assistentes sociais entrevistas semi-estruturadas, previamente testadas e aprovadas pelo pesquisador, visto que, esta estrutura de entrevista propicia ao sujeito um espaço mais amplo para discorrer sobre o tema apresentado não se prendendo à questões rígidas, contribuindo para o aprofundamento da comunicação.

O roteiro da entrevista conteve elementos capazes de provocar a emergência de reflexões acerca do objeto de atuação, dos objetivos profissionais, dos recursos utilizados para fundamentar a elaboração dos projetos de intervenção, dos instrumentos utilizados para a realização do trabalho e da inserção do assistente social na equipe interdisciplinar.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na sua totalidade, sendo que as fitas serão inutilizadas após cinco anos de término da pesquisa, conforme Resolução 196/96 do CNS, e o material transcrito será desprezado após a análise dos dados coletados.

Para a análise das entrevistas foram realizadas leituras sucessivas do material coletado, posteriormente, os dados foram categorizados para que fosse possível estabelecer correlações entre

as diversas respostas formuladas para cada questão proposta no roteiro da entrevista. O texto final da pesquisa foi pautado em formulações acerca do material coletado embasadas pela constante revisão bibliográfica.

O projeto de pesquisa “A Integralidade na atenção primária no município de Juiz de Fora: as variações de aplicabilidade do modelo tecno-assistencial na operacionalização do SUS”, ao qual este estudo vincula-se, foi aprovado no edital 005-2006 PPSUS da FAPEMIG – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais e no Comitê de Ética em pesquisa da UFJF.

3- DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A apreensão acerca do objeto do trabalho

Com a interpretação dos depoimentos dos assistentes sociais sinalizamos para a existência de uma certa dificuldade no estabelecimento do objeto de trabalho e de uma variação significativa nas respostas.

O trabalho recai sobre o usuário, a família e a comunidade, havendo, na visão de alguns entrevistados, um olhar ampliado do assistente social nos atendimentos individuais, relacionando as questões apresentadas a nível individual com os determinantes sociais e com o contexto em que o usuário está inserido na família e na comunidade. Esta ponderação sugere que, apesar de não haver referência direta à questão social enquanto objeto de trabalho há um entendimento das demandas coletivas da população.

Foi mencionado por alguns assistentes sociais que o objeto de trabalho consistiria nas “questões sociais”, havendo o predomínio de intervenções direcionadas para o indivíduo em detrimento da família e da comunidade como sugere a ESF. Podemos detectar um equívoco na utilização da expressão “questões sociais”, pois conforme sinaliza Iamamoto (2001) a pulverização da questão social mistifica seu caráter coletivo, havendo na realidade uma velha questão social que se manifesta em vários formatos, caracterizando-se as expressões da questão social.

Quando os assistentes sociais apontam que o trabalho ainda é voltado para o indivíduo demonstram a persistência de uma limitação no trabalho, já observada em investigações anteriores como a de Mito e Rosa et al (2007) em que verificaram que o atendimento às famílias no âmbito da ESF ocorre de forma fragmentada e residual, na medida em que as ações são focalizadas em determinado membro problema, situação problema ou grupos de risco específicos.

No entanto, os profissionais entrevistados possuem a consciência desta lacuna, relatando que a atuação deveria ser sustentada por uma intervenção que atingisse a coletividade. Apontam como um obstáculo para a abordagem familiar a falta de um diálogo entre as categorias profissionais, resultando no esfacelamento do trabalho coletivo.

A partir das exposições dos assistentes sociais podemos detectar que há uma tímida referência à questão social, sendo citada de forma errônea como “questões sociais”, preponderando uma confusão entre objeto de trabalho e sujeitos sociais público-alvo das intervenções profissionais.

A delimitação dos objetivos profissionais

Os objetivos profissionais são norteadores do trabalho do assistente social e podem coadunar ou não com a direção social estratégica defendida pelo projeto ético-político hegemônico do Serviço Social, o qual visa à ampliação da democracia e a superação da sociedade de classes.

Dentre os objetivos citados pelos assistentes sociais entrevistados teve destaque “a garantia da autonomia do usuário” citado por mais da metade dos profissionais. O incentivo à autonomia do usuário é fundamental para que este possa interferir no seu processo saúde-doença, contribuindo para a ultrapassagem de idéias conservadoras difundidas pelo modelo procedimento-centrado.

Outro objetivo que teve ênfase nas entrevistas sendo elencado por mais da metade dos profissionais foi “o trabalho com conceito ampliado de saúde, com ações de promoção/prevenção da saúde” que nos remete à existência de um entendimento da saúde enquanto resultante dos determinantes sociais, sendo influenciada pelas variadas interfaces da questão social, que se constituem enquanto objeto de trabalho do assistente social.

O objetivo de “garantia dos direitos dos usuários” foi mencionado pela metade dos assistentes sociais, sendo uma bandeira de luta do Serviço Social visto que há uma defesa dos interesses da classe trabalhadora, submetida crescentemente a condições indignas de vida e de trabalho frente à concentração do capital. Aliado a este objetivo foi listado a “garantia do acesso à informação”, considerando-se a informação como instrumento de luta, capaz de instigar novas posturas e fomentar um arsenal de argumentos a favor da ampliação dos direitos democráticos.

Convergingo para o entendimento da saúde em seu conceito ampliado, um número expressivo de profissionais apontaram enquanto objetivo a “garantia do acesso às diversas políticas públicas”, visualizando a saúde como uma porta de entrada para tantas outras políticas públicas.

Mediante os objetivos apresentados pelos assistentes sociais podemos verificar que há uma tendência para o trabalho voltado para a autonomização do usuário e para ações de cunho preventivo e de promoção à saúde, tendo em vista a garantia do acesso aos direitos sociais.

Identificação de demandas profissionais

Quando indagados sobre os critérios estabelecidos para a identificação das demandas a serem priorizadas na formulação de projetos de intervenção, quase a totalidade dos assistentes sociais relatou que há uma observação superficial da realidade, a partir da experiência adquirida junto à comunidade e do andamento dos projetos em execução.

Instrumentos e técnicas

Ao indagarmos os profissionais sobre os instrumentos utilizados na intervenção objetivávamos apenas ter conhecimento destes para um melhor entendimento do trabalho, não havendo pretensão de travar uma discussão mais detalhada sobre formas de utilização de instrumentos específicos. Assim, pudemos observar que os instrumentos mais recorrentes no trabalho segundo os entrevistados são: entrevistas, documentação, visitas domiciliares, grupos, reuniões, linguagem e a escuta.

A possibilidade de atingir os objetivos contidos na intervenção profissional é mediada pela instrumentalidade, que se traduz, nas investigações de Guerra (2002, 2003), enquanto uma propriedade sócio-histórica da profissão, que articula as dimensões teórico-metodológica, ético-política, e técnico-operativa do Serviço Social.

Avanços e entraves no trabalho do assistente social

Ao serem convidados a refletir sobre o trabalho do assistente social na Unidade de Saúde do bairro Progresso, os profissionais entrevistados apontaram enquanto pontos positivos o acolhimento por este facilitar o acesso da população aos serviços direcionando a demanda e aumentando a resolutividade do trabalho; o estabelecimento de vínculo com os usuários que contribui para uma boa receptividade dos profissionais pela população; a concepção do conceito ampliado de saúde por parte de alguns profissionais e o papel do assistente social enquanto um membro articulador das equipes; a proposta de trabalho interdisciplinar havendo avanços no reconhecimento do Serviço Social e; a existência de uma comunicação ativa entre os assistentes sociais, articulada a partir da realização de grupos de estudo e reuniões incentivadas pela tutora de serviço e preceptora acadêmica da residência.

Em contrapartida, foram sinalizados pelos entrevistados sérios fatores que representam entraves para o trabalho do assistente social na instituição. Dentre estes, foi explicitada pela maior parte dos profissionais a exigência da demanda e o envolvimento com a rotina da Unidade de Saúde, que dificulta a disponibilização de um tempo para planejamento com reflexão e análise da demanda, contribuindo para um ciclo vicioso de atendimento de demanda espontânea em prejuízo de ações preventivas e promocionais de saúde pautadas nas reais necessidades da população usuária. A ausência de auxiliar administrativo na instituição acarreta o desenvolvimento de atividades burocráticas por auxiliares de enfermagem, enfermeiros e assistentes sociais, prejudicando a qualidade de ações privativas do Serviço Social e demais categorias.

Mediante estas declarações podemos inferir a existência de uma deficiente organização do tempo destinado ao planejamento. Este fato é agravado por um outro elemento citado como dificultador do trabalho, que consiste no espaço físico inadequado e na falta de recursos materiais necessários para o trabalho.

Podemos visualizar a necessidade de serem estabelecidas estratégias para o rompimento dos entraves do trabalho do assistente social explicitados nas entrevistas, consideramos como fundamental o estabelecimento de um planejamento mais efetivo para o trabalho e uma ampliação do trabalho coletivo.

Inserção do assistente social na equipe interdisciplinar

Podemos apontar a partir da fala dos sujeitos da pesquisa que há apenas interações pontuais entre os profissionais em momentos de extrema necessidade, não existindo um trabalho interdisciplinar que predomine cotidianamente sobre o trabalho fragmentado.

Como fatores que dificultam a realização do trabalho interdisciplinar podemos detectar a hegemonia do poder médico que perdura na área da saúde, havendo uma grande resistência por parte destes profissionais para a exposição de conhecimentos e entendimento das particularidades e potencialidades das demais profissões. A raiz desta questão pode estar relacionada com o caráter da formação profissional que valoriza o modelo centrado nos procedimentos, nas tecnologias duras, na perfeita aplicação da técnica, havendo pouca discussão acerca das tecnologias relacionais e da riqueza do trabalho cooperativo entre as disciplinas.

A categoria da enfermagem propicia uma maior abertura para a proposição de ações interdisciplinares, havendo uma maior interação desta disciplina com o Serviço Social. O Serviço Social é apontado pelos entrevistados enquanto detentor de uma capacidade fomentada historicamente para o desenvolvimento do trabalho coletivo, tendo uma formação generalista com

propensão para análises críticas da realidade, entendendo a saúde em seu conceito ampliado, e incorporando em seu Código de Ética Profissional o incentivo à prática profissional interdisciplinar.

Em posse dessas análises podemos concluir que há uma intenção clara dos assistentes sociais e de alguns membros de outras categorias de ampliar os trabalhos interdisciplinares, entretanto, há sérios obstáculos para sua concretização que refletem o predomínio de um modelo de atenção à saúde direcionado restritamente para o aspecto curativo, em prejuízo de uma centralização do cuidado no usuário enquanto sujeito de seu processo saúde-doença.

4-CONCLUSÕES

Os resultados da pesquisa nos oferecem indagações acerca dos desafios postos na atualidade para o trabalho do assistente social inserido no trabalho coletivo em saúde, que vislumbram estratégias para o avanço de um cuidado em saúde centrado no sujeito de direitos. Acreditamos que um dos elementos para essa conquista se traduz no trabalho de incentivo à participação popular que dê subsídios para uma intervenção coerente dos usuários nas decisões que delimitam as potencialidades da política de saúde e, em conseqüente, da Estratégia Saúde da Família.

Bibliografia

- GUERRA, Y. As dimensões da prática profissional e a possibilidade de reconstrução crítica das demandas contemporâneas. In: *Libertas/UFJF*, Faculdade de Serviço Social, v. 2, ano 2, jul/dez/2002; v. 3, ano 1 e ano 2, jan/dez/2003. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2002 a 2003.
- IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. In: ABEPSS. *Revista Temporalis*. nº 3. ABEPSS, 2001.
- _____. *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. São Paulo: Cortez, 2006.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 1993.
- MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde. In: MOTA, A. E. et al. *Serviço Social e Saúde - Formação e Trabalho Profissional*. São Paulo: Ed. Cortez, OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.
- _____.; ROSA, F. N. et al. *Processo de Construção do Espaço Profissional do Assistente Social em contexto multiprofissional: um estudo sobre o Serviço Social na Estratégia Saúde da Família*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina / Centro Sócio-Econômico / Departamento de Serviço Social, 2007.