

A EFETIVAÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE DR. JOSÉ LINS NO BAIRRO DA REDENÇÃO NA CIDADE DE MANAUS

Adenira Sousa Pinto¹
Cristina Lúcia Gomes Carvalho²
Lana Rose Monteiro Ferreira³
Nilza Maria Conceição Monção⁴

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo geral analisar a efetivação das atribuições do assistente social na área da saúde a partir de um estudo realizado na Policlínica e SPA Dr. José Lins no bairro da Redenção zona Oeste de Manaus. Procurou-se ainda identificar a prática profissional do assistente social, assim como conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem e administrativos sobre as competências e atribuições do assistente social e investigar os principais desafios encontrados pelos assistentes sociais em desempenhar as suas competências e atribuições. Esta pesquisa teve caráter explicativo, descritivo e método dialético com abordagem quali-quantitativa. Realizou-se como método de procedimento pesquisa bibliográfica e de campo com aplicação de formulários com perguntas abertas e fechadas para 13 técnicos de enfermagem, 11 técnicos administrativos e 03 assistentes sociais. Os resultados apontaram que as competências e atribuições do Assistente Social são desconhecidas pelos técnicos de enfermagem e administrativos, logo, encaminham os diversos problemas que surgem no cotidiano da instituição ao serviço social. Portanto, acreditam que este profissional é importante no campo da saúde porque são preparados para viabilizar as situações mais vulneráveis dos usuários.

Palavras chave: Serviço Social, Saúde, Atribuições, Técnicos de Enfermagem e Administrativos.

ABSTRACT

This paper has as main objective to analyze the execution of the tasks of social workers in health care from a study conducted at the Polyclinic and SPA Dr. José Lins at the Redemption Zone of Manaus West neighborhood. We also sought to identify the professional practice of social workers, as well as understand the perception of administrative and nursing staff on the responsibilities and duties of the

¹Graduada em Serviço Social, Centro Universitário do Norte (UNINORTE). Pós Graduada em Gestão e Planejamento de Projetos Sociais com Ênfase em Captação de Recursos, Faculdade Salesiana Dom Bosco. E-mail: adenira_sousa@hotmail.com

²Graduada em serviço social.Faculdade Salesiana Dom Bosco, Pós-Graduada em Gestão de Políticas Públicas em Saúde da Faculdade Salesiana Dom Bosco. E-mail: crislucia72@hotmail.com

³Graduada em serviço social. Centro Universitário do Norte (UNINORTE). Pós Graduada em Gestão Pública,Faculdade de ciências de Wenceslau Braz (FACIBRA) EDUCANORTE. E-mail:lanafferreira73@gmail

⁴Graduada em serviço social. Centro Universitário do Norte (UNINORTE). Pós Graduada em Gestão Pública,Faculdade de ciências de Wenceslau Braz (FACIBRA) EDUCANORTE. E-mail:nilzamoncao@gmail.com

social worker and investigate the main challenges faced by social workers in performing their functions and duties. This research was explanatory, descriptive character dialectical method with qualitative and quantitative approach. Was held as a method of procedure bibliographical and field research with application forms with open and closed for 30 practical nurses, 03 social workers and administrative questions. The results showed that the powers and duties of the social worker are ignored by nursing staff and administrative hence forward the various problems that arise in everyday social service institution. Therefore believe that this professional is important in the health field because they are prepared to enable the most vulnerable situations user.

Keywords: Social Work, Health, Assignments, Nursing Technicians and Administrative.

INTRODUÇÃO

O Serviço Social é solicitado para trabalhar em diversos espaços ocupacionais da sociedade, no setor público e privado, em empresas filantrópicas sem fins lucrativos. E um dos serviços públicos que este profissional tem maior oportunidade para atuar é na área da saúde, pois o assistente social é de grande importância na construção das políticas públicas de saúde da nossa sociedade.

Para tanto, a política pública de saúde, teve o seu desenvolvimento com a luta da população brasileira, com os trabalhadores formais e movimentos sociais que através das greves, exigiam do poder público o atendimento gratuito da saúde. Dessa forma, o assistente social, foi solicitado com o intuito de controlar as greves, e amenizar os tumultos da população contra o poder público.

Com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 1990, o serviço social passa a atuar com uma nova dinâmica na área da saúde baseado no conhecimento teórico-metodológico e projeto ético-político da profissão.

Dessa maneira, o assistente social é considerado profissional da saúde através da Resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) nº 383/99 de 29/03/1999. Portanto, o assistente social através de suas atribuições privativas viabiliza a sua prática na área da saúde.

Todavia, apesar da presença do assistente social ser antiga na área da saúde, o profissional ainda encontra dificuldades no reconhecimento de suas competências e atribuições no campo da saúde.

Na cidade de Manaus a situação não é diferente, ou seja, as assistentes sociais das Unidades de Saúde permanecem recebendo demanda por serviços alheios as suas competências e atribuições, que geralmente são encaminhadas, por outros profissionais como por exemplo na Unidade de Saúde Policlínica e Pronto atendimento (SPA) Dr. José Lins.

Sendo assim, fica perceptível que as atribuições do assistente social nem sempre são reconhecidas por outros profissionais que compõem a equipe de saúde, em especial os técnicos administrativos e de enfermagem.

Portanto, diante dessa situação, são feitos os seguintes questionamentos: os técnicos administrativos e de enfermagem da Policlínica e Pronto Atendimento Dr. José Lins conhecem as atribuições do assistente social na área da saúde? Quais são os desafios encontrados pelos assistentes sociais em executar as suas competências e atribuições na saúde? Diante da efetivação das atribuições privativas do serviço social na saúde, como o assistente social pode realizar as suas ações na instituição com outros profissionais?

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar a efetivação das atribuições do assistente social na área da saúde da Policlínica e Pronto Atendimento Dr. José Lins e específicos: identificar a prática profissional do assistente social na saúde, conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem e administrativos sobre as atribuições do assistente social e investigar as dificuldades encontradas pelos assistentes sociais em realizar as suas competências e atribuições.

A relevância para a vida profissional porque apresenta subsídios práticos para o conhecimento da ação do assistente social com os usuários e o relacionamento com outros profissionais da área da saúde. Para a sociedade, pretende esclarecer as atribuições do serviço social na saúde, como também contribuirá com o conhecimento teórico e científico para a pesquisadora e para a profissão.

A pesquisa foi realizada na unidade de saúde Policlínica e SPA Dr. José Lins do bairro da Redenção, zona Oeste de Manaus, este lócus foi escolhido por ser a primeira unidade de saúde mista da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas, e por não ter nenhuma pesquisa realizada sobre a temática na instituição como também pelo acesso da pesquisadora por trabalhar nesta unidade de saúde.

Foi realizada pesquisa bibliográfica e de campo com aplicação de formulários de entrevistas com perguntas abertas e fechadas para os assistentes sociais e técnicos de enfermagem e administrativos. De acordo com o critério de seleção dos sujeitos, de universo de 89 (oitenta e nove) técnicos de enfermagem e 24 (vinte e quatro) técnicos administrativos e 06 (seis) assistentes sociais. Com uma amostra de 13 (treze) técnicos de enfermagem e 11 (onze) técnicos administrativos e 03 (três) assistentes sociais.

Esta pesquisa teve caráter explicativo, descritivo embasado no método dialético com abordagem quali-quantitativa. Os dados coletados foram analisados através do método de procedimento estatístico e análise do conteúdo para uma maior visibilidade da pesquisa.

Cumprido, ainda destacar que este estudo, para efeito de melhor compreensão, está dividido em três tópicos. No primeiro, procedeu-se o estudo sobre alguns aspectos relevantes da Política de Saúde no Brasil e o Serviço Social – Breve histórico. No segundo, as Atribuições do Assistente na Saúde. E por fim, no terceiro, a análise dos dados coletados tendo como base a bibliografia selecionada neste trabalho.

1. POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E O SERVIÇO SOCIAL – BREVE HISTÓRICO

A política de saúde no Brasil inicia com a chegada da Família Real ao país. Portanto, para o povo brasileiro não havia nenhuma estrutura relacionada à saúde.

Segundo Morgan (2012) no início do século XX, momento em que se processa uma certa expansão econômica, evidencia-se também o aumento de algumas epidemias, afetando de certo modo a política agroexportadora. Com isso, a saúde no Brasil ganha atenção própria, dando preferência à saúde dos trabalhadores dos portos e estradas.

Com a falta de atenção à saúde pública, a sociedade brasileira sofre com o aumento das enfermidades, “Doenças como a varíola e febre amarela, assolavam a população e causavam prejuízos ao comércio.” (MORGAN, 2012, p.187). No entanto, para combater as epidemias, foram realizadas campanhas sanitárias e com o aumento da industrialização no Brasil, e o crescimento da massa de trabalhadores

urbanos, começaram as reivindicações por políticas previdenciárias e por assistência à saúde.

Conforme enfatiza Carvalho et al (2012), no ano de 1923, foi instituído o Decreto Nº 4.682, conhecido como a Lei Eloy Chaves, início da história da previdência social no Brasil. E os princípios da lei que instituiu as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP'S) foi aplicada somente aos operários urbanos, como também organizada por empresas e não por categorias profissionais, garantia socorro médico, medicamento por preço especial e aposentadoria.

Para tanto, até os anos 60, segundo Lima (2008), houve o predomínio de modelo do *sanitarismo campanhista* devido à exigência de uma política de saneamento destinada aos espaços de circulação de mercadorias exportáveis e erradicação de endemias do meio rural dada hegemonia agrícola.

Ressalta-se que no ano de 1967, em pleno milagre brasileiro ocorreu:

a implantação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), reunindo os seis institutos de aposentadorias e pensões da época, o Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (SAMDU), e a Superintendência dos Serviços de Reabilitação da Previdência Social. [...] Posteriormente, em 1970, criou-se a Superintendência de Campanhas da Saúde Pública (SUCAM), com a atribuição de executar as atividades de erradicação e controle de endemias e em 1975 foi instituído o Sistema Nacional de Saúde, que estabelecia o campo de ação na área da saúde, tanto no setor público como no setor privado, objetivando o desenvolvimento das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. (LIMA, 2008, p.07).

Diante desse contexto, o modelo utilizado, priorizava a medicina curativa, os problemas de saúde coletiva continuava sem solução, isto é, as endemias. As epidemias assustavam a população e não era uma prioridade do Estado.

A instauração do governo militar no ano de 1964 conforme Júnior e Alves (2014) determinou novas mudanças. Unificou os laps no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), mas manteve o foco na assistência à saúde individual, pois as áreas de saúde pública eram de responsabilidade dos governos estaduais e do Ministério da Saúde.

Essa política aumentou o modelo biomédico de atendimento por meio do financiamento e compras de serviços as instituições privadas o que serviu para expandir as clínicas e hospitais privados assim como o consumo de equipamentos e medicamentos.

A política pública de saúde no Brasil, desenvolveu-se nos diferentes períodos

da história da sociedade brasileira. Dessa forma, os trabalhadores urbanos através das reivindicações, conquistaram a assistência-médica, mesmo sendo por meio das desigualdades e autoridade do poder estatal.

Diante desse contexto, o profissional do serviço social foi figura importante na conquista da política pública da saúde na sociedade brasileira. Bravo (2006) ressalta que a expansão do serviço social no Brasil ocorreu a partir de 1945, e estava relacionada às exigências e necessidades de aprofundamento do capitalismo do país e às mudanças no fim da Segunda Guerra Mundial. Nessa década, a ação profissional na saúde também se amplia, transformando-se no setor que mais absorveu os assistentes sociais.

Podemos observar que o serviço social no campo da saúde desenvolveu o seu trabalho no campo da saúde através de normas preventiva. Bravo nos mostra que:

O assistente social consolidou uma tarefa educativa com intervenção normativa no modo de vida da “clientela”, com relação aos hábitos de higiene, e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações da política de saúde”. (BRAVO, 2006, p.123).

Desse modo, uma ação considerada importante para os assistentes sociais foi a viabilização da participação popular nas instituições e programas de saúde.

Para Bravo e Mota (2008) essa atividade, teve maior repercussão na profissão nos trabalhos de Desenvolvimento de Comunidade (DC). O Serviço Social Médico, como era denominado, não atuava com procedimentos e técnicas do DC, mas sim, com o Serviço Social de casos, portanto, era um atendimento individual, orientação da Associação Americana de Hospitais e da Associação Americana de Assistentes Médico-Sociais.

Para tanto, o serviço social na saúde, atuava por influência da modernização no âmbito das políticas sociais, sua ação com os trabalhadores era na prática curativa, na assistência médica previdenciária. Conforme Bravo e Mota (2008) o assistente social usava as técnicas de intervenção, burocratização, psicologia das relações sociais e a concessão de benefícios.

A década de 1980, no Brasil, foi um período de grande mobilização política como também de aprofundamento da crise econômica que se evidenciou na ditadura militar. Nessa conjuntura, há um movimento significativo na saúde coletiva,

que também ocorre no serviço social, de ampliação do debate teórico e a incorporação de algumas temáticas como o Estado e as políticas sociais fundamentadas no marxismo.

O serviço social recebeu influência da conjuntura da crise do Estado brasileiro, “da falência da atenção à saúde e do movimento de ruptura com a política de saúde vigente e a construção de uma reforma sanitária brasileira, mas, por outro lado, esta passou por um processo interno de revisão, de negação do Serviço Social Tradicional”. (BRAVO & MOTA, 2008, p.204).

No final da década de 1970, conforme diz Vasconcelos (2006) o movimento pela democratização da saúde envolve intelectuais, profissionais de saúde, movimentos sociais e estudantes, o que criou condições para a construção do projeto da Reforma Sanitária brasileira. Este movimento fez crítica a afirmação da relação entre organização social, organização dos serviços de saúde e prática médica, tendo como fundamento a determinação social da doença para se pensar o processo de trabalho em saúde.

A partir da década de 1980, segundo Carvalho et al (2012) se faz presente, a politização da questão saúde, mudanças e práticas institucionais, bem como a alteração da norma constitucional que se concretiza na Constituição Federal de 1988.

É importante ressaltar que a Reforma Sanitária brasileira teve característica de um movimento que, no interior do processo de uma transição democrática conservadora, teve como foco central o Estado e a conquista da presença de seus preceitos no aparato institucional. Em 1986 ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde e teve como tema central: a saúde como direito inerente à personalidade e à cidadania, a reformulação do sistema nacional de saúde e o financiamento setorial.

A Reforma Sanitária foi para o povo brasileiro um grande avanço na política pública de saúde, pois trouxe avanços na conquista dos direitos à saúde, fortaleceu os movimentos sociais na busca da efetivação desses direitos na Lei da nossa Constituição Federal.

2. AS ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE

Pode-se dizer que saúde é um estado de bem estar conosco mesmo e com os outros. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como sendo o

estado de completo bem-estar físico, mental e social, transcende à ausência de doenças e afecções. Portanto, quando tem saúde, pode-se então viver em harmonia conosco mesmo, com o outro e com a sociedade.

Desse modo, o Sistema Único de Saúde (SUS) criado com a Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, dá acesso universal à saúde pública, é constituído segundo o art. 4º pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. (CRESS, 2013, p.193 -194.).

De acordo com Lima (2008) o artigo 198 da Constituição Federal de 88, o SUS é definido como as ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo, como também atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

Todavia, nos anos 90, o Brasil passou por um período de grande mudança política e crise econômica. Foi um momento também de mudança para o Serviço Social, Bravo nos diz que:

O serviço social recebeu influência desta conjuntura (de crise do Estado brasileiro, de falência da saúde e do movimento de ruptura com a política de saúde vigente e construção de uma reforma sanitária brasileira). O projeto político-econômico consolidado no Brasil, nos anos 90, projeto neoliberal, confronta-se com o projeto profissional hegemônico no Serviço Social. [...] Nas proposições referentes à política de saúde, o projeto da reforma sanitária é questionado e consolida-se, na segunda metade dos anos 90, o projeto de saúde articulado ao mercado ou privatista. Este último pautado na política de ajuste, tem como tendências a contenção dos gastos com a racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central.(BRAVO & MATOS, 2006, p.36).

Diante desse fato histórico, o serviço social passou por diversos momentos de mudanças na sua atuação profissional, sua atenção nas mudanças políticas, econômicas e sociais do país foram essenciais. Portanto, o seu processo de renovação se deu de acordo com as mudanças sociais.

O serviço social brasileiro contemporâneo apresenta uma feição acadêmico-profissional e social renovada, voltada à defesa do trabalho e dos trabalhadores, do amplo acesso à terra para a produção de meios de vida, ao compromisso com a

afirmação da democracia, da liberdade, da igualdade e da justiça social no terreno da história. Iamamoto nos mostra que:

O Serviço Social construiu um projeto profissional radicalmente inovador e crítico, com fundamentos históricos e teórico-metodológicos hauridos na tradição marxista, apoiado em valores e princípios Éticos radicalmente humanistas e nas particularidades da formação histórica do país. Ele adquire materialidade no conjunto das regulamentações profissionais: o Código de Ética do Assistente Social (1993), a Lei da Regulamentação da Profissão (1993) e as Diretrizes Curriculares norteadoras da formação acadêmica. (IAMAMOTO, et al, 2009, p.18).

Para tanto, o Código de Ética Profissional e a Lei de Regulamentação da Profissão orientam e norteiam as atribuições e competências do serviço social que atuam nos diversos espaços ocupacionais.

No que se refere às competências e às atribuições, Iamamoto et al (2009) conceitua:

As competências expressam capacidades para apreciar ou dar resolutividade de uma única especialidade profissional, a determinado assunto, não sendo exclusivas de uma única especialidade profissional, pois são a ela concernentes em função da capacitação dos sujeitos profissionais. As atribuições são prerrogativas exclusivas ao serem definidas enquanto matéria, área e unidade de serviço social. (IAMAMOTO et al, 2009, p. 21).

Como se pode observar, cada profissional tem as suas competências e atribuições, logo, o assistente social em conjunto com outros profissionais podem praticar as suas ações na saúde sem interromper o espaço profissional do outro.

Para uma melhor compreensão das atribuições privativas do serviço social que tanto os profissionais e as instituições empregadoras devem observar e respeitar. Foi elaborado um quadro com algumas dessas atribuições.

Atribuições Privativas do Serviço social. Art. 5º da Lei 8.662/93.	
Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; Planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração direta e indireta, empresas privadas e entidades, em matéria de Serviço Social; Realizar vistorias, perícias técnicas, laudos	Dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social , graduação e pós-graduação; Dirigir e coordenar associações, núcleos centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social; Coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social; Fiscalizar o exercício profissional através dos

periciais, informações e pareceres sobre matéria de Serviço Social.	Conselhos Federal e Regionais; Dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas e privadas.
---	---

Elaboração: Carvalho, Cristina Lúcia Gomes.

Através dos documentos que regulamentam a profissão, o profissional tem maior liberdade e autonomia para exercer as atribuições na esfera do poder executivo, legislativo e judiciário, em empresas privadas, em organizações da sociedade civil sem fins lucro e movimentos sociais.

Entretanto, de acordo com o CFESS (2009) o assistente social no projeto privatista é solicitado para outras demandas como a seleção socioeconômica dos usuários, aconselhamento, fiscalização aos usuários dos planos de saúde e assistencialismo por meio da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais.

No que corresponde ao setor público o projeto da Reforma Sanitária mostra que o assistente social exerça sua função com a democratização de acesso e os serviços de saúde, estratégias de aproximação das unidades de saúde com realidade, trabalho interdisciplinar, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo a participação popular.

Nesse contexto, um dos setores que o serviço social avançou no seu conhecimento profissional foi na área da saúde. Portanto, o documento Parâmetro para atuação do assistente social na saúde realizado pelo CFESS (2012) esclarece suas ações neste campo.

Este documento tem a finalidade de mostrar tanto para o serviço social como para outros profissionais a ação interventiva do assistente social na saúde. Portanto, apresenta as orientações gerais sobre as respostas profissionais a serem dadas pelos assistentes sociais às demandas identificadas no cotidiano do trabalho no setor saúde.

De acordo com o CFESS (2012) os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: Atendimento direto aos usuários; mobilização, participação controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. Para o eixo atendimento direto aos usuários, definem as seguintes ações: ações socioassistenciais; ações de articulação com a equipe de saúde; ações socioeducativa.

É importante destacar que as ações socioassistenciais, têm-se constituído como as principais demandas aos profissionais de Serviço Social da saúde, com o

surgimento do SUS exige-se novas formas de organização do trabalho em saúde, a partir das reivindicações históricas do movimento sanitário, que são exemplos de universalização, de descentralização e de participação popular.

As ações de articulação com a equipe de saúde requer do assistente social que observe os seus princípios ético-políticos que constam no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão de 1993, e Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) de 1996.

Portanto, a falta de reconhecimento das competências e atribuições do serviço social na saúde por parte os empregadores, frente a falta de conhecimento das competências dos assistentes sociais, têm historicamente requisitado deles diversas ações que não são atribuições do assistente social como mostra o CFESS (2009):

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 mediação de crianças e gestantes, convocação do responsável para informar sobre alta e óbito, comunicação de óbitos [...] fornecimento de equipamentos (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção) bem como a dispensação destes. (CFESS. 2009, p.14-15).

Diante desse contexto, o assistente social encontra dificuldades que outros profissionais reconheçam as suas competências e atribuições na saúde, isso acontece frente ao trabalho imposto nas unidades de saúde em decorrência das pressões com relação à demanda e da fragmentação do trabalho ainda existe.

Vale ressaltar ainda trabalho do assistente social na interdisciplinaridade. Na sociedade contemporânea com as mudanças políticas, sociais, culturais e ideologias, as relações entre os sujeitos, exige uma nova dinâmica na atuação do trabalho do assistente social. Portanto, exige-se uma dinâmica interdisciplinar entre os diferentes conhecimentos dos profissionais em uma determinada instituição.

Segundo Staud⁵ (2014) a interdisciplinaridade é um método de pesquisa e de ensino suscetível de fazer com que duas ou mais disciplinas interajam entre si, esta interação podendo ir da simples comunicação das idéias até a integração mútua dos conceitos, da epistemologia, da terminologia, da metodologia, dos procedimentos,

⁵ . DIRCE TEREZINHA STAUDT. Psicóloga. Especialização em Saúde Mental Coletiva com ênfase na Atenção ao Usuário de Álcool e outras drogas; Especialização em Saúde Pública; E-mail: dircestaudt@gmail.com.

dos dados e da organização da pesquisa. No entanto, é o trabalho conjunto entre vários especialistas, onde uni os seus conhecimentos e colocam em um único projeto na área da saúde.

Sabe-se que não é fácil a convivência entre as pessoas, pois cada indivíduo tem comportamento e conhecimento diferente. Para o assistente social é um novo desafio trabalhar com a interdisciplinaridade, como apresenta Martinelli (1995) faz-se necessário rever as próprias práticas e caminhar rumo a um amadurecimento profissional. Martinelli enfatiza que:

A perspectiva interdisciplinar não fere a especificidade das profissões e tampouco seus campos de especialidade. Muito pelo contrário, requer a originalidade e a diversidade dos conhecimentos que produzem e sistematizam acerca de determinado objeto, de determinada prática, permitindo a pluralidade de contribuições para compreensões mais consistentes deste mesmo objeto, desta mesma prática (Martinelli, 1995, p.157).

Portanto, o trabalho interdisciplinar é importante em todo o espaço-ocupacional, seja no setor privado ou público e o profissional do serviço social vem buscar com outros profissionais uma nova maneira de se trabalhar a questão social e com isso intervir na questão social nas diversas áreas institucionais.

Conforme o CFESS (2009) o Serviço Social pode ser um interlocutor entre os usuários e a equipe de saúde com relação a questões sociais e culturais, visto que pela sua própria formação há o respeito pela diversidade, o que geralmente é mais difícil para outros profissionais de saúde.

O serviço social brasileiro, segundo Iamamoto et al (2012) nas últimas décadas, redimensionou-se e renovou-se no âmbito da sua interpretação teórico-metodológica e política, num forte embate com o tradicionalismo profissional e seu lastro conservador, adequando criticamente a profissão às exigências do seu tempo, qualificando-a academicamente.

O serviço social ganhou espaço-ocupacional em todos os setores, portanto, é um profissional que sempre está sendo convocado para vender sua força de trabalho nas instituições sejam elas públicas ou privadas, dessa forma, cabe ao profissional reconhecer e aplicar suas atribuições privativas conforme os seus princípios, éticos e profissionais.

3. ANÁLISE E RESULTADO DA PESQUISA

Segundo o histórico da Unidade de Saúde Policlínica e Pronto atendimento Dr. José Lins, foi inaugurado no dia 28 de setembro de 2006. A unidade de saúde foi construída no bairro da Redenção para atender a demanda crescente por atendimento de baixa e média complexidade da região centro oeste da cidade de Manaus.

No primeiro ano de funcionamento a unidade de saúde atuou atendendo nas especialidades médicas de Oftalmologia, Ginecologia, Periodontia, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Nefrologia, Neurologia e Ultrassonografia, totalizando 12 (doze) especialistas atendendo a população. No primeiro ano foram atendidos 5.229 (cinco mil duzentos e vinte e nove) pacientes no ambulatório e 21.166 (vinte e um mil cento e sessenta e seis) no atendimento de Urgência e Emergência que oferece atendimento nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Ortopedia, Cirurgia Geral e Odontologia.

No ano de 2006 foram enviados para trabalhar na Unidade de Saúde 302 (trezentos e dois) funcionários para atuarem nas áreas de Administração, Enfermagem, e Técnicos em diversas áreas para atender as necessidades de Recursos Humanos do Pronto Atendimento.

No ano de 2007 a unidade de saúde foi ficando conhecida dos moradores do bairro e adjacências, isso ocasionou um aumento no número de pacientes. Nas especialidades do SPA o atendimento passou de cerca de 21.000 (vinte e um mil) para 162.583 (cento e sessenta e dois mil, quinhentos e oitenta e três), um aumento de 800% na demanda. No final do ano de 2007 a unidade de saúde passou para a categoria de Unidade Orçamentária, e a partir, daquele momento passou a administrar os recursos financeiros oriundos da Secretaria. No atendimento de especialidades a Policlínica passou a ter o atendimento em Neurologia e também realizou o agendamento de exames.

No ano de 2008 foi realizada uma mudança na direção da unidade, quem assumiu a direção foi a senhora Dayanna Regina Cerquinho Barreto de Souza (Administradora Hospitalar), que iniciou a transformação tecnológica na Unidade. Portanto, O ano de 2011 iniciou com a epidemia de dengue, a unidade de saúde teve que se preparar comprando materiais e capacitando profissionais para atender aos casos suspeitos de dengue.

O objetivo desta pesquisa é analisar a efetivação das atribuições do assistente social na área da saúde da Policlínica e SPA Dr. José Lins no bairro da Redenção zona Oeste de Manaus.

O primeiro momento desta pesquisa foi a entrevista com os técnicos de enfermagem e administrativos no turno da manhã. De um universo de cento e dezesseis funcionários, foram entrevistados treze técnicos de enfermagem e onze técnicos administrativos.

Conforme a pesquisa no que se refere ao gênero, 75% é do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Durante a pesquisa no espaço da instituição havia mais técnicos do sexo feminino do que o sexo masculino, pois 42% tem idade entre 29 a 39 anos. Conforme mostra o gráfico abaixo.

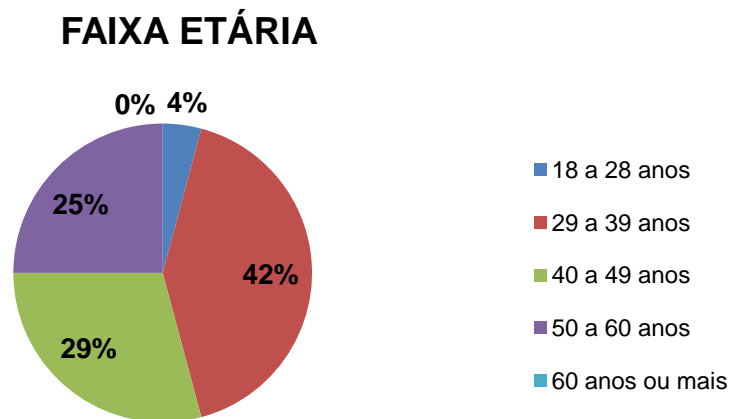


GRÁFICO 01. Tec.Enfermagem e Administrativo
FONTE: Pesquisa de campo realizada em setembro de 2014.

São funcionários aparentemente jovens, que ingressaram no serviço público da SUSAM no ano de 2005. Portanto, é uma equipe que cresce no conhecimento da área da saúde convivendo com os usuários no dia a dia.

Em relação à escolaridade pode-se afirmar que 33% têm ensino médio completo. Como mostra o gráfico abaixo:

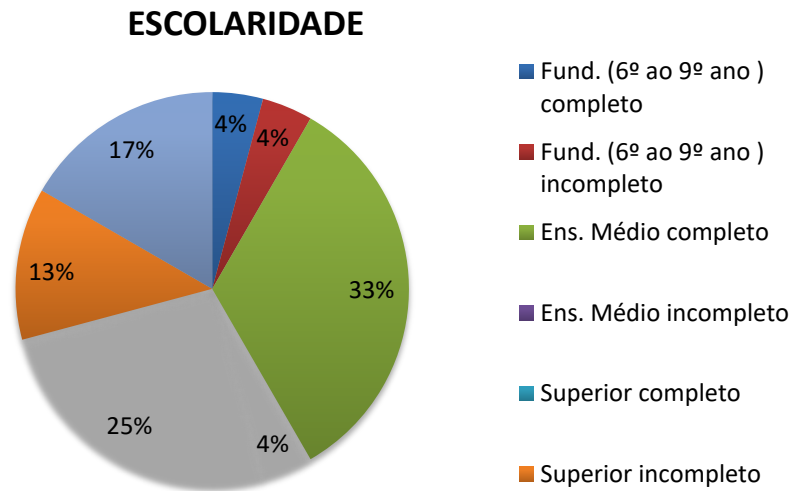


GRÁFICO 02. Tec. Enfermagem e Administrativo.

FONTE: Pesquisa de campo realizada em setembro de 2014.

É importante analisar que o nível de conhecimento dos entrevistados contribui para o entendimento e aprimoramento da função de cada profissional. Portanto, durante a pesquisa percebeu-se que há um bom relacionamento entre os funcionários.

A pesquisa mostra que 54% são técnicos de enfermagem e 46% são técnicos administrativos. Os técnicos de enfermagem são os profissionais que administram medicação e cuidam da higiene física do usuário.

É importante ressaltar que nas funções administrativas estão incluídos os vigias, os recepcionistas, os serviços gerais, agente financeiro e operador do Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

Registram-se que são esses funcionários que tem o primeiro contato com os usuários e encaminham ao serviço social, pois 92% responderam que encaminham ao serviço social e 8% responderam que não encaminham. Pode-se observar abaixo algumas situações nos quais os funcionários relataram encaminhar ao serviço social:

“criança de menor sem o responsável, idoso maior que 60 anos, pacientes psiquiátrico sem acompanhante e moradores de rua sem referencia familiar”(Sujeito A)

“quando identifico problemas relacionado a violência infantil, a mulher e adolescente, abandono de incapaz.” (Sujeito B).

“quando há transferências de pacientes para outra unidade de serviço.” (Sujeito C).

“quando precisa de uma consulta com especialista, quando é para orientar algum benefício que tem direito e quando precisam avisar os familiares.” (Sujeito D).

São diversos problemas que o assistente social recebe no seu cotidiano para solucionar. Segundo Bravo (2006) o assistente social desenvolveu uma tarefa no modo de vida da clientela, pelas normatizações da política de saúde. Logo, desde a inserção do serviço social na saúde suas atribuições são confundidas pelas ações de outros profissionais.

Entretanto, as atribuições do assistente social não se tornam claras no conhecimento dos funcionários, quando 67% dos técnicos de enfermagem e administrativo responderam que conhecem e 33% disseram que não conhecem. Podemos observar algumas dessas atribuições citadas pelos técnicos:

“resolve questões burocrática que ninguém quer resolver”. (Sujeito A)
 “ajuda as pessoas dá orientação”. (Sujeito B) (sic)
 “orienta, encaminha para outras unidades de saúde, se comunica com os familiares”. (sujeito C).
 “realizam as transferências de um hospital para outro”.(Sujeito D).
 “Dá assistência aos pacientes e aos funcionários”.(Sujeito E).

Os funcionários acreditam que o assistente social é um profissional preparado para resolver todos os tipos de problemas. Todavia, são profissionais que possuem atribuições específicas e que através delas podem intervir nas questões sociais.

A pesquisa mostra que 54% tem um bom relacionamento com os assistentes sociais, conforme o gráfico:

COMO É A SUA RELAÇÃO COM O SERVIÇO SOCIAL

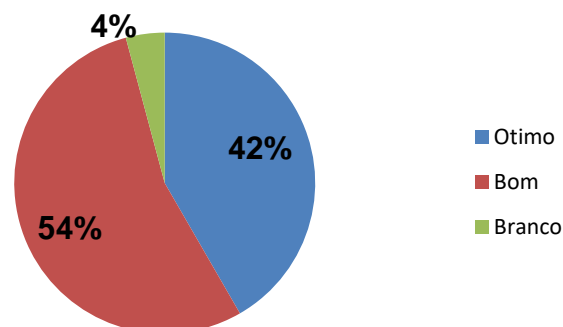


GRÁFICO N.03. Tec. Enfermagem e Administrativo
FONTE: Pesquisa de campo realizada em setembro de 2014.

A questão dos técnicos de enfermagem e administrativos manterem um bom relacionamento com o trabalho do assistente social, demonstra que há possibilidade de realizar um trabalho em equipe, conforme CFESS (2009) o serviço social é um interlocutor entre os usuários e a equipe de saúde.

É de grande importância a atuação do assistente social na saúde para viabilizar os problemas sociais das demandas que surgem no cotidiano da instituição, por isso, 100% dos técnicos de enfermagem e administrativos disseram ser importante a atuação do assistente social na saúde.

“porque é conciliadora de diversas situações e sempre esta atenta aos problemas da sociedade.” (Sujeito A).

“O serviço social faz a humanização no atendimento a comunidade.” (Sujeito C).

“É importante em questão de acidente de trabalho, busca p/ entrada DPVAT/CAT⁶.” (Sujeito D) (sic).

“Porque precisamos trabalhar em conjunto para promover o bem estar do paciente oferecendo o conforto a saúde e bem estar psicológico e social.” (Sujeito G).

“Porque a população além dos serviços médicos e de enfermagem, tem a necessidade da parte que inclui a vida social, familiar, carência de informação sobre seus direitos.” (Sujeito I) (sic).

Pode-se observar que os técnicos de enfermagem e administrativos desconhecem as atribuições do assistente social, mas acreditam que este profissional se torna importante na área da saúde porque tem a capacidade de resolver uma situação problema que muitas vezes nenhum profissional consegue solucionar. Portanto, o assistente social é o mediador entre o Estado e a sociedade.

O segundo momento da pesquisa foi realizado com as assistentes sociais, quando foi aplicado um formulário com perguntas abertas e fechadas.

De acordo com os dados coletados, a pesquisa mostra que 100% é do gênero feminino, e que 67% têm idade entre 29 a 39 anos e têm pós-graduação. Observa-se que são assistentes sociais aparentemente jovens, são pós-graduadas, servidoras públicas.

O lócus, é uma unidade de saúde mista com atendimento ambulatorial realizado na Policlínica e Urgência e Emergência realizado no Pronto atendimento.

⁶ DPVAT: Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres.
CAT: Comunicação de Acidentes de Trabalho.

Nesse caso, duas assistentes sociais trabalham no Pronto Atendimento de Urgência e uma na Policlínica.

Pode-se observar através dos relatos da pesquisa os tipos de problemas que mais são atendidos pelas assistentes sociais na unidade de saúde Dr. José Lins:

“Usuários em busca de consulta com especialidades médicas e pacientes da saúde mental em busca de laudo medico de psiquiatria.” (A.S.1).⁷

“Acidentes de trabalho e de trânsito, vítimas de maus tratos, violência contra crianças, mulheres, violência sexual, reclamação contra na equipe (médicos, técnicos de enfermagem).” (A.S.2).

“Orientações acerca de acidentes de trabalho, encaminhamentos de transferência hospitalar, encaminhamento para consulta, exame, etc.” (A.S.3).

Durante a pesquisa observou-se que nem todos os problemas que são encaminhados ao serviço social é um problema social, entretanto, são problemas que existem também em outras unidades de saúde, é uma questão de saúde pública que não cabe só ao assistente social resolver, mas também outros profissionais inserido no contexto.

A pesquisa apresenta que todas as assistentes sociais responderam que conhecem as atribuições e competências do serviço social na saúde. E este resultado é ratificado pelos relatos das atribuições que exercem nesta unidade de saúde:

“Contribuir para facilitar o acesso aos serviços aqui prestados, emitir declarações de comparecimento quando atendimento pelo serviço social; orientar e acompanhar usuários na área da assistência social e outros, etc.” (A.S.1).

“Visitas nas enfermarias p/ entrevistas e diagnósticos. Executar ações referentes a política de proteção as vitimas de maus tratos, violência sexual e domestica.” (A.S. 2) (sic).⁸

“Nossas atribuições vão muito além do serviço social, pois praticamente tudo vem parar no serviço social, mas entre os que estão sob nossa competência estão as visitas aos pacientes diariamente para investigação de possíveis demandas como: maus tratos, abandono, violência contra criança, idoso, mulher; orientações de um modo geral, encaminhamento, registros de reclamações, etc.” (A.S. 3).

Percebe-se que o assistente social não exerce uma determinada atribuição na área da saúde, mas todos aqueles que são de sua competência e outros que vão além de suas atribuições. Segundo dados históricos, o serviço social “adquire

⁷ A.S: Assistente Social.

⁸ sic: Segundo informação colhida.

materialidade no conjunto das regulamentações profissionais: o Código de Ética do Assistente Social (1993), a Lei da Regulamentação da Profissão (1993) e as Diretrizes Curriculares norteadoras da formação acadêmica”. (IAMAMOTO, 2009, p.18).

Na pesquisa todas as assistentes sociais responderam que os técnicos de enfermagem e administrativos conhecem as atribuições do serviço social. Nesta expectativa, relatam que o conhecimento referente às atribuições não são esclarecidos, segundo os dizeres da A.S.3 “Conhecem no senso comum, mas também confundem o que é de fato atribuição nossa, e acabam encaminhando diversas situações que não são do serviço social.”

Para tanto, o serviço social diante do senso comum dos funcionários, precisa sempre promover a dinâmica da informação por meio de palestras, pois durante a pesquisa afirmam que já realizaram trabalhos em esclarecer as suas atribuições, segundo a A.S.2 “já realizamos vários trabalhos em conjunto com estagiários de serviço social, sobre esse tema para toda a equipe de trabalho”. E ainda a afirmação da A.S.1 “Alguns sim, mas percebo que a maioria não conhece com clareza.”

Pode-se analisar que diante do fato relatado das três assistentes sociais, duas responderam que as vezes encontram dificuldades para exercer as suas atribuições e uma respondeu que não encontra. Diante as dificuldades podemos destacar as que foram citadas pelas assistentes sociais.

“Pela falta de dispor do serviço que é demandado pelo usuário.” (A.S.1).

“A nossa dificuldade não esta no exercício das atribuições e sim nas questões de recursos materiais.” (A.S.2).

“Algumas vezes nossas atividades entravam na falta de apoio e de recursos, seja por parte da direção, ou como a falta de parceria de outras unidades.” (A.S.3).

Para que essas dificuldades sejam superadas, as assistentes sociais da unidade de saúde Dr. José Lins procuram intervir através de um trabalho conjunto com outros profissionais, segundo relato da A.S.2 “palestras, oficinas, um projeto para implantar com a equipe para humanização da atenção e da gestão do SUS.” Como também relato da A.S.3 “Embora escassas, geralmente promovem capacitações nas mais diversas áreas e temáticas o que propicia uma interação entre os profissionais.”

O CFESS (2012) mostra que o assistente social realiza no campo da saúde ações socioassistenciais, ações de articulação com a equipe de saúde e ações socioeducativa.

O assistente social é peça fundamental na área da saúde, pode-se verificar essa importância através das falas das assistentes sociais da unidade de saúde Dr. José Lins:

“Vejo que muitas vezes somos mediadores da relação medico/paciente e trabalhadores da saúde. Podemos identificar muitas demandas sociais a participar de uma abordagem e em muitos casos conseguir a resolutividade da demanda.” (A.S.1).

“Sua importância é vital na área da saúde e na equipe, pois sua participação visa criar mecanismo e ações institucionais para democratizar as informações sobre a promoção da saúde, prevenções sobre a promoção da saúde, prevenção de doenças de riscos, danos e agravos para o usuário.” (A.S. 2).

“O assistente social é importante não apenas na área da saúde, mas em todas as áreas, pois somos um profissional, que possui a escuta qualificada, que pode em um atendimento perceber a necessidade ou a problemática e encaminhar de forma correta a situação.” (A.S. 3).

De acordo com os relatos das assistentes sociais, a atuação do serviço social na saúde se torna de grande importância porque é um profissional que estuda, analisa, investiga tudo o que está por trás de um problema social e junto com a equipe da instituição pode intervir em diversos casos sociais, proporcionando aos cidadãos no serviço público da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve por objetivo analisar a efetivação das atribuições do Assistente Social na saúde na unidade mista de saúde Dr. José Lins no bairro Redenção.

Os objetivos específicos resultaram na identificação da prática profissional do assistente social na unidade de saúde, conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem e administrativos sobre as atribuições do assistente social, bem como investigar quais os principais desafios encontrados pelos assistentes sociais em realizar as suas atribuições privativas na unidade de saúde Dr. José Lins.

O surgimento do serviço social no campo da saúde foi e continua sendo de grande importância para a sociedade brasileira, porém o seu desenvolvimento

passou por várias etapas que trouxeram conceitos confusos em relação à efetivação das ações da profissão.

Pensar hoje uma atuação competente do Serviço Social na área da saúde é estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição; tentar construir ou efetivar, conjuntamente com outros profissionais, espaços nas unidades de saúde que garantam a participação da população; estar sempre disposto a procurar reciclagem, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido.

Nesta pesquisa, foram analisados vários fatores que influenciam na prática do Serviço Social na Unidade de Saúde Dr. José Lins. Nesse sentido, são vários os problemas que surgem na unidade que leva os técnicos de enfermagem e administrativos encaminhar ao setor do serviço social como: usuários com problemas crônicos de saúde como hipertensão, diabetes, criança e adolescentes bem como os idosos desacompanhados, a falta de medicamentos para pacientes psiquiátricos, violência sexual contra criança e mulheres. Logo, muitos desses problemas poderiam ser atendidos na Unidade Básica de Saúde.

Em relação aos problemas que mais são atendidos pelas assistentes sociais foram detectados usuários que não conseguem marcar pelo Sistema de Regulação consultas com especialidades médicas, acidentes de trabalho e de trânsito, reclamação contra a equipe profissional, como também denúncias de maus tratos, abandono e violência contra criança, idoso e mulher.

Portanto, observa-se que os problemas que são encaminhados pelos técnicos de enfermagem e administrativos ao setor do serviço social nem sempre são atribuições do assistente social, são de competência administrativa da instituição. Em relação ao serviço social encontra algumas dificuldades na execução de suas atribuições na Unidade de Saúde como a falta de recursos materiais, a falta de apoio por parte da direção e de outras unidades de saúde.

Esta pesquisa identificou dois pontos positivos. O primeiro, são as ações realizadas pelas assistentes sociais em administrar oficinas e a existência de um projeto para implantar com a equipe para humanização da atenção e da gestão do SUS, e a promoção de capacitações nas mais diversas áreas e temáticas o que propicia uma interação entre os profissionais.

Outro ponto positivo da pesquisa foi o ponto de vista dos técnicos de enfermagem e administrativos como também das assistentes sociais sobre a importância da atuação do serviço social na saúde. A pesquisa mostrou que tanto para os técnicos de enfermagem e administrativos como para as assistentes sociais é importante a atuação do serviço social porque recebe todos os problemas que surgem no cotidiano da instituição e através dos seus conhecimentos profissionais, de sua ética, competências e atribuições conseguem viabilizar e encaminhar de forma correta todos cidadão que procuram o serviço de saúde pública.

Portanto, as assistentes sociais executam nesta Unidade de Saúde as suas competências e atribuições nas ações de saúde no atendimento dos usuários e no trabalho em equipe. Entretanto, os técnicos de enfermagem e administrativos reconhecem essas atribuições, mas não de forma correta, no senso comum, acreditam que as assistentes sociais são responsáveis para resolverem os diversos problemas dos usuários, dos funcionários e da instituição.

REFERÊNCIAS

BRAVO, Maria Inês Souza (orgs); **Saúde e Serviço Social**. 2.ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

_____. MATOS, Maurílio Castro. **Projeto Ético-Político do Serviço Social sua Relação com a Reforma Sanitária**: Elementos para o Debate In: MOTA, Ana Elisabete et al (orgs). Serviço Social e Saúde – Formação e Trabalho Profissional. 3.ed. São Paulo: Cortez ; Brasília: OPAS/OMS, 2008.

CARVALHO, Ária Maria. **A História das Políticas de Saúde no Brasil**: 5012 anos vivos na memória In: MORGA, Antônio Emilio (Org). História da saúde e da doença. Itajaí: Casa Aberta Editora, 2012.

Coletânea de Leis. **Conselho Regional de Serviço Social**: 15ª Região Amazonas/Roraima. 3ª edição. Manaus: Editora Valer, 2013.

Conselho Federal de Serviço Social. **Atribuições Privativas do/a Assistente Social em Questão**. 1ª ed. Ampliada. 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na cena contemporânea In: Serviço Social**: Direitos Sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. 760 p. (Publicação: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, Associação Brasileira de Serviço Social – ABEPSS, v.1);

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade In**: Conselho Federal de Serviço

Social. Atribuições Privativas do/a Assistente Social em Questão. 1ª ed. Ampliada. 2012;

JÚNIOR e ALVES. **A família, novas configurações e as demandas para saúde.** Manaus: FSDB. Editora, 2014;

LIMA, Miltonir Francisco Barbosa Correa. **Gestão Financeira em Recursos Públicos de Saúde.** Manaus: FSDB. Editora, 2008;

MARTINELLI, M. L.; RODRIGUES, M. L.; MUCHAIL, S. T. (1995). **O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber.** São Paulo: Cortez;

MORGA, Antônio Emilio (Org). **História da saúde e da doença.** Itajaí: Casa Aberta Editora, 2012;

_____. Significado de Saúde: **O que é, Conceito e Definição.** Disponível em < <http://www.google.com.br> >. Acesso em 12 out. 2014.

STAUDT, Dirce Teresinha. **A interdisciplinaridade em atenção básica à saúde.** dircestaudt@gmail.com.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2006;