



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

RELATO DE REDIMENSIONAMENTO DO FAZER PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: O PLANEJAMENTO COMO FERRAMENTA DE SISTEMATIZAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Roraima Gomes de Araújo Alves¹
Jakeline Costa Rebouças²
Leide Rejane Rodrigues Oliveira³

Resumo: Este artigo traz o relato da experiência de redimensionamento do fazer profissional de uma equipe de Serviço Social em um Hospital de Urgência e Emergência, com a utilização do planejamento como ferramenta de reflexão, orientação e sistematização profissional.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde; Planejamento; Prática Profissional.

Abstract: This article reports on the experience of resizing the professional work of a Social Work team in an Emergency and Emergency Hospital, with the use of planning as a tool for reflection, guidance and professional systematization.

Keywords: Social Service; Cheers; Planning; Professional Practice.

INTRODUÇÃO

A reforma sanitária como projeto político na área da saúde, a partir da década de 90 traz, como demandas ao assistente social, o desenvolvimento do seu trabalho pautado nas seguintes questões: busca de democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã. (BRAVO e MATOS, 2004).

Entretanto, sem um processo contínuo de pensar racionalmente as ações, corre-se o risco de se submeter a práticas burocratizadas, escoradas em um pretenso valor eficiente e imobilizadas em atividades rotineiras e repetitivas (NOGUEIRA e MIOTO, 2006). Principalmente em um serviço de urgência e emergência, que requer agilidade na execução das ações, o profissional pode afastar-se da necessidade

¹ Profissional de Serviço Social. Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr Clementino Moura. E-mail: <roraimaga@hotmail.com>.

² Profissional de Serviço Social. Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr Clementino Moura. E-mail: <roraimaga@hotmail.com>.

³ Profissional de Serviço Social. Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr Clementino Moura. E-mail: <roraimaga@hotmail.com>.

reflexiva de seus atos e incorrer em práticas imediatistas. E um dos instrumentos que o assistente social pode utilizar para contribuir com a reflexão das suas ações é o planejamento, o qual auxilia na percepção e análise de seus atos e visa à concretude dos mesmos.

Nesta perspectiva, as ações profissionais devem apreender a realidade em sua dimensão ontológica, considerando o espaço no qual se realizam, a escolha de abordagens adequadas, que se aproximem dos sujeitos destinatários da ação e compatíveis com tal realidade. Todo esse processo se opera com base no planejamento, na documentação e num apurado senso investigativo. (MIOTO 2006, apud NOGUEIRA e MIOTO 2006).

Com a implementação do SUS novas formas de atuação interdisciplinares e multiprofissionais surgem, gerando disputas de espaço e atribuições e nesta perspectiva o assistente social tem o desafio de dar respostas coerentes com suas atribuições e competências, a partir de embasamento teórico-político e utilização de instrumentais técnico-operativos, diferenciando o seu fazer de uma ação mecânica e não reflexiva.

Segundo Nogueira e Miotto (2006), a construção da integralidade e da participação social em saúde, pelo Serviço Social, está atrelada a três processos básicos, dialeticamente articulados, a saber: os processos político-organizativos, os processos de planejamento e gestão e aos processos socioassistenciais.

Especificamente para este trabalho abordaremos os processos de planejamento e reorganização como ferramenta de sistematização e redimensionamento do exercício profissional. Neste sentido, Nogueira e Miotto (2006) relatam que:

“Para resgatar essa temática no cotidiano da ação profissional, deve-se primeiramente marcar os três enfoques básicos do Planejamento: o planejamento social em si, como instrumento que orienta as mudanças sociais; o planejamento institucional, como instrumento de gestão e gerência e o planejamento como técnica estritamente ligada à ação profissional, isto é, à orientação da ação: instrumento inerente à prática profissional.” (BAPTISTA, 1979 apud Nogueira e Miotto, 2006)

2 PROCESSO DE REDIMENSIONAMENTO DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Desde a sua implantação no Hospital, o Serviço Social foi requisitado a dar respostas administrativas a trâmites burocráticos, em contraponto ao seu fazer profissional, justificado pela ausência de uma estruturação dos serviços. Estas respostas iam paulatinamente sendo incorporadas, ainda que de forma equivocada, no rol de suas “atribuições”.

Por longo período, o Serviço Social executou atividades como autorização de exames, controle de declaração de óbitos, contatos com médicos a distância para resposta de pareceres, agendamentos de consultas e exames externos, bem como regulação de traslado de pacientes, distanciando-se, consideravelmente, de uma atuação interventiva e investigativa adequada, a partir de uma perspectiva de totalidade, desconectado de uma compreensão da dinamicidade e complexidade do movimento real dos usuários que demandam seus serviços.

“As ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático, bem como ter uma direção socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à Saúde. O profissional precisa ter clareza de suas atribuições e competências para estabelecer prioridades de ações e estratégias, a partir de demandas apresentadas pelos usuários.” (CFESS, 2010)

Esse foco no desempenho de atribuições administrativas trouxe um entrave para o processo interventivo, qual seja, o distanciamento da especificidade da profissão, com reflexos no exercício da autonomia do Assistente Social na instituição, chegando mesmo a embates e incompreensões por parte de outras categorias profissionais quanto à definição do seu papel no contexto institucional. Outros aspectos importantes nesse quadro referem-se ao número reduzido de profissionais que compunham a Equipe de Serviço Social da Unidade, e a prevalência de vínculos contratuais precários. Estes fatos se somaram, corroborando com o afastamento do profissional da consecução dos seus objetivos profissionais, tal como prescrito nos instrumentos legais da profissão e, conseqüentemente, privando o usuário de um atendimento sob o ponto de vista da integralidade.

Entretanto, não houve conformismo da equipe diante desse cenário, sendo que o processo de rompimento com essa configuração inicial foi se dando em processo contínuo e no cotidiano de reflexões sobre o próprio fazer profissional, na busca de estratégias a respostas qualificadas aos usuários, ao mesmo tempo em que a instituição foi avançando na reelaboração de protocolos e definição de fluxos de encaminhamentos para os diversos serviços oferecidos. Assim, aos poucos, foram sendo estruturados alguns espaços adequados para incorporação das demandas administrativas, permitindo uma redefinição das ações do Serviço Social, desvinculadas de uma rotina tarefaira e distante de suas competências, permitindo um movimento em direção à expansão das ações profissionais e fortalecimento da autonomia. Pode-se considerar que estava em andamento o processo de redefinição do exercício profissional.

3 O PLANEJAMENTO COMO INSTRUMENTO DE REORGANIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Todo esse movimento de redefinição de ações resultou na necessidade de melhorar o processo de trabalho, evidenciando-se o ato de planejamento sistemático das ações como um elemento fundamental para um novo perfil profissional da equipe de Serviço Social da Unidade.

Esse ato de planejar está diretamente relacionado às atribuições e competências do Assistente Social e configura como um propósito claro de melhor atender a um dos objetivos primordiais da profissão, qual seja, alargar as possibilidades de atenção aos usuários, por meio da viabilização e operacionalização dos direitos que lhes são assegurados.

As ações profissionais se baseiam no conhecimento da realidade e dos sujeitos para as quais são destinadas, na definição de objetivos considerando o espaço dentro do qual se realiza, na escolha de abordagens adequadas para aproximar-se dos sujeitos destinatários da ação e compatíveis com os objetivos. [...]. Todo esse processo se opera com base no planejamento, na documentação e num apurado senso investigativo. (MIOTO 2006, apud, NOGUEIRA e MIOTO 2006).

Entende-se que a experiência com o processo de planejamento, referido aqui, influenciou no percurso de redimensionamento profissional, não como um instrumento isolado ou ação mecânica, mas permitiu uma conexão entre os processos socioassistenciais e político-organizativos vividos no cotidiano institucional, alargando a perspectiva da intervenção.

Neste sentido, destaca-se como um dos movimentos da equipe, experiência de planejamento estratégico, com utilização da matriz Swot, mapeando principais fraquezas, ameaças, oportunidades e forças. A partir daí, houve uma melhor clareza do contexto ao tempo em que a equipe seguia em reflexão/maturação quanto aos passos seguintes que apontaram para a necessidade de detalhamento de um plano de ações mais amplo, o qual contemplou e detalhou respostas de enfrentamento as demandas profissionais, moldando o próprio fazer profissional.

A experiência a partir do planejamento das ações proporcionou uma maior aproximação com o que preconiza os Parâmetros de Atuação do Serviço Social na Saúde, à medida que se passou a trabalhar mais especificamente os quatro eixos: *atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional*; previstos neste documento, conforme demonstrado a seguir.

3.1 ATENDIMENTO DIRETO AOS USUÁRIOS

A atuação do Assistente Social, neste eixo, desenvolve-se nos seguintes âmbitos: ACOLHIMENTO, INTERNAÇÃO, PROCESSO DE ALTA SEGURA e AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS.

3.1.1 ACOLHIMENTO:

Ele congrega elementos fundamentais que agem conjuntamente: a escuta qualificada da queixa do usuário, a troca de informações e o conhecimento do contexto em que se encontra.

O principal propósito é promover um atendimento mais qualificado, organizado e humanizado, definindo prioridades de acordo com o grau de complexidade apresentado pelos usuários dos serviços de emergência, considerando o que preconiza a legislação, contribuindo na redução dos agravos à saúde dos usuários. Ressaltamos que o trabalho em equipe multiprofissional desde o primeiro contato com o usuário no Acolhimento hospitalar, contribui para uma intervenção mais individualizada do paciente e suas necessidades em saúde. (PORTARIA Nº 2.338, DE 3 de outubro de 2011).

No âmbito do Acolhimento o Serviço Social da Unidade desenvolve as seguintes ações:

- Contribuição na organização da rotina da porta de entrada, fortalecendo as ações de acolhimento e a Política de Humanização do atendimento;
- Esclarecimento sobre normas e rotinas hospitalares;
- Identificação das situações dos usuários e as possíveis demandas;
- Articulação com o Serviço de Acolhimento Especializado Espaço Mulher-SAEEM, existente na Unidade, para atendimento em casos de violência contra a mulher;
- Articulação a Rede de Serviços em Saúde para os encaminhamentos que se fizerem necessários, de acordo com a demanda.

3.1.2 INTERNAÇÃO:

O segundo eixo de atuação do Serviço Social é o processo de internação propriamente dito, desde a admissão dos pacientes e acompanhantes nas clínicas até o desligamento institucional, seja por alta ou óbito. Isso ocorrerá através da mediação dos problemas sociofamiliares e/ou socioassistenciais, bem como na definição e

agilização de processos e encaminhamentos necessários, incluindo os de natureza jurídica, considerando a complexidade de algumas situações que exijam providências legais para viabilizar estes direitos.

Ressaltamos que as questões inerentes ao fazer do Assistente Social nem sempre são evidenciadas na queixa inicial do usuário, podendo ser desvendadas a partir de uma abordagem qualificada, no decorrer do período de internação e assim se planeje as estratégias, acione os recursos e instâncias para a intervenção, direcionando as ações no sentido de viabilizar o acesso e a garantia dos direitos que se fizerem necessários.

Nestes casos, a perspectiva de resultados da ação profissional transcende o âmbito hospitalar e se articula à rede de apoio ao usuário, seja na família, comunidade, instâncias socioassistenciais e demais espaços onde o cotidiano de vida destas pessoas acontece.

Buscando a efetivação de um atendimento participativo, destacam-se as seguintes ações desenvolvidas pelo Serviço Social, no âmbito da internação, cujas etapas de procedimento encontram-se detalhadas no Plano Operacional Padrão. São elas:

- Plantão Social- atendimento às demandas espontâneas e/ou direcionadas para outros setores do hospital;
- Visitas diárias aos leitos - para identificação do perfil socioeconômico dos usuários, questões referentes ao acompanhamento hospitalar, visando identificar demandas a serem trabalhadas durante a internação;
- Captação de doadores de Sangue- sensibilização e motivação das famílias/responsáveis e comunidade sobre a importância da doação de sangue para manutenção do estoque do hemocentro/MA;
- Encaminhamentos das demandas de pacientes internados a Equipamentos Sociais Externos - viabilizando acesso aos Serviços e Benefícios assistenciais e previdenciários, ou outros interesses concernentes à internação, promovendo a integralidade das ações;
- Assistência à família após óbito do usuário - orientando quanto aos direitos pertinentes, bem como intervindo junto aos órgãos devidos, nos casos de óbito de usuários desacompanhados, com ou sem vínculos familiares ou vivência de rua, ou sem reclamantes, realiza busca ativa e demais encaminhamentos, obedecendo aos protocolos legais por ocasião de morte traumática (IML) ou morte sem prévio diagnóstico (SVO); encaminhamento a rede de Apoio e Proteção Social nos municípios para obtenção de auxílio funeral e remoção do corpo;

- Orientações e encaminhamentos das demandas de pacientes internados aos Serviços da Rede de Saúde, através da Integralidade das Ações;
- Acompanhamento às situações de risco ou vulnerabilidade social, com traços evidentes de violência (seja física, por abandono, por negligência etc.), ou não;

3.1.3 ALTA SEGURA

O processo de alta considera o trabalho sistematizado em equipe, que se inicia desde a admissão até as orientações antes da alta e a realização de encaminhamentos para continuidade à assistência pela equipe multiprofissional. Assim, a alta hospitalar é um processo que inclui a participação dos diversos atores envolvidos (familiares, cuidadores e profissionais), e pressupõe um planejamento prévio de ações pela equipe de saúde.

Neste contexto é que o Serviço Social está relacionado com as ações que envolvem a ALTA SEGURA do paciente, na expectativa de experiências bem sucedidas ao usuário e sua família na transição dos cuidados do hospital para o lar, apoiando a equipe multiprofissional quanto à melhora da qualidade das informações acerca destes cuidados, o que, ao mesmo tempo, contribuirá para diminuir as frequentes readmissões hospitalares e custos equivalentes.

3.1.4 AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS

As ações socioeducativas abrangem orientações e socialização de informações a indivíduos, grupos, famílias e população em geral que perpassam o debate sobre rotinas e funcionamento das unidades; análise dos determinantes sociais das situações do cotidiano; divulgação dos estudos realizados pela equipe.

Dentre as principais ações realizadas no eixo de Ações socioeducativas pelo Serviço Social relacionamos:

- Ações coletivas de orientação aos usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças e informações da rede de atendimento;
- Participação em campanhas preventivas;
- Elaboração e/ou divulgar materiais socioeducativos como folhetos, cartilhas, vídeos, cartazes e outros que facilitem o conhecimento e o acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde e aos direitos sociais em geral;

3.2 MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Para o Serviço Social a mobilização, participação e controle social se constituem espaços de possibilidades para construção e exercício de valores e ações, seja diretamente com os usuários com os quais se trabalha, contribuindo na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, ou na mediação de suas reivindicações na agenda pública da saúde.

Nesse eixo, o objetivo é contribuir na organização de usuários, familiares e trabalhadores da saúde como sujeitos políticos, bem como com a democratização da Instituição e articulação com os movimentos sociais.

Dentre as várias atividades que podem e devem ser realizados nessa linha de ação destacamos: Inserção/participação no Conselho Municipal de Saúde (instância de deliberação e fiscalização da execução da Política e de seu financiamento, em consonância com as deliberações das Conferências e Políticas Públicas), Conselho Gestor da Unidade e outros órgãos colegiados (estimular autonomia/protagonismo dos usuários e trabalhadores nos diversos movimentos sociais), Orientações e canalização de demanda para Ouvidoria na perspectiva da melhoria da qualidade dos serviços prestados.

3.3 INVESTIGAÇÃO, PLANEJAMENTO E GESTÃO

Envolve conjunto de ações para o fortalecimento da gestão democrática e participativa. Refere-se à construção de propostas que viabilizem e potencializem a gestão em favor dos usuários e trabalhadores da saúde na garantia dos direitos sociais. Supõe embasamento em estudos/pesquisas que revelem as reais condições de vida e as demandas da classe trabalhadora, bem como o perfil e situação de saúde dos usuários e/ou coletividade. Relativo a este eixo são realizadas as seguintes ações:

- ✓ Elaboração de Planos e Projetos de ação Profissional para o Serviço Social, alinhado ao Planejamento Estratégico institucional;
- ✓ Desenvolvimento de Banco de Dados para Informatização do Perfil e demandas da população usuária ou de determinado segmento populacional;
- ✓ Inserção/participação em Comissões de trabalho multiprofissional, tais como: Óbitos, Cuidados Paliativos e Prontuários;
- ✓ Elaboração de Fluxogramas, Protocolos, etc.;

3.4 ASSESSORIA, QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Atividades que visam ao aprimoramento profissional para melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários. Inclui educação permanente de trabalhadores, estagiários e residentes. Neste sentido, o trabalho interdisciplinar/multiprofissional e os princípios do SUS (Universalidade, Integralidade, Participação Social) devem ser preocupações centrais. Isto implica revisão do modelo assistencial e práticas de cuidado. Destacam-se, portanto, ações como:

- ✓ Acompanhamento de Estudantes de Serviço Social em processo de Estágio;
- ✓ Ações de contribuição ao processo formativo e de educação permanente aos profissionais de Serviço Social;
- ✓ Participação em cursos/ Seminários/ Congressos/ Encontros/ Oficinas Formativas, etc.

É necessário, portanto, que o Assistente Social desenvolva ações qualificadas, tendo clara a importância e reflexo do seu trabalho para os usuários dos seus serviços, na perspectiva da integralidade das ações, sendo assim "um profissional informado crítico e propositivo que aposte no protagonismo dos sujeitos" (Iamamoto, 2013).

4 CONCLUSÃO

O assistente social dispõe de atribuições específicas na área da saúde, segundo normativas legais, o que demanda um exercício profissional com competência, para que seja capaz de identificar e responder às demandas, com base no conhecimento da realidade dos usuários. Importa refletir sobre o seu fazer profissional, para que não atropela as bases previstas nos instrumentos jurídicos da profissão, submetendo-se a executar ações diversas, nem tampouco se restrinja a responder ao imediatismo da emergência.

Neste sentido, para romper com uma intervenção fragmentada, é imprescindível que o profissional planeje suas ações e intervenções, pautado eticamente. Desta forma, o projeto ético político é a ferramenta norteadora de um fazer profissional comprometido com o ser humano e sua dimensão integral, na perspectiva de prestar um serviço de qualidade e também criar pressupostos e instrumentos de avaliação e reavaliação deste exercício profissional. Isto é possível a partir de um esforço contínuo e coletivo, fruto de luta e persistência, organização e planejamento.

Reavaliar e pensar dialeticamente o próprio fazer profissional, planejar e registrar as ações cria um processo contínuo de mudanças, sem o qual não

alcançaremos o propósito teleológico de construção de conhecimentos e respostas às demandas que se apresentam cotidianamente, em consonância com o projeto ético-político, na medida em que os limites e desafios são superados, sejam eles institucionais e políticos, enfrentados frequentemente.

“Planejar a ação profissional garante a possibilidade de um repensar contínuo sobre a eficiência, efetividade e eficácia do trabalho desenvolvido, formalizar a articulação intrínseca entre as dimensões do fazer profissional, ou seja, as dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa. Possibilita, no campo da saúde, formalizar as relações entre as estruturas institucionais e profissionais, entre os eixos da ação profissional, entre as dimensões da integralidade e da intersetorialidade na garantia do cumprimento dos objetivos propostos e ou previstos.” (NOGUEIRA e MIOTO 2006)

REFERÊNCIAS

BRAVO, Maria Inês. O trabalho do assistente social nas instâncias públicas de controle democrático. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília, CFESS/ABEPSS, 2009.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate In.: Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional, v. 2, 2006. Disponível em:
<<http://www.poteresocial.com.br/site/wpcontent/uploads/2017/08/2DI1O8Y.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2019.>.

Carvalho FG. O trabalho da fisioterapia na assistência ao idoso na atenção básica. Cad Saúde Desenvolv. 2013;3(2):21-34.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. IN: Ciência & Saúde Coletiva. Número 12, V. 2. p. 335-342, 2007.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. In: Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional, v. 2, 2006. Disponível em: www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-6.pdf. Acesso em: 03 de junho de 2019.

Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS-CRESS/ 2010).

PORTARIA Nº 2.338, DE 3 DE OUTUBRO DE 2011.

TSUKAMOTO HF, Almeida AF, Bortolotti LF, Ribeiro EA, Maiola FRE, Salvador GA, et al. A problemática do cuidador familiar: os desafios de cuidar no domicílio. *Saúde Pesqui.* 2010;3 (1):53-8. 03. Lawson EH, Hall BL, Louie R, Ettner SL, Zingmond;