

Estratégias do Serviço Social para atenuar o sofrimento e tornar a ajuda ao paciente mais humana

Magda Suzana da Silva Ferreira
Laura dos Santos Lunardi

Resumo: Este artigo discorre sobre as atribuições do Serviço Social, contextualizando-as à luz das transformações na dinâmica dos serviços de saúde propostas pela Reforma Sanitária brasileira. Descreve as características de um processo de assistência voltado à integralidade do usuário, enumerando ainda as diversas atividades destinadas a implementar tal prática, realizadas pelas profissionais da área atuantes no Hospital São Lucas, da Pontifícia Universidade Católica (PUCRS).

Palavras-chave: Serviço Social. Assistência. Cidadania. Emancipação. Intervenção.



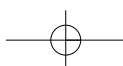
Magda Suzana da Silva Ferreira

Assistente social, especialista em segurança do trabalho, violência doméstica e terapia de família e casal

A doença, normalmente, causa rupturas na organização familiar. Nos casos graves, que requerem hospitalização, observa-se ser esse um momento difícil tanto para o paciente quanto para seus familiares. A enfermidade altera a realidade, provocando impacto no cotidiano da família e obrigando-a, entre outras coisas, a adaptar-se às regras institucionais.

O trabalho com pessoas hospitalizadas e seus familiares torna visível a vulnerabilidade que acomete todos os que passam por essa situação, mostrando a importância da luta pela humanização do atendimento. Isso fica ainda mais evidenciado quando se considera que, além de estarem vivendo um momento de fragilidade e ansiedade devido à enfermidade, muitas pessoas têm seu sofrimento agravado por desconhecerem seus direitos de cidadania.

Segundo Yamamoto, pode-se verificar ser de suma importância para os assistentes sociais, em qualquer âmbito de atuação, captar as novas mediações e requalificar o fazer profissional, atribuindo-lhe particularidades e descobrindo alternativas de ação. A autora afirma que um dos maiores desafios atualmente enfrentados pelo assistente social é o de desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade para construir propostas de trabalho criativas, capazes de preservar e efetivar direitos, a





Laura dos Santos Lunardi
Assistente social e terapeuta de família e casal

partir da demanda emergente no cotidiano¹. Enfim, ser um profissional propositivo e não apenas meramente executivo. Os atributos profissionais do assistente social conferem-lhe competência para propor novas formas de tratar os problemas, negociar seus projetos com as instituições, defender o seu campo de trabalho, qualificações e funções profissionais.

Seguindo a proposição acima, o Serviço Social busca transformar o contexto da atividade laboral. Para tanto, intervém junto ao usuário no sentido de fortalecer sua autonomia e informar-lhe sobre seus direitos como cidadão, especialmente no que tange aos aspectos relacionados à saúde. O trabalho desses profissionais está voltado à promoção da emancipação do usuário, para que possa ser agente no processo de mudança de sua própria realidade, transformando-se em partícipe ativo no controle social. Cabe ainda ao assistente social estimular a participação do usuário nas comissões de saúde, entre outras ações, capacitando o indivíduo a ser sujeito no processo de transformação da sociedade, partindo da conscientização social, ou seja, uma mudança global e não mais individual.

A relação Estado e sociedade vem se modificando progressivamente na realidade brasileira; no caso da saúde, em termos de acesso a direitos sociais, há importantes diferenças, antes e após a Constituição Federal de 1988². O direito à assistência estava vinculado à contribuição à Previdência Social, excluindo o acesso de todos os não inseridos no mercado formal de trabalho. Isso, naturalmente, fragilizava ainda mais as classes populares, já vulneráveis por sua condição econômica e social.

Na passagem da década de 70 para a seguinte, foi possível demarcar o estabelecimento de novas relações entre o Estado e a sociedade. As desigualdades no acesso à saúde, a desorganização da rede, a centralização do processo decisório e a baixa resolubilidade e produtividade dos recursos existentes, somados à conjuntura de crise econômica, colocaram em cena novos atores sociais que passaram a pressionar o Estado por políticas sociais mais equânimes.

No tocante à saúde, as mudanças introduzidas pela Constituição de 1988 são resultado da força organizada do Movimento Sanitário, que emergiu nos anos 1970 por iniciativa de um grupo de intelectuais, médicos e lideranças políticas do setor saúde, provenientes, em sua maioria, do Partido Comunista Brasileiro. Esse movimento deu origem à Reforma Sanitária brasileira, que alterou o panorama da política social de saúde, hoje configurada como a área que mais sofreu transformações significativas³.

A mudança trazida pela Constituição e pela Lei 8.080, a chamada 'Lei Orgânica da Saúde', que definiu a forma de operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), colocou em destaque os diversos profissionais que até então permaneciam em posição secundária. Nessa conjuntura o assistente social passou a ter *um papel mediador no contexto hospitalar, intervindo sobre as tensões, os conflitos, a violência, entre os grupos excluídos, a sociabilidade local e a sociedade instituída, sem, contudo, tomar posição por nenhum dos pólos de conflito que fazem esforços, cada um, para trazer o Serviço Social para seu lado. O Serviço Social faz, neste sentido, a interligação entre os sistemas-recursos e de poder com os sistemas-utilização, tendo como diretriz a inclusão social dos excluídos pela sociedade desigual, facilitando a comunicação entre sistemas, principalmente em caso de dificuldade e de ausência de relações entre os dois sistemas*⁴.

Se saúde e doença são percebidas como aspectos contrários, como pólos opostos do estado físico e psíquico, essa bipolaridade também está presente no corpo de quem vivencia esses fenô-

menos: posto que a doença, para ser entendida, é preciso que a saúde se vá e o conhecimento [da doença] se torne possível⁵. Como salienta Ribeiro, em citação à Ariés, a sensação de estar privado da saúde, o temor e a fragilidade que tal sensação desperta podem desencadear um processo de submissão total do doente ao hospital, evidenciando uma tentativa de suprimir o mal que o acometeu: o hospital não é apenas o lugar onde as pessoas se tratam e curam; é também onde se morre e onde, paradoxalmente, a morte é negada⁵. O mesmo autor, dessa feita citando Boltanski, afirma, em contraponto a essa assertiva, que os profissionais de saúde trabalham no sentido de transformar essa realidade de submissão, por meio de abordagens voltadas à emancipação das pessoas doentes, entendendo, também, que a doença do doente é do seu organismo total e não a doença anatômica⁵.

Existem ainda vários outros fatores inerentes à hospitalização que contribuem para o recrudescimento de agruras existenciais e de problemas emocionais graves, que atuam de forma deletéria no desenvolvimento da pessoa doente e hospitalizada. Dentre esses se destacam o desmame agressivo; o transtorno da vida familiar; a interrupção ou retardo da escolaridade, ritmo de vida e desenvolvimento; as carências afetivas e agressões psicológicas e físicas; despesas elevadas e, ainda, o risco de variadas iatrogenias, entre as quais a mais significativa se refere às infecções hospitalares⁶. Em relação a todos esses problemas, a atuação do assistente social objetiva minimizar o sofrimento inerente ao processo de doença e hospitalização do doente, incentivando sua família a ser elemento ativo

no processo, condição importante para o êxito do tratamento. A ação desses profissionais objetiva, também, a promoção da saúde mental integral do paciente, valorizando influxos satisfatórios entre o mesmo e sua família. A atuação do Serviço Social visa atender, apoiar, facilitar a compreensão, dar suporte ao tratamento, auxiliar a entender os sentimentos, prestar esclarecimentos sobre a doença e fortalecer o grupo familiar.

Nesse sentido, faz-se necessário ressaltar que a presença da família é fundamental, constitui o referencial do doente, significando afeto e proteção. O elo que os une contribui para manter ou restaurar o equilíbrio do paciente, que, normalmente, advém das pessoas que lhe transmitem segurança emocional. O contato com as mesmas ajuda a manter os aspectos sadios de sua existência e seus vínculos com sua realidade anterior, auxiliando a adaptação no hospital. A afetuosidade da relação família/paciente gera um sentimento de apoio.

A atuação do Serviço Social no Hospital São Lucas

A partir do reconhecimento da necessidade de intervir na realidade social como forma de atuação no processo saúde/doença, em 1977 foi criado o Serviço Social no Hospital São Lucas, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Esse serviço, posteriormente, passou a constituir um campo de estágio da Faculdade de Serviço Social daquela universidade, dispensando atendimento sistemático às unidades de internação e aos ambulatórios, bem como realizando intervenções junto à comunidade.

Em seu início, o Serviço Social contava com duas assistentes sociais, que tinham como objetivos específicos o diagnóstico social e educativo, implementado para subsidiar as intervenções no cotidiano dos pacientes e seus familiares, por meio de um trabalho psicossocial e do encaminhamento de pacientes aos recursos da comunidade⁷.

A partir do conhecimento e experiência dessas profissionais, foi definida a missão do Serviço Social na instituição: o compromisso em prestar atendimento social aos pacientes e familiares, identificando as mais diferentes expressões da questão social, que se revelam fatores impeditivos para o alcance de melhores condições de saúde. A identificação dos diferentes aspectos das questões sociais em dada realidade permite ao assistente social entender como se estabelecem as relações sociais, o que se torna a matéria-prima objeto de seu trabalho. A ele cabe ser um profissional competente, capaz de criticar e trabalhar as questões que permeiam sua realidade, respaldado em uma postura ética, buscando decifrar as relações sociais e preservar os direitos dos pacientes como cidadãos, responsabilizando-se, inclusive, pelo bem-estar social dos mesmos.

No Hospital São Lucas a abordagem do Serviço Social é reconhecida pela equipe de saúde por identificar as diversas vulnerabilidades do paciente e sua família, viabilizando sua inserção junto aos órgãos públicos e às políticas sociais. A intervenção do Serviço Social ocorre pela procura espontânea do paciente ou sua família, ou por solicitação dos

demais profissionais da equipe de saúde. Como parte de suas atribuições, esses profissionais intervêm na realidade social, propondo estratégias para uma internação menos traumática, de acordo com as demandas apresentadas, buscando também instrumentalizar o paciente e sua família sobre os direitos sociais e cidadania, visando promover melhores condições de vida. Dentre suas atividades, destacam-se:

- realizar estudo, diagnóstico e tratamento das dificuldades apresentadas pelos pacientes e familiares, na área social, e que possam estar interferindo no tratamento ou alta hospitalar;
- intervir na problemática social de pacientes sem retaguarda familiar;
- avaliar e acompanhar famílias de crianças, adolescentes, adultos e idosos, vítimas de negligência, maus tratos, abuso sexual e abandono, conforme determinam o *Estatuto da Criança e do Adolescente* e o *Estatuto do Idoso*;
- agilizar a alta hospitalar de pacientes crônicos;
- realizar estudo de caso com equipe multidisciplinar e encaminhar laudos técnicos aos órgãos competentes, quando necessário;
- coordenar e participar, junto com a equipe multidisciplinar, de grupos de apoio tais como grupo de puérperas do alojamento conjunto, grupo de pais de pacientes da UTI neonatal, grupo de familiares de pacientes da oncologia, orientando e informando de acordo com as necessidades dos participantes;
- supervisionar alunas da Faculdade de Serviço Social da PUCRS na realização semanal de seminários e reuniões com as supervisoras pedagógicas;
- realizar visita domiciliar.

A visita domiciliar é importante instrumental no trabalho do Serviço Social. Segundo Kern: *a postura profissional durante a visita pode transparecer as várias faces da identidade do mesmo. A visita, sem dúvida, constitui-se na expressão da linguagem de aproximação ou de controle, de poder ou de submissão, de fortalecimento ou de estigmatização. Que o elemento 'surpresa' seja substituído pelo reconhecimento de que o espaço é privativo da família ou dos sujeitos envolvidos. Na face da aproximação, observar elementos que venham a contribuir no acompanhamento qualificado em processo, no diálogo, abordar assuntos e/ou temáticas que permitam que os visitados possam se expressar na linguagem do seu meio*⁸.

Além desse rol de atividades, o Serviço Social realiza estudo semanal dos casos que dão entrada no Núcleo de Proteção da Criança e do Adolescente da Comissão dos Direitos da Criança e Adolescente e Cuidados Hospitalares, na Comissão dos Direitos do Paciente Adulto e na Comissão dos Direitos do Paciente Idoso, todos coordenados por profissionais da área. Também participam de *rounds* para discussão de casos clínicos e de reuniões quinzenais da Comissão de Humanização, que coordena programa com o mesmo nome – iniciado em 2000 por incentivo do Ministério da Saúde. Desde então, o Serviço Social vem participando de reuniões e encontros na secretaria e na coordenadoria de saúde, realizando palestras para divulgar o Programa de Humanização em hospitais de Porto Alegre, na grande Porto Alegre e no interior do Estado. Deve-se ressaltar que o Programa de Humanização é de fundamental importância para uma instituição hospitalar, tanto no que

diz respeito à garantia da qualidade de vida do funcionário – que passa a produzir de melhor forma, trazendo, assim, benefícios para o usuário – quanto para a dos próprios usuários, pacientes internos que usufruem os serviços oferecidos.

A aproximação com os familiares, que integra o processo de trabalho do Serviço Social e é enfatizada pelo Programa de Humanização, possibilita que os mesmos resgatem seus cotidianos diante da necessária reorganização de suas vidas, pois são pessoas que possuem limitações próprias, que justificam suas dificuldades e que necessitam de respostas para suas inquietações. O processo de naturalização das relações familiares como puras e ingênuas, calcadas em sentimentos enaltecidos como o amor materno, paterno e filial, deve ser revisto, entendendo-se que a família não deve ser pen-

sada como uma instituição capaz de propiciar somente momentos felizes. Ao contrário, deve ser percebida como um espaço dialético e contraditório, no qual se vivencia momentos de felicidade ou infelicidade, com limitações e sofrimentos. A teia de relações familiares não é ingênua e despida de conflitos. Portanto, trabalhar com famílias faz emergir traços relacionais já cristalizados, muitas vezes responsáveis por sérios agravos à saúde.

Entendemos que o assistente social é um profissional a serviço da população; que promove articulações e mediações nas relações entre o doente hospitalizado, sua família e instituição, para facilitar o convívio e promover a cura. Em decorrência da complexidade e magnitude de seu trabalho, não pode ser visto como simples repassador à rede. É, antes, um elemento valioso na dinâmica das equipes de saúde.

Resumen

Estrategias del Trabajo Social para amenizar el sufrimiento y volver más humana la ayuda al paciente

Este artículo trata de las atribuciones del Trabajo Social, contextualizándolas a la luz de las transformaciones en la dinámica de los servicios de salud propuestos por la Reforma Sanitaria brasileña. Se describen las características del proceso de asistencia orientado hacia la integralidad del usuario, ennumerando aún las diversas actividades destinadas a implementar dicha práctica, realizadas por profesionales del área que actúan en el Hospital São Lucas, de la Pontificia Universidade Católica, en Rio Grande do Sul (PUCRS).

Palabras-clave: Trabajo Social. Asistencia. Ciudadanía. Emancipación. Intervención.



Abstract

Strategies of Social Service to attenuating suffering and giving a more humanitarian aid to patients

This article addresses the tasks of Social Assistance service within the context of changes in health services dynamics as proposed by Brazilian Health Reform. It describes the characteristics of an assistance process dedicated to user integrality listing the several activities used to implement this practice as undertaken by professionals who work at the Hospital São Lucas of the Pontifícia Universidade Católica, in Rio Grande do Sul (PUCRS).

Key words: Social Service. Assistance. Citizenship. Emancipation. Intervention.

Referências

1. Iamamoto MV. Renovação e conservadorismo no serviço social: ensaios críticos. 4.ed. São Paulo: Cortez, 1997.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
3. Simionato I. Caminhos e descaminhos da política de saúde no Brasil. Revista Inscrita 1997;1.
4. Faleiros V. Serviço social: questões presentes para o futuro. Revista Temporalis 2001;3:33.
5. Ribeiro HP. O hospital: história e crise. São Paulo: Cortez, 1993.
6. Angerami VA. E a psicologia entrou no hospital. São Paulo: Pioneira 1987.
7. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Histórico do Hospital São Lucas. Revista dos Hospitais 1998.
8. Kern F. A visita domiciliar: a linguagem de relações [documento eletrônico]. 2000 [acessado em 2000]. p.3. Disponível em: URL: www.uel.br/esquina.

Contato

Magda Suzana da Silva Ferreira – magdassocia@hotmail.com

