

4. **O Hospital Universitário: locus privilegiado de atenção à saúde. O campo de pesquisa.**

Situado no bairro de Vila Isabel, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), atende não só a sua área programática¹, mas a todo o Estado do Rio de Janeiro. É um hospital de grande porte, que não possui emergência e que comporta cinco andares para internação, centros cirúrgicos, unidades de tratamento intensivo e enfermarias de diversas especialidades médicas.

Por ser um hospital de grande porte, é classificado no escopo dos níveis de atenção a saúde² como unidade terciária, ou seja, aquela que presta assistência nos níveis mais complexos de atendimento (cirurgias de grande porte, internações e unidades de tratamento intensivo).

Por se tratar de um hospital universitário, dedicado não só a assistência, mas ao ensino, a pesquisa e a extensão, ele também tem em sua estrutura de funcionamento as atenções secundárias, com ambulatórios e exames diversos e a atenção primária com programas de atendimento voltados à saúde da família, as práticas educativas em saúde na comunidade, nas salas de espera e o desenvolvimento de projetos voltados à integração da saúde com as demais políticas sociais públicas.

O HUPE tem um histórico³ marcante no desenvolvimento da saúde pública brasileira. Foi inaugurado no ano de 1950, sendo parte da rede hospitalar da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Em 1962, tornou-se hospital-escola da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado da Guanabara (UEG), atual Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). No ano de 1965, foi incorporado à UEG como Hospital das Clínicas. Até aquele momento, suas atividades privilegiavam exclusivamente as questões acadêmicas de ensino e pesquisa, com o acompanhamento e estudo de raridades clínicas e doenças em estágio final de evolução.

¹ As Áreas Programáticas em Saúde são definidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e tem por finalidade distribuir as unidades de saúde para atendimento da população HUPE está na Ap. 2.2, que atende a área de Vila Isabel e adjacências.

² Os níveis de atenção em saúde podem ser denominados como primário (atenção básica), o nível secundário (atenção de média complexidade) e nível terciário (atenção de alta complexidade).

³ Fonte: www.hupe.uerj.br. Acesso em 25 de julho de 2011.

Em 1975 sofre uma mudança radical, tornando-se um hospital de atendimento geral, em decorrência do convênio firmado com o Ministério da Educação e Ministério da Previdência e Assistência Social (Convênio MEC-MPAS), adequando-se às necessidades da população mais carente.

Devido à qualidade dos profissionais que possui e aos meios sofisticados de diagnóstico e tratamento que são oferecidos, houve um progressivo aumento na procura pelo atendimento oferecido pelo HUPE, transformando-o em um dos maiores complexos docentes-assistenciais na área da saúde, sendo hoje referência numa série de especialidades e importante núcleo nacional de formação de profissionais na área médica.

São 44 mil m² de área construída, onde funcionam 525 leitos e mais de 60 especialidades e subespecialidades. Tecnologia sofisticada abrange a cirurgia cardíaca, transplante renal e transplante de coração, além dos atendimentos ambulatoriais de referência em diversas áreas de atendimento voltados ao acompanhamento periódico em saúde.

O ensino e a pesquisa são atividades estratégicas e de referência para o funcionamento de um Hospital Universitário que tem em sua rotina constantes descobertas e inovações, contribuindo para a melhoria da assistência, acesso às inovações e do atendimento em saúde.

Seu pioneirismo deu-se em 1975, com a inauguração da Enfermaria de Adolescentes Prof. Aloysio Amâncio, primeira do gênero no Brasil a oferecer atendimento especializado e específico ao adolescente, com atendimento integral de atenção primária, secundária, terciária e multidisciplinar.

Hoje a enfermaria Aloysio Amâncio tornou-se o Núcleo de Estudo da Saúde do Adolescente (NESA); centro de referência nacional para o atendimento ao adolescente, em especial, cardiopatas e nefropatas crônicos, já que o HUPE dispõe dos serviços de cirurgia cardíaca e transplante renal. Além disso, é centro cooperante do Projeto Mundial sobre Residência, sob a coordenação da Civitan/OPAS/OMS⁴.

⁴ Civitan International – “uma organização sem fins lucrativos, ajudando a construir líderes voluntários em clubes locais ao redor do mundo” (fonte: www.civitan.org/). Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e Organização Mundial da Saúde (OMS). A Organização Pan-Americana da Saúde é um organismo internacional de saúde pública, com proposta de melhorar as condições de saúde dos países das Américas. A integração às Nações Unidas acontece quando a entidade se torna o Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da

Nos anos 80 o HUPE inovou mais uma vez e introduziu, no Estado do Rio de Janeiro, a primeira Clínica da Dor, onde profissionais de diversas áreas do conhecimento passaram a desenvolver e aplicar, desde então, técnicas de combate e eliminação de dores crônicas das mais diversas origens. Naquele período também se iniciaram as atividades da Clínica de Hipertensão do Laboratório de Fisiopatologia Clínica e Experimental (CLINEX), que atende hipertensos, obesos, diabéticos e dislipidêmicos, com enfoque interdisciplinar. À CLINEX cabe o diagnóstico precoce dessas doenças e suas conseqüências cardiovasculares.

Em 1998 o HUPE foi o primeiro hospital geral e universitário do Estado a obter o título de “Hospital Amigo da Criança”, conferido pela UNICEF e pela OMS pelo incentivo ao aleitamento materno. Um dos fatores que contribuíram para esta conquista foi o sistema de Alojamento Conjunto que mantém mãe e bebê juntos desde o nascimento, estimulando a amamentação.

Em junho de 2006 foi criado o Núcleo Perinatal, baseado no histórico precursor de serviço de obstetrícia do Hospital. Hoje a maternidade é referência em gravidez de alto risco no Estado do Rio de Janeiro com leitos de UTI Neonatal cadastrados pelo SUS.

O Hospital Universitário Pedro Ernesto – por ser um centro de excelência na área de saúde, dispondo de um corpo clínico formado por profissionais com reconhecimento nacional e internacional – mantém programas permanentes de atualização e modernização através de recursos captados com projetos desenvolvidos por seus profissionais.

Atualmente o HUPE funciona com 525 leitos, sendo subdivididos em 223 clínicos, 237 cirúrgicos, 57 unidades fechadas (em reforma) e 10 de apoio e recuperação anestésica. Os atendimentos são realizados nas seguintes especialidades cirúrgicas: Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Transplantes, Bucomaxilofacial, Cirurgia Cardíaca, Ginecologia, Otorrinolaringologia, Urologia, Cirurgia Torácica, Ortopedia, Oftalmologia, Neurocirurgia, Angiologia, Oncologia e Proctologia, além das especialidades clínicas: Medicina de Adolescentes, Cardiologia, Dermatologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), Clínica Geral, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Pneumologia,

Anestesiologia, Alergia, Hipertensão, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Geriatria (NAI), Epidemiologia, Psiquiatria, Radioterapia e Reumatologia.

Apesar de todo esse histórico de sucesso o HUPE hoje sofre com todos os rebatimentos, impactos e reflexos das alterações ocasionadas pela reforma do Estado e pelas mudanças no mundo do trabalho, provocadas pela entrada da proposta neoliberal. Tais reflexos podem ser observados na construção das equipes onde, em um mesmo espaço de trabalho, convivem profissionais de saúde com os mais diversos tipos de contratação, como estatutários, terceirizados, prestadores de serviço, concursados temporários (por tempo de serviço determinado) e os celetistas⁵.

Essa convivência entre profissionais que realizam tarefas semelhantes e possuem condições e relações de trabalho diferenciadas, causa conflitos, estranhamentos e algumas situações estressantes que impactam diretamente o atendimento oferecido aos usuários. O Serviço Social também enfrenta essas condições de trabalho, além de lidar com os problemas trazidos por usuários que vivenciam em seu cotidiano de trabalhadores problemas semelhantes.

Como referencial de pesquisa e extensão, recebendo recursos de diversas áreas e entidades de desenvolvimento, o HUPE acaba sofrendo com a influência, inclusive de acesso, do financiamento desses projetos que interferem na rotina diária para aquisição de material, quantitativo de atendimentos e filas de espera.

Dentro dessa política de especialidades e subdivisões no HUPE, o Serviço Social acaba também se fragmentando e se organizando de forma a atender as áreas de atuação dessas clínicas e subdividiu-se em: saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde do adulto, saúde mental, saúde do trabalhador e saúde do adolescente.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi necessário eleger um espaço de atuação do Serviço Social dentro das muitas possibilidades e equipes que o HUPE oferece. A unidade de referência para este estudo é o NESA (Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente).

⁵ Celetistas são os funcionários contratados pelas Fundações Privadas de Direito Público em regime de contrato formal de trabalho. A Fundacor é a fundação instalada no HUPE/UERJ que realiza todas as contratações na área de cardiologia.

4.1.

O trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde de um Núcleo de Estudos de um Hospital Universitário no Rio de Janeiro

O NESA, assim como toda a lógica do Hospital Universitário Pedro Ernesto, também atende os três níveis de atenção em saúde: primário, secundário e terciário. Todos os níveis são compostos por equipes multidisciplinares que possuem variações em suas composições, mas que têm como composição básica a Medicina, a Enfermagem, a Nutrição, a Psicologia e o Serviço Social⁶.

O Núcleo atende adolescentes de todo o Estado do Rio de Janeiro e possui um total de dezesseis leitos para internações. Possui um ambulatório integrado a estrutura do hospital com as mesmas clínicas oferecidas aos adultos e a mesma diversidade de inserção dos trabalhadores de saúde que podem ser estatutários (profissionais *staffs* e concursados pela UERJ), contratados, terceirizados, temporários, além dos alunos, estagiários e residentes.

O Serviço Social compõe todos os níveis de atenção à saúde no NESA. Na atenção terciária, o Serviço Social trabalha na equipe multidisciplinar de saúde, que atua diretamente nas enfermarias e unidades de tratamento intensivo, através de atendimento individual ao paciente no momento de sua internação e, posteriormente, acompanhando as demandas sociais e familiares que surgem no período de internação até a alta do adolescente.

A equipe multidisciplinar de saúde do setor de internação do NESA/HUPE tem como característica principal o fato de atualmente só contar com profissionais concursados ou residentes em todas as especialidades. Outro ponto que caracteriza o trabalho dessa equipe é a ausência de participação de Organizações de Saúde e financiamento de projetos que atendam as necessidades e demandas do paciente e sua família.

Importa ressaltar que a atenção terciária depende de procedimentos de custo mais elevado e, muitas vezes, de médio e longo prazo. Ou seja, o investimento para manutenção desse paciente depende de procedimentos clínicos e de apoio contínuo à sua família, o que faz com que esse perfil de usuário seja coberto completamente pela unidade hospitalar, no caso em estudo

⁶ Informações mais detalhadas sobre o NESA podem ser encontradas no Anexo C.

pelos recursos públicos que mantêm o funcionamento do Hospital Universitário. A equipe multidisciplinar no NESA conta atualmente com um assistente social *staff* e um assistente social residente.

Na atenção secundária a equipe multidisciplinar em saúde atua dentro do ambulatório de especialidades clínicas e o Serviço Social trabalha com acolhimento/recepção do usuário, grupos de sala de espera, plantão de atendimento social e grupos temáticos com adolescentes e familiares. As atividades são desenvolvidas através de programas e projetos que dão cobertura a questões de saúde que estão vinculadas às clínicas de atendimento específicas.

No ambulatório do NESA a equipe multidisciplinar trabalha com a influência direta de investimentos oriundos de laboratórios farmacêuticos que financiam os programas e projetos que elaboram estudos clínicos e científicos sobre doenças e tratamentos que podem dar aos pacientes uma maior qualidade de vida. Alguns projetos têm apresentado maior projeção, dentre eles o Programa de Atendimento ao Adolescente com Distúrbios Alimentares (bulimia e anorexia), Programa de Atendimento à Pacientes com Doenças Nefrológicas e o Projeto de Atendimento em Genética para Adolescentes, que realiza acompanhamento de adolescentes com problemas no crescimento e desenvolvimento.

Diferentemente, na área de internação, atenção terciária, no ambulatório, atenção secundária, os profissionais de Serviço Social têm variadas inserções. Atualmente o ambulatório conta com um assistente social *staff*, duas residentes, uma assistente social contratada⁷ e uma assistente social concursada por tempo determinado (dois anos)⁸.

Na atenção primária do NESA, a equipe multidisciplinar de saúde trabalha com projetos que têm impacto direto na discussão nacional de saúde pública para adolescentes, porque além de investir e contribuir em processos e atividades desenvolvidas diretamente com a assistência, no contato direto com o

⁷ A assistente social contratada para atuar no ambulatório do NESA, foi selecionada e recrutada pelo chefe da equipe multidisciplinar do ambulatório, assessorado pela assistente social *staff* da equipe e tem seu salário pago através de uma bolsa concedida por uma das empresas farmacêuticas que financiam projetos no ambulatório.

⁸ Esse contrato temporário, por um período determinado de dois anos, foi a forma de contratação encontrada pela Secretaria Estadual de Saúde/RJ e realizada através de concurso público, onde o último concurso realizado pela Fundação Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos do Rio de Janeiro (CEPERJ) aconteceu no ano de 2010.

usuário, a atenção primária no NESA desenvolve projetos de formação de recursos humanos em saúde, especializados em atendimento a adolescentes, através de ensino à distância e da realização de seminários e cursos dentro do próprio NESA e em outras unidades de saúde.

A atenção primária é a que mais sofre o impacto do “mix” entre recursos públicos e privados, como previsto pela proposta neoliberal para a saúde no nosso país. Os programas desenvolvidos pelos profissionais das equipes multidisciplinares em saúde da atenção primária do NESA são compartilhados e financiados por organismo internacionais e organizações sociais que trabalham a temática da adolescência e juventude.

Dentre os programas destacam-se o PSTA – Programa de Saúde do Trabalhador Adolescente, (atende a trabalhadores dos programas Jovem Aprendiz da Prefeitura do Rio e Xerox do Brasil), o RAMA – Rede de Apoio Docente Assistencial de Atenção à Mulher Adolescente e Jovem (realiza cursos de educação permanente para trabalhadores de saúde no atendimento voltado à mulher jovem/adolescente vítima de violência sexual e doméstica), o projeto Rota de Fugas (trabalha a questão da violência urbana com jovens do Complexo da Maré e com investimentos da ONG Afroreggae) e o Projeto Acolhimento em Porta de Entrada da Policlínica Piquet Carneiro⁹ (atende adolescentes gestantes e com demandas relativas à sexualidade e DST's e que recebe investimentos de ONG's como ABIA e outros organismos envolvidos na discussão de DST's AIDS).

Atualmente a atenção primária do NESA conta com duas assistentes sociais *staff's*, uma residente, três assistentes sociais contratadas pelas empresas e ONG's que participam dos projetos desenvolvidos. As atividades desenvolvidas são grupos na unidade de saúde e nas escolas, cursos e oficinas e atendimento individual principalmente no Programa Pré-Natal.

O Serviço Social, no âmbito da atenção primária, busca trabalhar a prevenção e a promoção em saúde, através de uma busca contínua pela

⁹ A Policlínica Piquet Carneiro está localizada no bairro de São Francisco Xavier. Está fora do HUPE, mas é gerenciada pela UERJ e pertence à estrutura de atendimento do HUPE. Lá estão os ambulatórios e os exames laboratoriais e de imagem no nível secundário de atendimento. Lá também funcionam os tratamentos de curto e médio prazo, como a fisioterapia, por exemplo. Também são desenvolvidas atividades de prevenção, promoção e educação em saúde como sala de espera e diversos grupos temáticos.

articulação das questões do cotidiano da população com as demandas explícitas por cuidados em saúde. O NESA trabalha a temática da saúde do adolescente visando à interlocução com as demais políticas sociais públicas que atendem esse perfil de usuário.

Com tamanha complexidade institucional e diversidade de atuação para as equipes de saúde, a atuação do assistente social precisa estar continuamente em transformação e adaptação para atuação profissional.

Esta busca pela intersectorialidade no desenvolvimento das atividades do Serviço Social na equipe multidisciplinar de saúde demonstra que a interlocução com as áreas de educação, trabalho, assistência, infância e juventude podem funcionar como uma espécie de porta de entrada para que as questões de saúde desses jovens possam chegar às unidades de atendimento.

Essas indagações e inovações trazem para o Serviço Social a oportunidade de buscar cotidianamente um processo reflexivo no seu fazer profissional em saúde. E, para além desse processo reflexivo, um processo de desenvolvimento de novas competências e exigências técnicas que podem trazer a profissão para um local de visibilidade na área de saúde, desconstruindo assim uma marca de subalternidade e acrescentando ao seu fazer profissional características que passem a demarcar o espaço profissional do Serviço Social no âmbito da equipe multidisciplinar.

4.2.

A participação do Serviço Social na equipe multidisciplinar: considerações sobre a definição de papéis

Diversidade, complexidade, *mix* público e privado são componentes que, numa atividade desenvolvida na área da saúde, podem dar um novo aspecto ao papel profissional do assistente social. Essas inovações podem trazer pontos favoráveis ao desenvolvimento e crescimento profissional, mas podem também demonstrar a fragilidade de uma profissão que, de acordo com o seu histórico na área de saúde, possuía uma posição de subalternidade. Ademais, tem presenciado ao desmonte de uma política social pública que assegure o direito social à saúde e, muitas vezes, perde sua identidade própria, sobretudo no que se refere ao seu papel na equipe multidisciplinar.

O NESA, espaço institucional utilizado para a realização desta pesquisa, no escopo atual da saúde (sucateamento, falta de recursos, filas, superlotação), tem uma posição privilegiada, porque conta com recursos extras e com uma estrutura que favorece o desenvolvimento do trabalho de profissionais de saúde que atuam diretamente no atendimento ao tratamento clínico do usuário.

Quanto ao assistente social, profissional que trabalha com a construção da consciência crítica do usuário, com a garantia de seus direitos sociais, com orientação e esclarecimento sobre sua participação no tratamento de saúde, o que vem ocorrendo?

Para o desenvolvimento deste estudo foram ouvidos os protagonistas do objeto de estudo: os assistentes sociais. As entrevistas foram realizadas no primeiro semestre de 2011, no próprio NESA e tiveram como objetivo identificar as formas e possibilidades de trabalho do assistente social nas atenções primária, secundária e terciária em saúde, conhecer o trabalho do assistente social nessas equipes multidisciplinares, buscando identificar os requisitos e competências para o trabalho do assistente social na área da saúde, em um hospital universitário e com todas as alterações vividas na política de saúde nacional.

Foram entrevistadas três assistentes sociais: uma assistente social residente de primeiro ano do Programa de Residência em Serviço Social e Saúde, uma assistente social contratada por uma Organização Social que financia um dos projetos da atenção primária do NESA (o contrato dessa profissional é por tempo determinado de serviço (jan/2010 a jan/2012) e foi entrevistada também uma assistente social concursada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e funcionária pública do HUPE há 18 anos.

O perfil das assistentes sociais entrevistadas atende às seguintes características: mulheres, com formação acadêmica em universidades públicas do Rio de Janeiro, com idade entre 26 e 43 anos.

A busca por uma identificação com o seu papel enquanto profissional de saúde que lida com a questão dos direitos sociais dos usuários, na equipe multidisciplinar, pôde ser trabalhada com os profissionais do NESA através de algumas perguntas com estrutura aberta. Os depoimentos colhidos possibilitaram uma análise sobre o seu reconhecimento enquanto profissional de saúde, sobre as possibilidades e desafios encontrados para o desenvolvimento

de seu trabalho e sobre as perspectivas que estão postas para o crescimento e visibilidade de sua atuação profissional, em um espaço anteriormente idealizado e construído para que a sociedade tivesse acesso a um direito essencial do cidadão e hoje se encontra em visível desconstrução e sucateamento.

Um dos primeiros pontos abordados na entrevista foi a discussão sobre as diferentes inserções trabalhistas enfrentadas pelos assistentes sociais do NESA (contratos precários, contratação temporária, residência com carga horária exaustiva e os concursos públicos).

As diferentes formas de inserção dos trabalhadores no NESA refletem exatamente o quadro posto para a política de saúde pública hoje no país. Conforme já sinalizado nesta dissertação, desde a década de 1990 a terceirização da força de trabalho é um dos pontos principais da proposta neoliberal para retirar do Estado sua responsabilidade de coordenar e também executar a política pública de saúde. O Hospital Universitário não ficou fora desse contexto e além do panorama que já está posto para todas as demais unidades de saúde no país, o hospital universitário ainda conta com a influência dessa terceirização na pesquisa e na extensão.

As profissionais entrevistadas não apóiam a terceirização da força de trabalho, porém enfatizam que a necessidade emergencial de profissionais para atender ao grande número de usuários que passam pelo núcleo acaba sendo atendida por meio desta terceirização.

As entrevistadas não relataram divergências ou diferenças no cotidiano da atuação profissional por conta das variadas formas de inserção, mas ressaltam a questão da rotatividade que os contratos promovem, na equipe, e como essa rotatividade interfere diretamente no desenvolvimento de um trabalho a médio e longo prazo, na formação profissional dos residentes, estagiários e, principalmente, no vínculo que precisa ser estabelecido com o usuário.

Como demonstra parte do depoimento da assistente social residente:

É muito complicado para um programa de residência, onde a formação profissional acontece dentro do atendimento e dentro dos programas e projetos no núcleo. Num período de dois anos, que é o tempo que dura a nossa residência, ficamos sob a supervisão de profissionais diferentes que entram e saem da

equipe por conta de encerramento de contratos ou até mesmo porque recebem oportunidades melhores. Os assistentes sociais que vêm pra cá geralmente são excelentes profissionais, têm muita qualidade técnica e teórica muito boa, vasta experiência profissional na área da saúde, mas os contratos de trabalho são precários e o salário pago por essas organizações são baixos e sem nenhum outro incentivo, o que faz com que eles desistam para qualquer outra oportunidade melhor e com mais garantias trabalhistas. E isso é uma pena para a nossa formação e principalmente para o vínculo do usuário com a unidade de saúde e com o seu tratamento.

Foi possível observar nos capítulos anteriores que o Serviço Social tem na área da saúde um vasto campo profissional e um de seus maiores empregadores, além de manter uma relação histórica com a área, e que ao longo do tempo apresentou diferentes perfis profissionais, que atuaram de diferentes formas e sob diversas perspectivas. Após as mudanças promovidas no campo da saúde na década de 1980, quando houve ocorreu a promoção da saúde como um direito social, na década de 1990, com o desmonte e com a desconstrução da conquista desse direito social, o trabalho do assistente social assumiu diferentes formatos.

Sobre a compreensão de qual é o seu papel na equipe multidisciplinar, os assistentes sociais têm posicionamentos diferentes. Para a assistente social residente o seu papel é exclusivo de estudante, porem há uma compreensão sobre a deficiência de pessoal existente na unidade e por isso muitas vezes o residente assume o papel de profissional e se torna responsável e espelho do papel que deve ser desenvolvido pelo assistente social na equipe.

Já para a assistente social concursada, a sua função enquanto assistente social na equipe multidisciplinar de saúde é de gerenciadora das questões ligadas ao acesso e garantia do direito a saúde do usuário. A profissional concursada apresenta um discurso mais voltado para a manutenção e defesa do SUS e entende que a influência do mercado privado no espaço público da saúde, apesar de interferir no seu trabalho profissional, não deve ser o foco norteador para o desenvolvimento das ações e atividades voltadas ao acolhimento do usuário.

Já a assistente social contratada acredita que não perde o seu referencial teórico e técnico, faz uma defesa intransigente da saúde como direito social e entende os princípios do SUS como essenciais para a garantia do direito à saúde. Mas, no seu cotidiano, acaba limitando-se ao desenvolvimento de ações

no âmbito da equipe multidisciplinar que contribuam para alcançar o objetivo daquele projeto ou programa, que tem como agente financiador o seu “patrão”.

Trabalhar por um contrato que atende aos propósitos de um agente financiador acaba limitando a gente, porque geralmente o nosso contrato está ligado àquele projeto ou àquele programa que tem alguns objetivos e, principalmente, números a alcançar e divulgar. Então, muitas vezes, você tem que encaminhar o usuário para atendimentos que outros usuários que não fazem parte daquele projeto terão, mas você tem que esquecer a questão do acesso, da referência e contra-referência no SUS, para atender e dar respostas o mais rápido possível.

Sobre a sua função social na qualidade de profissional de saúde, que trabalha com o usuário a sua instrumentalização, visando conhecer os seus direitos sociais enquanto cidadão, os assistentes sociais relataram que mesmo com o desenvolvimento de ações voltadas para a busca de uma consciência crítica do usuário do sistema de saúde sobre o seu papel na luta por mais acesso a um serviço de qualidade que supra a sua demanda, a entrada do “mix” público/privado, aliado à desmotivação dos profissionais que trabalham nas unidades e a descrença por parte do usuário, que sofre diariamente com o sistema excludente que a saúde vem promovendo atualmente, sem acreditar em uma melhora real na saúde pública brasileira, torna o trabalho ainda mais difícil.

É possível identificar o contraste que ocorre nas unidades de saúde, atualmente, através do depoimento prestado pela assistente social concursada com relação a uma situação vivida por na equipe do NESA/HUPE:

Pra gente é muito difícil ter que assistir dentro de uma unidade pública de saúde o descumprimento de dois dos princípios fundamentais do SUS: acesso universal e igualitário. Vi isso acontecer no nosso ambulatório onde dois adolescentes com indicação para realizar um exame de dosagem hormonal tiveram atendimento diferentes no nosso laboratório. Um dos adolescentes tinha o pedido de exame para diagnóstico e recebeu informação no laboratório de que não havia material para realizar um exame de TSH, T4 e T4 livre e que não havia previsão de chegada do material sendo orientado inclusive a realizar o exame em hospital particular. Já o outro adolescente que tinha os mesmos pedidos, mas já fazia parte do programa de genética, que é financiado por um grande laboratório farmacêutico, conseguiu fazer o seu exame no nosso

laboratório, ou seja, com recurso humano, estrutural, público, mas com material de um agente privado, mas fez o exame! Como fica o nosso trabalho junto a esses pais que se encontram na sala de espera e descobrem que um mesmo exame pode ter atendimento rápido e eficaz pra um e resposta negativa pra outro? É difícil trabalhar acesso assim...

Sobre as perspectivas do trabalho profissional a ser desenvolvido pelos assistentes sociais na saúde, as profissionais entrevistadas demonstraram confiança e credibilidade no trabalho realizado pelas equipes multidisciplinares.

Esse é um dos fatores de maior êxito para essas profissionais, principalmente para a assistente social concursada, que neste ano de 2011 completa dezoito anos de trabalho na saúde pública, no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Sua fala demonstra que apesar das inúmeras dificuldades a profissão tem evoluído dentro da área da saúde:

Quando vim trabalhar no HUPE, há dezoito anos, o papel do assistente social era meio indefinido, ele fazia de tudo um pouco e o problema não era de ninguém, era do assistente social, o que poderia gerar problema para a instituição. Era do assistente social o que o médico não estava com vontade de ouvir, também era do assistente social! Com o tempo, novos profissionais foram chegando, o perfil foi mudando e hoje a gente consegue visualizar um reconhecimento por parte dos outros profissionais sobre as competências e atribuições do assistente social em uma equipe de saúde. E essa foi uma construção nossa, da categoria. Para mim esse é um ponto muito positivo, mesmo sabendo que em matéria de política social pública temos muitas vezes que lidar com a ausência de garantias previstas no SUS e anuladas dentro das unidades.

Por outro lado, os profissionais enfatizam uma busca mais ampliada por capacitação teórica, técnica e metodológica e de como essa capacitação pode promover o profissional de forma a instrumentalizá-lo para atuar nas situações mais adversas e com os mais difíceis panoramas dentro das unidades de saúde.

Essa ênfase na capacitação e contínua formação profissional leva o assistente social a, diariamente, promover um processo reflexivo sobre sua atuação profissional, criando estratégias, dando maior visibilidade ao seu trabalho frente aos demais profissionais de saúde que compõem a equipe.