

Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde

Rodriane de Oliveira Souza

Assistente Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ)
Professora do Curso de Serviço Social da Universidade Veiga de Almeida
Conselheira do CFESS
Coordenadora do Grupo de Trabalho "Serviço Social na Saúde"

Apresentação realizada em 09 de junho de 2009, na cidade de Olinda, durante o
Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde, promovido pelo CFESS e pelo CRESS/4ª Região

Objetivo dos "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde":

Pretende referenciar a atuação de profissionais de Serviço Social na área da saúde, tendo como referência a legislação profissional (CEP, Lei 8662/93 e Diretrizes Curriculares para o Curso de Serviço Social propostas pela ABEPSS).

Procura expressar a totalidade das ações que são desenvolvidas pelos assistentes na saúde, considerando a particularidade das ações desenvolvidas nos programas de saúde bem como na atenção básica, na média e alta complexidade.

Procura também demonstrar que as diversas ações aqui apontadas estão interligadas e possuem entre si uma certa complementaridade, resguardando, assim, a equivalência no grau de importância entre elas.

Na Região Norte: 7 debates , realizados no **AM** - Manaus, **RR** - Boa Vista, **PA** - Belém, **TO** - Palmas, **RO** - Porto Velho e Ji-Paraná, **AC** - Rio Branco, **AP** - Macapá, que envolveram 1800 participantes;

Na Região Nordeste: foram realizados 16 debates nas cidades da BA - em Salvador, no Extremo Sul da Bahia, na Região Metropolitana de Salvador, em Lauro de Freitas , e em Feira de Santana; **PB** - João Pessoa; **CE** - Fortaleza; **RN** - Natal e Mossoró; **PI** - Teresina; **AL** - Maceió; **PE** - Recife, Juazeiro e Petrolina; **MA** - São Luiz; **SE** - Aracaju, que envolveram 970 participantes;

Na Região Centro-Oeste: foram realizados 3 debates em GO - Goiânia; **MS** - Campo Grande; **MT** - Cuiabá, que envolveram 300 participantes;

Processo de Construção do Documento:

Trata-se do produto das discussões do Grupo de Trabalho "Serviço Social na Saúde", formado por conselheiros do CFESS e um representante de CRESS de cada região do país, além da participação da assistente social Ruth Bittencourt, representante do CFESS na condição de conselheira no Conselho Nacional de Saúde, e da assessoria técnica da prof^a Maria Inês Bravo;

Foram feitas consultas a diversas publicações e documentos do CFESS e de diversos CRESS que abordam as atribuições e competências profissionais bem como documentos publicados por diversas secretarias municipais e estaduais de saúde e pelo Ministério da Saúde;

Elaborado entre o período de junho de 2008 a março de 2009, foi apresentado aos CRESS e discutido com a categoria entre os meses de abril e maio de 2009, em 87 debates em todo o país, organizado pelos CRESS, por serviços e universidades, sob a forma de oficinas, reuniões ampliadas e seminários, envolvendo aproximadamente 5000 participantes.

Na Região Sul: foram realizados 4 debates: no PR - Realização de debates por núcleos regionais, e em Londrina; no RS - em Porto Alegre; SC - Florianópolis, que envolveram 300 participantes;

Na Região Sudeste: foram realizados 11 debates no ES - Vitória, Cachoeira e Colatina, em MG - Belo Horizonte, Juiz de Fora e Uberlândia; SP - São Paulo, Araçatuba, Presidente Prudente, São José dos Campos, Bauru, Campinas, São José do Rio Preto, Marília e Santos; e no RJ - em Resende, em Macaé e no Rio de Janeiro, que envolveram 1630 participantes.

Nesse momento, o CFESS ainda recebe as contribuições e comentários dos CRESS de todo o Brasil.

O GT apresentará a versão final do documento (em agosto) para aprovação na Plenária do próximo Encontro Nacional CFESS/CRESS, em setembro próximo, na cidade de Campo Grande - MS.

A intenção é fazer com que esse documento venha colaborar com a qualidade do serviço prestado pelos profissionais de Serviço Social à população usuária e, principalmente, que resguarde esses profissionais na realização das suas competências profissionais.

Estrutura do Documento:

1. "Saúde, Reforma Sanitária, Sistema Único de Saúde e desafios atuais": recupera a luta pela saúde nos anos 80, a construção do projeto da reforma sanitária e apresenta os impasses vividos dos anos 90 até os dias atuais;

2. "Serviço Social e Saúde": aborda a discussão teórica e política presente no Serviço Social, apresentando alguns desafios postos na atualidade para o fortalecimento do projeto ético político profissional;

3. "Atuação do Assistente Social na Saúde": caracteriza as atribuições e competências do assistente social, além de discutir a intervenção do profissional na saúde, a partir de seis eixos de ação:

- ações assistenciais;
- ações em equipe;
- ações socioeducativas;
- ações de mobilização, participação e controle social;
- ações de investigação, planejamento e gestão;
- ações de assessoria, qualificação e formação profissional.

SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL

Projetos em Disputa na Saúde:

Projeto da Reforma Sanitária X Projeto Privatista

A ação profissional do Serviço Social:
respaldada pelo Projeto de Reforma Sanitária e
pelo Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social

Pressupostos:

liberdade na perspectiva emancipadora,
democratização do acesso,
universalidade das ações,
descentralização com controle social.

A saúde é concebida no contexto da Seguridade Social, na sua perspectiva ampliada, na relação com outras políticas sociais, para além da assistência social e previdência social.

Referência à Carta de Maceió.

Saúde:

“direito de todos e dever do Estado”
(DIMENSÃO NORMATIVA)

“tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país”
(DIMENSÃO CONCEITUAL)

Atuação do Assistente Social na Saúde

Caracteriza as atribuições e competências do assistente social, além de discutir a intervenção do profissional na saúde, apresentando algumas questões polêmicas e que dizem respeito a intervenção profissional. Para isso, foi organizado a partir de seis eixos de ação:

- * ações assistenciais;
- * ações em equipe;
- * ações socioeducativas;
- * ações de mobilização, participação e controle social;
- * ações de investigação, planejamento e gestão;
- * ações de assessoria, qualificação e formação profissional.

Objetivo: sistematizar as ações realizadas no cotidiano; ações que estão interligadas e são complementares, mas dependendo do espaço sócio-ocupacional algumas ações vão ganhar maior relevância.

Alguns debates apontaram a necessidade da sua reorganização no documento ou outras denominações que venham expressar melhor a natureza dessas ações .

Ações Assistenciais: Idéias Centrais

- * Diz respeito ao atendimento direto aos usuários, seus familiares e acompanhantes;
- * Demandas que chegam ao Serviço Social, em geral no plantão, e que buscam solução quanto às dificuldades no acesso aos atendimentos de saúde, reclamação com relação à qualidade do atendimento e ao não atendimento;
- * Resgata a dimensão política, educativa e investigativa presente na dimensão interventiva;
- * Aponta que a avaliação socioeconômica familiar deve ser um instrumento utilizado com vistas a garantia de direitos, portanto, não deve funcionar como critério de elegibilidade para o acesso aos equipamentos e serviços sociais e de saúde...
- * Os atendimentos individuais ou às famílias devem potencializar a orientação social, buscando a ampliação dos direitos sociais, portanto, sem se orientar pela perspectiva psicoterapêutica.

* As ações profissionais são mediadas por instrumentos de trabalho que, por sua vez, podem ser utilizados por quaisquer profissional.

Indicação: diferenciar instrumento de trabalho de ação profissional, mas desde que se resguarde a intencionalidade e os conteúdos teóricos presentes na utilização desses instrumentos.

* Registro no Prontuário: Único e/ou Social?

Indicação: a utilização do prontuário único = possibilita a visibilidade profissional, mas também é um instrumento de correlação de forças.

Segundo a Carta dos Direitos dos Usuários, é direito dos usuários saber qual é a avaliação da sua situação de saúde e os procedimentos pensados e adotados no acompanhamento dessa situação.

O que chamamos de prontuário social? São todas as formas organizadas de registro do assistente social, e que só a ele e à equipe de Serviço Social é disponibilizado.

Principais Ações

- * prestar orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária, no sentido de democratizar as informações;
- * identificar a situação socioeconômica e familiar dos usuários com vistas a construção do perfil socioeconômico ;
- * realizar abordagem individual e/ou grupal, tendo como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes;
- * realizar visitas domiciliares, quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos usuários e esclarecendo os objetivos das mesmas;

* realizar visitas institucionais com objetivo de conhecer e mobilizar a rede de serviços no processo de viabilização dos direitos sociais.

* trabalhar com as famílias no sentido de fortalecer seus vínculos, na perspectiva de torná-las sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde.

* criar protocolos e rotina de ação que possibilitem a organização, normatização e sistematização do cotidiano do trabalho profissional.

* registrar os atendimentos sociais no prontuário único com objetivo de formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto as informações sociais dos usuários, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas no prontuário social.

Ações em Equipe: Idéias Centrais

O trabalho coletivo não dilui as competências e atribuições de cada profissional, mas, ao contrário, exige maior clareza no trato das mesmas (Iamamoto, 2002).

A equipe de saúde e / ou os empregadores, frente às condições de trabalho e/ou falta de conhecimento das competências do assistente social, tem requisitado diversas ações aos assistentes sociais que não são atribuições dos mesmos, a saber:

- * marcação de consultas e exames;
- * solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta;
- * identificação de vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar;
- * pesagem e medição de crianças e gestantes;
- * convocação do responsável para informar sobre alta e óbito;
- * comunicação de óbitos;
- * emissão de declaração de comparecimento na unidade quando o atendimento for realizado por quaisquer outros profissionais que não o Assistente Social.
- * montagem de processo e preenchimento de formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), medicação de alto custo e fornecimento de equipamentos (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção) bem como a dispensação destes.

Principais Questões

- * Necessidade de esclarecimento acerca das atribuições profissionais, sinalizando o que não é competência;
- * Dificuldades na participação na alta do usuário: o pequeno n° de assistentes sociais e o recurso ao plantão impossibilita o acompanhamento dos usuários;
- * É a avaliação social / parecer social que indica a participação na alta;
- * Humanização: deve permear um novo modelo assistencial na saúde, que extrapola a porta de entrada das unidades de saúde e que diz respeito às condições de trabalho dos trabalhadores de saúde

Principais Ações

- * esclarecer as suas atribuições e competências, elaborando junto com a equipe propostas de trabalho que delimitem as ações dos diversos profissionais;
- * elaborar, junto com a equipe de saúde, a organização e realização de treinamentos e capacitação do pessoal técnico-administrativo, com vistas a qualificar as ações administrativas que tem interface com o atendimento ao usuário;
- * incentivar e participar junto com os demais profissionais de saúde da discussão do modelo assistencial e da elaboração de normas, rotinas e da oferta de atendimento, tendo por base os interesses e demandas da população usuária;
- * criar junto com a equipe, uma rotina que assegure a inserção do Serviço Social no processo de admissão, internação e alta hospitalar no sentido de, desde a entrada do usuário/família na unidade;

* identificar e trabalhar os aspectos sociais da situação apresentada e garantir a participação dos mesmos no processo de reabilitação, bem como a plena informação de sua situação de saúde e a discussão sobre as suas reais necessidades e possibilidades de recuperação, face as suas condições de vida;

* realizar em conjunto com o médico, o atendimento à família e/ou responsáveis em caso de óbito, cabendo ao assistente social esclarecer a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação, previstos no aparato normativo e legal vigente tais como, os relacionados à previdência social, ao mundo do trabalho (licença) e aos seguros sociais (DPVAT) bem como informações sobre sepultamento gratuito, traslado (com relação a usuários de outras localidades), entre outras;

* participar, em conjunto com a equipe de saúde, de ações socioeducativas nos diversos programas e clínicas;

* planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito;

* sensibilizar o usuário e / ou sua família para participar do tratamento de saúde proposto pela equipe;

* participar do projeto de humanização da unidade na sua concepção ampliada, sendo transversal a todo o atendimento da unidade e não restrito à porta de entrada, tendo como referência o projeto de Reforma Sanitária.

* realizar a notificação, frente a uma situação constatada e/ou suspeita de violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, gays, lésbicas, homossexuais, transexuais e pessoas com deficiências, as autoridades competentes bem como a verificação das providências cabíveis.

Ações Socioeducativas

Idéias centrais:

consciência sanitária (Berlinger, 1978):
compreensão do usuário como cidadão de direitos;

prática reflexiva (Vasconcelos, 1997):
estímulo aos usuários a pensar e compreender a sua realidade social.

Prioridade: os atendimentos coletivos

Principais Ações

- * criar grupos socioeducativos e de sensibilização junto aos usuários, sobre direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS;
- * desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais;
- * participar de campanhas preventivas, realizando atividades socioeducativas;
- * realizar ações coletivas de orientação com a finalidade de democratizar as rotinas e o funcionamento da unidade;
- * desenvolver atividades nas salas de espera com o objetivo de socializar informações e potencializar as ações socioeducativas;
- * elaborar e/ou divulgar materiais socioeducativos que facilitem o conhecimento e o acesso dos usuários aos serviços de saúde e aos direitos sociais;
- * mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados;
- * realizar atividades de grupos com os usuários e suas famílias, abordando temas de interesse dos mesmos.

Ações de Mobilização, Participação e Controle Social

Resgata a necessidade de participação nos espaços institucionalizados ou não de controle social;

Ouvidoria: a perspectiva é de coletivizar as questões que chegam individualmente.

Polêmica dos debates - não se constitui enquanto um espaço de atuação profissional.

Principais Ações

* socializar as informações e mobilizar os usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde;

* mobilizar usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas;

- * participar da ouvidoria da unidade com a preocupação de democratizar as questões evidenciadas pelos usuários através de reuniões com o conselho diretor da unidade bem como com os conselhos de saúde (da unidade, se houver, e locais ou distritais), a fim de coletivizar as questões e interferir no planejamento da instituição de forma coletiva;
- * participar dos conselhos de saúde, contribuindo para a democratização da saúde enquanto política pública e para o acesso universal aos serviços de saúde
- * instituir e/ou fortalecer os espaços coletivos de participação dos usuários nas instituições de saúde por meio da criação de conselhos gestores de unidades e outras modalidades de aprofundamento do controle democrático;
- * favorecer a participação dos usuários e movimentos sociais no processo de elaboração e avaliação do orçamento da saúde;
- * participar na organização, coordenação e realização de pré-conferências e / ou conferências de saúde (local, distrital, municipal, estadual e nacional);
- * estimular a participação dos usuários e trabalhadores de saúde nos diversos movimentos sociais.

Ações de Investigação, Planejamento e Gestão - Idéias Centrais -

Importância dos processos investigativos e de planejamento da política de saúde e do trabalho profissional;

Inserção dos assistentes sociais nos processos de auditoria de gestão: a perspectiva é de realização de ações de monitoramento, investigação, regulação e avaliação dos serviços prestados, com o objetivo da melhoria da qualidade dos serviços.

Principais Ações

- * elaborar planos e projetos de ação profissional com a participação dos profissionais;
- * interferir na elaboração do planejamento estratégico das instituições de saúde procurando garantir a participação dos usuários e trabalhadores da saúde;
- * realizar pesquisas sobre a relação entre os recursos institucionais necessários e disponíveis, perfil dos usuários e demandas (reais e potenciais), objetivando identificar e estabelecer prioridades entre as demandas e contribuir para a reorganização dos recursos institucionais;
- * realizar investigação de determinados segmentos de usuários (população de rua, idosos, pessoas com deficiências, entre outros), objetivando a definição dos recursos necessários, identificação e mobilização dos recursos existentes e planejamento de rotinas e ações necessárias;
- * realizar estudos em relação aos espaços de controle social a fim de subsidiá-los, tendo em vista o fortalecimento de seu potencial político;

* participar da gestão das unidades de saúde de forma horizontal, procurando garantir a inserção dos diversos segmentos na gestão;

* utilizar a documentação técnica a fim de produzir conhecimento no âmbito do SUS;

* realizar estudos e investigações com relação aos determinantes sociais da saúde; * participar de investigações que estabeleçam relações entre as condições de trabalho e o favorecimento de determinadas patologias, visando oferecer elementos para a análise da relação saúde e trabalho;

* realizar estudos da política de saúde local, regional, estadual e nacional;

* fornecer subsídios a partir das investigações realizadas para a reformulação da política de saúde local, regional, estadual e nacional;

* integrar a equipe de auditoria, controle e avaliação, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados, tendo como referência os projetos da reforma sanitária e o ético político profissional.

Ações de Assessoria, Qualificação e Formação Profissional: Idéias Centrais

As atividades de qualificação profissional consistem em treinamento, preparação e formação de recursos humanos voltados para a educação permanente de trabalhadores, representantes comunitários e conselheiros de saúde.

A participação na formação profissional se dá por meio da criação de campo de estágio, supervisão de estagiários, bem como a criação e/ou participação nos programas de residência multiprofissional e/ou uniprofissional. Para isso, é fundamental a articulação com as unidades de formação acadêmica, pois a perspectiva é da realização da supervisão conjunta.

A atividades de Assessoria podem ser realizadas aos movimentos sociais, aos profissionais de saúde em geral e a gestão da unidade e/ou da Política.

Principais Ações

- * prestar assessoria aos conselhos de saúde na perspectiva de fortalecimento do controle democrático;
- * garantir assessoria aos assistentes sociais na busca de qualificação do seu trabalho;
- * organizar e coordenar seminários e eventos para debater e formular estratégias coletivas para a política de saúde tanto nas instituições como nas outras esferas;
- * supervisionar diretamente estagiários de serviço social e estabelecer articulação com as unidades acadêmicas;

* participar ativamente dos programas de residência, desenvolvendo ações de preceptoria, coordenação, assessoria ou tutoria, contribuindo para qualificação profissional da equipe de saúde e dos assistentes sociais, em particular;

* garantir a educação permanente da equipe de serviço social na instituição e demais trabalhadores, bem como participar dos seus fóruns;

* participar de cursos, congressos, seminários, encontros de pesquisas, objetivando apresentar estudos e pesquisas;

* assessorar entidades e movimentos sociais, na perspectiva do fortalecimento das lutas em defesa da saúde pública e de qualidade.

"Eu acredito é na rapaziada
que segue em frente e segura o rojão
eu ponho fé é na fé da moçada
que não foge da fé e enfrenta o leão
eu vou a luta com essa juventude
que não corre da raia a troco de nada
eu vou no bloco dessa mocidade
que não está na saudade e constrói
a manhã desejada"

Gonzaguinha