



## 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 Formação Profissional.

### RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL NO COMPLEXO HOSPITALAR MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Isabelle da Silva Pereira<sup>1</sup>

Myrella Andressa Firmino do Nascimento<sup>2</sup>

**Resumo:** O artigo tem como objetivo apresentar os principais elementos vivenciados no âmbito do Estágio Curricular Obrigatório do Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Este trabalho aborda, primeiramente, uma breve caracterização acerca da instituição onde o estágio foi desempenhado; o perfil do Serviço Social nesse espaço sociocupacional, levando em conta o seu fazer profissional e suas limitações cotidianas e, por fim, apresentar registros da atividade de estágio, com ênfase no projeto de intervenção desenvolvido e executado que visava à garantia dos direitos aos usuários do Sistema Único de Saúde nesse complexo hospitalar.

**Palavras-chaves:** Estágio. Serviço Social. Direitos.

**Abstract:** The article aims to present the main elements experienced in the Mandatory Curricular Internship Course of the Social Service Course of the Federal University of Rio Grande do Norte. First approaching a brief description of the institution where the internship was held; the profile of social service in this space-sociocupacional, taking into account their professional practice and their daily limitations, and lastly, to present records of the internship activity, with emphasis on the intervention project developed and executed that aimed at guaranteeing the rights of users of the Unified Health System in this hospital complex.

**Keywords:** Internship. Social service. Rights.

### INTRODUÇÃO

O presente documento tem como objetivo relatar a experiência de estágio curricular em Serviço Social I e II, realizado no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel (CHMWG) durante os semestres letivos 2017/1 e 2017/2, com ênfase no relevante papel do estágio supervisionado como efetivo espaço de formação profissional capaz de proporcionar concreta articulação entre as competências teórico-metodológicas, ético-política e técnico-operativa com a realidade do exercício profissional.

Na contemporaneidade, diante das investidas do neoliberalismo, que institui cada vez mais a precarização da academia com o aligeiramento dos cursos de graduação, o estágio supervisionado reafirma-se cada vez mais como diferencial para uma formação profissional de qualidade, além de contribuir para a garantia de um atendimento, posterior, aos usuários dos serviços.

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: isabellesilva12@hotmail.com.

<sup>2</sup> Profissional de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: isabellesilva12@hotmail.com.

Ressalta-se o histórico significado do estágio curricular supervisionado na trajetória do Serviço Social, o qual se consolida na contemporaneidade como uma profissão questionadora da ordem societária instituída pelo capitalismo, fazendo-se essencial à incorporação dessa postura para além da vivência acadêmica, na qual se inclui o estágio curricular, assim como da atuação profissional, buscando superar o pragmatismo e a imediatividade do cotidiano, para gerar subsídios de compreensão das mediações históricas.

Este relatório sintetiza os principais aspectos vivenciados durante a experiência de estágio no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel, hospital referência em traumatologia no Estado do Rio Grande do Norte, localizado na cidade de Natal.

## **1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE CAMPO DE ESTÁGIO**

O Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel se consolida como referência do Sistema Único de Saúde (SUS) na assistência de urgência e emergência no Estado do Rio Grande do Norte, sendo considerado como principal instituição para o atendimento traumatológico e tendo como pilar a missão<sup>3</sup> de:

Oferecer atendimento hospitalar de referência a crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas e agravos de causas externas, em especial ao trauma, e contribuir para a formação e qualificação de recursos humanos em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.

De maneira geral, o complexo atua com 284 leitos de atendimento para toda a região metropolitana de Natal e ainda, em alguns casos, para todo o Estado. Está dividido entre o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel e o Pronto-Socorro Dr. Clóvis Sarinho.

Segundo informações colhidas através da página virtual do complexo, o Hospital Walfredo Gurgel registra uma média de 250 atendimentos diários de pacientes. Mensalmente, chega-se ao número de 7.000 norte-rio-grandenses que procuram os serviços dessa unidade hospitalar. Entre as principais áreas de ação da instituição temos: ortopedia, clínica médica, pediatria, neurologia e neurocirurgia, cirurgia-geral, UTI, cirurgia bucomaxilofacial, anestesia, fisioterapia, fonoaudiologia, oftalmologia e otorrinolaringologia.

Ao se analisar sua infraestrutura, é possível se deparar com a escassez de suprimentos e leitos em virtude da superlotação que acomete o Complexo ano após ano. Cotidianamente, é demandado para instituição um enorme quantitativo de usuários do Sistema Único de Saúde, fazendo com que opere com uma quantidade superior à sua capacidade de assistência.

---

<sup>3</sup> Disponível em:

<http://www.walfredogurgel.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=38488&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=Institui%E7%E3o>. Acesso em 21 de outubro de 2017.

Diante disso, instaurou-se no primeiro semestre de 2017 um processo de reordenamento da Rede de Urgência e Emergência do Estado, o qual estabeleceu que o Complexo só atenderia pacientes devidamente regulados e/ou referenciados via Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) ou por hospitais e unidades de pronto atendimento (UPAs) da região metropolitana da capital, focalizando a assistência na sua especialidade primordial.

Quanto ao perfil dos usuários atendidos pelo Complexo Hospitalar, podemos identificar, a partir de uma pesquisa realizada por meio de aplicação de questionário, que compreende uma faixa etária entre 21 e 60 anos, com baixa escolaridade e residente no interior do Estado ou nas regiões periféricas da capital. Em relação à motivação pela procura dos serviços de saúde oferecidos pela instituição, temos como causas frequentes acidentes de trânsito, violência urbana e doméstica e queimaduras, entre outras.

Na sua composição da força de trabalho, o Walfredo Gurgel dispõe de uma equipe de 2.000 funcionários, dos quais cerca de 300 são de empresas terceirizadas. Esse quadro de terceirização precisa ser analisado de maneira crítica, pois, embora a gestão da unidade hospitalar dissemine fatores positivos para o processo de terceirização, necessita entendê-lo como algo prejudicial para a classe trabalhadora, haja vista que extermina os direitos trabalhistas e sociais, além de contribuir para o superfaturamento e desvios dos bens públicos.

Além disso, é necessário entender que a presença de empresas terceirizadas no âmbito hospitalar público ressalta a instauração no neoliberalismo vigente no país, que cada vez mais abre espaços que vêm viabilizando um caminho para a terceirização do SUS e para uma saúde privada, contrapondo-se aos ideais defendidos quando o Sistema Único foi criado.

No que se refere à questão orçamentária do Walfredo Gurgel, conforme Relatório de Gestão da Sesap/RN<sup>4</sup>, o orçamento do HMWG é definido por essa pasta contemplando recursos próprios do tesouro estadual, repasses fundo a fundo feitos pelo Ministério da Saúde e repasses feitos pelos municípios para prestar serviços de referência.

O Complexo atua a partir de três linhas de estratégia; são elas:

- Incentivar a qualificação dos profissionais nas áreas de especialidade do hospital, favorecendo ainda o processo de educação permanente;
- Viabilizar um ambiente propício à formação educacional e científica;
- Promover evoluções tecnológicas de maneira hábil.

Uma particularidade desse Complexo Hospitalar é que ele vem se consolidando como espaço de formação profissional, objetivando conquistar o título de Hospital de

---

<sup>4</sup> Por ser uma instituição pública, a administração fica por conta do poder estatal, sendo ela vinculada à Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte.

Ensino, pois se trata de um ambiente capaz de evidenciar diferentes demandas da realidade social, contribuindo cada vez mais para a qualificação acadêmica dos estudantes das mais variadas áreas.

## **2 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO COMPLEXO HOSPITALAR MONSENHOR WALFREDO GURGEL**

O Serviço Social, nas palavras de Iamamoto (2009), é uma profissão inscrita no bojo das relações sociais, ou seja, participa do processo de (re)produção da vida social, pois, embora assuma um projeto profissional coletivo, comprometido com a classe trabalhadora e conectado às forças dessa classe para a defesa e expansão dos direitos, essa profissão também (re)produz o próprio capital, haja vista que se instituiu como profissão assalariada, quer seja no âmbito público, quer seja no privado, colocando-a como classe trabalhadora.

No que diz respeito aos espaços sócio-ocupacionais conquistados pelo Serviço Social, temos que:

[...] o espaço profissional um produto histórico, condicionado tanto: a) pelo nível de luta pela hegemonia que se estabelece entre as classes fundamentais e suas respectivas alianças; b) pelo tipo de respostas teórico-práticas densas de conteúdo político dadas pela categoria profissional. IAMAMOTO (2009, p. 03).

Para atuação na saúde comprometida com a análise conjuntural da realidade, é fundamental que os/as assistentes sociais se apropriem de alguns conceitos essenciais, bem como da noção de saúde ampliada, dos desdobramentos acerca da universalidade, integralidade e equidade, da participação e do controle social, da descentralização dos serviços, assim como da interdisciplinaridade e da multidisciplinaridade.

Ainda de acordo com os parâmetros, os/as assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos, os quais se relacionam entre si, que correspondem a:

- Atendimento direto ao usuário, que perpassa ações socioassistenciais, ações de articulação com as equipes de saúde e ações socioeducativas;
- Mobilização, participação e controle social;
- Investigação, planejamento e gestão;
- Assessoria, qualificação e formação profissional.

Para tanto, é essencial que esses profissionais compreendam o poder de suas atribuições e competências na contribuição para a viabilização de direitos no campo da saúde, além de serem chamados a defender uma seguridade social pública como direito da classe trabalhadora, capaz de oferecer os serviços assistencial, previdenciário e de saúde de maneira qualitativa, em defesa do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a participação social nos conselhos municipais, estaduais e federais de saúde, a fim de assegurar transparência e garantia de serviços que respeitem a dignidade humana da população.

No Complexo, é viável uma maior possibilidade para integralizar ações a partir da apreensão daquele sujeito com necessidades biopsicossociais, no qual seu processo saúde-doença é permeado por determinantes sociais<sup>5</sup>, viabilizando uma ação profissional solidificada nos princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), os quais são: integralidade, equidade e universalidade.

Cotidianamente, as assistentes sociais são requisitadas para a emissão de declarações, esclarecimentos acerca da Previdência Social, encaminhamentos, alta social e solicitação de transporte de outras cidades, haja vista que boa parte da população atendida no Complexo é advinda do interior do Estado, relatórios e ficha social, tendo esta última como principal instrumento do fazer profissional.

Uma das atribuições na instituição que não compreendem do fazer profissional está relacionada à notícia do óbito, dada na maioria das vezes pelo assistente social. Trata-se de uma cultura já instruída e de difícil rompimento, pois a própria equipe passou a naturalizar essa atividade, assim como a estrutura organizacional do Complexo, tornando-se prerrogativa do Serviço Social essa função, além de também ser responsável por guardar as Declarações de Óbito.

Quanto ao perfil dos profissionais que compõem o Serviço Social da instituição, podemos caracterizá-lo a partir da identidade de gênero, religião, vínculo e jornada de trabalho, o qual, respectivamente, é composto exclusivamente por mulheres, católicas, com vínculo estatutário, jornada de trabalho de 30h/semanais, embora o trabalho seja organizado em regime de plantão. A maioria das profissionais possui somente um vínculo e está lotada na instituição por um longo período.

Entre as atividades desenvolvidas pelo Serviço Social nas enfermarias do Hospital temos: a atualização do censo social, a qual se constituiu como planilha de controle dos pacientes; visita aos leitos; realização de cadastro de acompanhantes; visitas multidisciplinares; entrevista social; encaminhamento de exames; e solicitação de xerox de documentos.

Duas das principais atividades do profissional e que são comuns a todos os espaços das subdivisões nos setores são a checagem dos documentos do paciente e a solicitação à família quando estes não estão no prontuário. Os documentos são de extrema importância para a manutenção – ou tentativa – do funcionamento do hospital.

O SUS só repassa a verba dos atendimentos para o hospital mediante a apresentação dos documentos e do prontuário do paciente. Se o paciente recebe alta do hospital e não faz a entrega das cópias dos documentos, o hospital não recebe pelo tratamento que foi feito, o que gradativamente vai agravando a situação financeira da

---

<sup>5</sup> Habitação, educação, saneamento básico, lazer, condições de vida, trabalho, alimentação, renda, etc.

instituição, visto que o dinheiro que vem para o tratamento de um é repartido para várias, ocasionando falta de materiais e não condicionando um melhor nível de estrutura.

O Serviço Social também é responsável em manter contato com outras instituições e órgãos quando identifica ou toma conhecimentos de situações que envolvem violações de direitos ou a busca para a garantia destes. E faz contato com as promotorias do idoso e da infância e juventude, Defensorias Públicas, Cras, Creas, Centro POP, Central do Cidadão e delegacias especializadas, entre outras instituições. Além disso, há o trabalho de prestar informações aos pacientes e acompanhantes sobre direitos que possuem, os benefícios que podem receber e o modo que devem proceder para obtê-los.

No que diz respeito às condições de infraestrutura para o exercício da prática profissional, tanto no hospital quanto no pronto-socorro as assistentes sociais não dispõem de um ambiente adequado para assistir a população usuária. Os problemas encontrados vão desde os mais simples, como materiais básicos como instrumentos de papelaria, até os mais complexos, como um espaço de escuta que viabilize ao usuário preservar sua individualidade e garanta o sigilo profissional.

### **3 RELATO SOBRE A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO DESENVOLVIDA NO COMPLEXO HOSPITALAR MONSENHOR WALFREDO GURGEL**

O módulo de estágio foi dividido durante os dois semestres do ano letivo de 2017. No primeiro, realizamos em maioria atividade de observação, para assim entender o fazer profissional nesse campo, bem como identificar situações-problema de necessária intervenção. Já o segundo semestre foi voltado para a execução das atividades pensadas através de um projeto de intervenção, visando à melhoria do serviço ofertado ao usuário.

As atividades desenvolvidas durante o estágio se deram, majoritariamente, no âmbito do Hospital, sendo executadas funções na enfermaria localizada no segundo andar. O ambiente é ocupado principalmente por pacientes com perfil estável que necessitam de atenção da neurologia e neurocirurgia, muitas vezes vítimas de acidentes de trânsito, com traumatismo cranioencefálico (TCE), ou ainda, vítimas de acidente vascular encefálico (AVE).

Pode-se perceber uma pluralidade de demandas que chegam ao Serviço Social, fazendo-se imprescindível que o profissional detenha um conhecimento para além das questões as quais envolvem o ambiente hospitalar, no intuito de promover um atendimento completo.

Para exemplificar esse caráter plural, podemos citar uma articulação intersetorial em um paciente, vítima de AVE. O acidente vascular que sofreu resultou em sequelas, impedindo-o de prover seu próprio sustento. Ele havia recebido alta médica, mas não alta

social, pois os vínculos familiares estavam rompidos, não encontrando suporte familiar, tampouco social, para assumir as responsabilidades perante o seu cuidado.

No decorrer do período de estágio, foi oportunizado o desempenho das atividades inerentes ao Serviço Social, contando com supervisão da equipe. Entre tais atividades temos: a visita ao leito dos pacientes, que acontece diariamente, com maior atenção aos usuários que haviam chegado recentemente ao andar; a realização de cadastro de acompanhante; o registro no livro de ocorrência sobre o que tinha sido trabalhado, assim como a construção da ficha social.

Na realidade do Complexo, a ficha social torna-se um instrumental essencial ao processo de internação do paciente. É preenchida quando o paciente está no Pronto-Socorro Clóvis Sarinho e contém informações de identificação, condições de moradia e composição familiar, situação socioeconômica e de trabalho e evolução a ser escrita pela/o assistente social.

No período correspondente ao semestre 2017/1, a instituição vivenciava uma intensa negação de direitos, e isso se refletia nos problemas enfrentados na prática profissional. Por decisão da direção da instituição, foi acordado que poderia haver acompanhantes apenas para crianças, adolescentes e idosos, segmentos populacionais que já possuem esse direito previsto em lei.

Essa decisão autocrata tornou de responsabilidade do Serviço Social a atribuição que não compreende ao significado social da profissão, a qual diz respeito a uma ronda de caráter policesco a fim de revisar a necessidade de acompanhantes em algumas situações nas quais foi permitida a presença deles. É notório que uma postura desse tipo restringiu direitos, causando inquietação em algumas assistentes sociais da instituição.

No segundo momento do estágio, correspondente a 2017/2, as atividades realizadas pela equipe de Serviço Social não se diferenciaram tanto das do semestre anterior. Uma característica desse segundo momento que ficou bastante explícita foi a greve aderida pela equipe de Serviço Social e pelas demais categorias profissionais do Hospital, em decorrência do atraso salarial dos servidores por parte do governo do Estado.

Com a paralisação, iniciada no dia 13 de novembro, as profissionais reduziram as escalas das atividades e se dividiam entre as atividades no pronto-socorro e no Complexo e a participação no movimento referente à greve, que estava acontecendo todos os dias na sede da governadoria.

Além da redução do número de profissionais no hospital, algumas atividades desempenhadas pela equipe foram limitadas. Os cadastros de acompanhantes só estavam sendo feitos para aqueles que possuíam menos de 18 (dezoito) e mais de 60 (sessenta) anos de idade, visto que estes são assegurados por lei. As declarações de acompanhantes

não estavam sendo emitidas, bem como a atualização dos censos nos andares das enfermarias, CTQ, UTIs e CRO.

Diante da realidade de violação do direito à saúde, foi construído o Projeto de Intervenção, cuja previsão de execução era o semestre letivo de 2017/2. O projeto tem como objetivo geral construir mecanismos para a viabilização e instrução acerca do direito à saúde, levando em consideração os princípios do Sistema Único de Saúde, tendo como público-alvo, inicialmente, a enfermaria localizada no segundo andar do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel.

Os objetivos específicos foram construídos a partir da nossa observação no decorrer desse momento inicial do estágio. O primeiro diz respeito a um resgate do compromisso ético e político, preconizado pelos instrumentos legais da profissão, que o/a assistente social deve assumir na luta por direitos sociais da classe trabalhadora, sendo idealizado para esse objetivo um momento de roda de conversas com as profissionais do Serviço Social atuantes no Complexo Hospitalar.

Outro objetivo específico diz respeito ao diálogo com os usuários do SUS em relação ao financiamento desse sistema, a fim de que consigam enxergar que o serviço ofertado pelo Hospital está sendo custeado por eles próprios, através dos tributos pagos pela população, desmistificando a ideia do assistencialismo e inculcando o viés do direito, valendo-se de um processo de educação de base, de maneira didática, facilitando a compreensão.

Discutir o direito à saúde constitui um dos objetivos que estavam relacionados a orientações diante do pedido do Hospital e custeio próprio referente ao tratamento intra-hospitalar, bem como orientar acerca da rede de atendimento sociojurídica do Estado do Rio Grande do Norte. Além das atividades de roda de conversas com os profissionais e usuários e seus respectivos acompanhantes do Sistema Único de Saúde, planejamos a elaboração de um pôster autoexplicativo contendo informações acerca da rede sociojurídica.

O projeto, intitulado “O acesso à Justiça Frente à Viabilização do Direito à Saúde no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel”, foi executado com a finalidade de informar a população usuária, bem como os profissionais de Serviço Social, acerca da judicialização da saúde e quais os meios necessários para que os usuários do Sistema Único de Saúde possam recorrer para garantir a efetivação do seu direito. Foi realizada uma atividade voltada para equipe do Serviço Social do Complexo e do pronto-socorro, estagiárias, estagiários e demais profissionais que se interessaram em participar.

Para reafirmar a importância da temática, aplicamos um questionário com oito perguntas nas assistentes sociais, a fim de que elencassem seu conhecimento a respeito da rede sociojurídica. O resultado apresentado demonstrou a necessidade da equipe em aprimorar a formação profissional quanto à judicialização da saúde e em manter uma



educação permanente, visto que é um assunto que perpassa as demandas hospitalares e que sempre chega ao Serviço Social, a fim de que haja uma resolutividade.

Todas estão trabalhando na área da saúde há mais de cinco anos e algumas já têm de 15 a 20 anos de serviço, o que representa uma longa trajetória no campo, pois cerca de 60% nunca trabalharam em outra área. Majoritariamente, responderam que o conhecimento acerca da rede sociojurídica do Estado do Rio Grande do Norte é parcialmente completa. Tanto é que as respostas quanto ao conhecimento de algumas ações cíveis que se enquadram em questões da saúde apresentaram uma porcentagem de 50% entre “saber totalmente como funciona” e “saber relativamente a funcionalidade”.

Devido a esse fato, 80% das respostas demonstraram que não há uma segurança em orientar os usuários quando estes têm seus direitos negados e devem recorrer à Justiça para garantir essa efetivação através do SUS.

De uma forma geral, os órgãos públicos sobre os quais mais apresentaram ter conhecimento foram a Promotoria de Saúde e a Defensoria Pública do Estado. Sendo assim, quase em unanimidade, responderam que sentem a necessidade de haver uma maior capacitação profissional para estabelecer uma maior ligação do Serviço Social com os usuários.

Com a finalidade de executar os objetivos pretendidos pelo projeto de intervenção, promovemos uma roda de conversas com representantes do Ministério Público (Promotoria de Saúde), da Defensoria Pública do Estado e do Conselho Estadual de Saúde. Destes, apenas a Promotoria e a Defensoria se fizeram presentes. A mediação da atividade ficou a cargo da supervisora de campo e da orientadora acadêmica.

O intuito da roda de conversas era que as representantes dos órgãos públicos de atendimento sociojurídico pudessem informar quais as funções das determinadas instituições, como atuam, quais as demandas que recebem, quem pode ser assistido por elas e como a equipe pode orientar os usuários, para que eles possam ir em busca dos seus direitos, quando estes lhes são negados.

Posteriormente, as continuidades da execução das atividades foram divididas em alguns dias, com conversas aos leitos e com momentos fora dos leitos, com a participação dos acompanhantes. Nessas conversas foram distribuídos os fôlderes, que continham informações sobre o financiamento do SUS, a fim de destacar que os serviços que eles estão recebendo, apesar de públicos, são pagos diariamente por meio dos impostos. Também foi explicado o que são o SUS e o Programa SUS Mediado, que é fornecido através da Defensoria Pública. O material também trazia o endereço e os contatos de algumas instituições que realizam atendimento sociojurídico para ajuizamento de demandas da saúde.

Devido à estrutura da enfermaria, não foi possível reunir mais usuários e até os demais profissionais do andar, para que houvesse um momento que pudesse ser mais diversificado. Nos diálogos com os acompanhantes, ficou bastante nítida a quantidade de negações de direitos que tanto os pacientes quando os usuários sofrem diariamente, especificadamente no contexto hospitalar.

Cada um, de maneira simplória, pôde relatar a dura vivência que é necessitar integralmente do SUS e ter parte dos seus direitos negados, seja pela demora na realização de um procedimento cirúrgico, seja pela falta de, ao menos, uma cadeira mais confortável para acomodar os acompanhantes.

Em se tratando de judicialização da saúde, foi bastante notória a dificuldade de apreensão do tema por parte dos acompanhantes, principalmente no momento da explanação das questões mais objetivas. Os usuários do Walfredo são, em sua maioria, pessoas de baixa escolaridade. Esse é um fato que soma consideravelmente à dificuldade em entender o que é a judicialização e como recorrer a ela.

Pensando nisso, foi elaborado um encaminhamento para a rede de atendimento sociojurídico, um instrumental que deve ser utilizado pela equipe de Serviço Social, a fim de articular melhor o diálogo entre as instituições e assim garantir que o usuário, ao procurar o serviço, consiga expor através do encaminhamento qual a sua situação e o que ele deseja.

Também elaboramos um mapeamento da rede de atendimento sociojurídica do Estado, mais especificadamente em Natal-RN, sede das instituições referidas, entregue para a equipe da Divisão de Serviço Social e para a equipe do pronto-socorro. No mapeamento constam os nomes, endereços, telefones e especificidades de cada instituição ativa, bem como o rol de documentos de algumas ações subsidiadas pela Defensoria pública e mais alguns outros pontos sobre saúde.

Para o encerramento de nossa atividade de Estágio em Serviço Social I e II, participamos do Fórum de Supervisão e Estágio. O momento contou com a troca de experiências a partir da apresentação, de maneira sucinta, das instituições nas quais se deu o estágio, assim como sobre o projeto de intervenção, seu objetivo, metodologia e resultado.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante vivência dos módulos de estágio que foram realizados no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel, ficou evidente a existência de aflições, conflitos e dificuldades, tanto por parte de quem utiliza a instituição para fins de tratamento médico quanto para quem é profissional e compõe a equipe técnica do hospital.

A área da saúde, em si, lida com vidas e por isso necessita de um cuidado que deve ser composto por toda uma equipe. Mas questões que não estão relacionadas diretamente à

saúde dos internos aparecem e são inerentes à passagem pelo hospital, sem que haja uma interferência profissional.

O Serviço Social trabalha diariamente com questões que pertencem às suas competências e atribuições profissionais, segundo o Código de Ética. Mas também lida diariamente com questões que não competem ao Serviço Social, mas que ainda assim são encaminhadas para que a equipe solucione.

Os conflitos familiares, por exemplo, são pertinentes. Seja pela falta de familiares para acompanhar um idoso, seja em relação à questão de quem vai residir com o paciente que está de alta assistida pelo SAD, seja até quanto a questões particulares para serem discutidas dentro do Hospital. Nesses casos, o Serviço Social sempre é chamado.

Parte de outras tantas situações que existem no Hospital também é encaminhada para o Serviço Social. Há uma naturalização por parte dos profissionais de que o Serviço Social pode resolver “tudo”. Declarar, assinar, autorizar, preencher laudos, fornecer informações específicas das outras equipes profissionais.

Foi possível analisar, na prática, como é difícil trabalhar e desempenhar uma atividade profissional de qualidade quando não há recursos para tal. Quando não se pode oferecer refeições para todos os acompanhantes; quando não se pode utilizar o telefone sem ser por meio de uma telefonista, porque a linha da sala está cortada; quando o ambiente de trabalho destinado a atender quem procurar pelo Serviço Social não é adequado, apresentando uma estrutura insuficiente até para comportar os profissionais e os estagiários.

Nota-se a funcionalidade do Sistema Único de Saúde. Contudo, não se pode negar que ele apresenta muitas falhas, mas por uma questão administrativa e financeira. Destaca-se o fato de que a rede deveria ser integrada e articulada, mas a realidade encontrada não apresenta capacidade operacional, uma vez que a grande maioria dos municípios do Estado não possui um hospital que seja de média e alta complexidade, superlotando os hospitais da capital.

As políticas, seja a de saúde, seja a de urgência, seja a de emergência, sejam todas as outras sociais, precisam ter garantia de financiamento adequado e profundas alterações no modelo gerencial e assistencial para que sejam mais eficazes, eficientes e resolutivas. Com a atual conjuntura do país, é de se esperar que a situação do SUS se agrave, que ele seja mais problemático do que aparenta ser. E quanto a isso, é dever de toda a sociedade lutar para que ele permaneça resistindo. O Serviço Social, por ser uma profissão tão necessária dentro da política de saúde, tem o dever de fazer o seu possível para que as forças opressoras sejam barradas e que os direitos sociais continuem existindo e que sejam cada vez mais ampliados.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, Aline Cristina Pinheiro. OLIVEIRA, Marcelo Nascimento de. **O serviço social na área da saúde: desvendando o emergencialismo e o imediatismo.** In: Congresso Catarinense de Assistentes Sociais. Santa Catarina, 2013. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/O-servi%C3%A7o-social-na-%C3%A1rea-da-sa%C3%BAde-desvendando-o-emergencialismo-e-o-imediatismo2.pdf> Acesso em: 26 de outubro de 2017.

CFESS. **Meia formação não garante um direito:** O que você precisa saber sobre a supervisão direta de estágio em Serviço Social. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS\\_ESTAGIO-SUPERVISIONADO.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS_ESTAGIO-SUPERVISIONADO.pdf) Acesso em 21 de outubro de 2017.

CFESS. **Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília - DF, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf). Acesso em 26 de outubro de 2017.

HISTÓRIA SOBRE O COMPLEXO HOSPITALAR MONSENHOR WALFREDO GURGEL. <http://www.walfredogurgel.rn.gov.br/> Acesso em 21 de outubro de 2017.

IAMAMOTO, M. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: direitos e competências profissionais.** Brasília, 2009.

LEI nº 8.080/1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm) 21 de outubro de 2017.

RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL Nº 533, de 29 de setembro de 2008. <http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao533.pdf>. Acesso em 21 de outubro de 2017.