

Autorização concedida a Biblioteca Central da Universidade de Brasília pelo Professor Reginaldo Ghiraldelli, em 28 de fevereiro de 2020, para disponibilizar a obra, gratuitamente, para fins acadêmicos e não comerciais (leitura, impressão e/ou download) a partir desta data.

A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

REFERÊNCIA

GHIRALDELLI, Reginaldo; OLIVEIRA, Andreia de; MARTINS, Michelle da Costa. O trabalho do/a assistente social no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 9., 2019, São Luís. **Anais** [...]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2019. Disponível em:
<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2019/anais.html>. Acesso em: 28 jul. 2020.



O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Reginaldo Ghiraldelli¹
Andreia de Oliveira²
Michelle da Costa Martins³

RESUMO: O texto aborda os resultados de uma pesquisa realizada sobre o trabalho de assistentes sociais na Atenção Primária à Saúde, com ênfase nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, tendo como cenário o Distrito Federal. De natureza qualitativa, a pesquisa analisa a inserção profissional neste espaço ocupacional e as condições de trabalho, sem perder de vista as mutações no mundo laboral diante de processos de intensificação e precarização, além da reconfiguração do Estado que, sob a ofensiva neoliberal, adota medidas de austeridade e ajuste fiscal, com efeitos diretos para as políticas sociais e os direitos de cidadania.

Palavras-chave: Serviço Social. Trabalho Profissional. Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

ABSTRACT: The text addresses the results of a research carried out on the work of social workers in Primary Health Care, with emphasis on the Family Health Support Centers, with the Federal District as a scenario. Of qualitative nature, the research analyzes the professional insertion in this occupational space and the working conditions, without losing sight of the mutations in the labor world in the face of processes of intensification and precarization, besides the reconfiguration of the State that, under the neoliberal offensive, adopts measures of austerity and fiscal adjustment, with rights effects for social policies and citizenship rights.

Keywords: Social Work. Professional Work. Health. Family Health Support Unit.

1 INTRODUÇÃO

O presente texto aborda as atribuições, competências e condições de trabalho de assistentes sociais no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), a partir do cenário e particularidades do Distrito Federal. A análise parte de premissas como o processo de reestruturação produtiva no capitalismo mundializado e financeirizado, sob a égide da

¹ Assistente social, mestre e doutor em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Unesp. Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília (UnB). Coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho, Sociabilidade e Serviço Social (TRASSO). Correio eletrônico: rghiraldelli@unb.br

² Assistente social, mestre e doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília (UnB). Vice Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho, Sociabilidade e Serviço Social (TRASSO). Correio eletrônico: andreiao@unb.br

³ Assistente social da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Correio eletrônico: michellecmartins@uol.com.br



ofensiva neoliberal, em um contexto histórico e conjuntural de aprofundamento das medidas de austeridade e ajuste fiscal. Tal cenário, orientado pelas contrarreformas realizadas no Brasil nos últimos anos possibilita compreender o exercício da profissão nos seus diversos espaços sócio-ocupacionais, já que provoca incidências diretas tanto para a direção das ações profissionais, quanto para o alcance dos direitos sociais pela população.

Assim, o exercício profissional de assistentes sociais é compreendido na divisão social e técnica do trabalho como especialização do trabalho coletivo (IAMAMOTO, 2009), no estágio monopolista do capitalismo, sendo legitimado e instaurado diante da intervenção do Estado por meio de respostas às expressões da “questão social” pela via das políticas sociais⁴.

Em linhas gerais e aproximativas, este texto apresenta os resultados da pesquisa realizada no Distrito Federal com assistentes sociais inseridos nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs). O estudo, de natureza qualitativa, foi desenvolvido por meio de levantamento bibliográfico, documental e pesquisa empírica, e contou com o apoio da Gerência de Serviço Social da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, o que permitiu o acesso e contato com assistentes sociais inseridos nesse espaço sócio-ocupacional. A pesquisa de campo foi realizada entre os anos de 2015 e 2017, com assistentes sociais inseridos na Atenção Primária em Saúde do DF⁵ e consistiu em dois momentos: aplicação de questionários *online* (Plataforma Google) e realização de entrevistas semiestruturadas, que foram transcritas, interpretadas e analisadas⁶. De um conjunto de 10 (dez) profissionais com atuação nos NASFs, 6 (seis) assistentes sociais responderam ao questionário *online* e 2 (dois) participaram das entrevistas semiestruturadas.

Tendo em vista que a área da saúde é um dos espaços sócio-ocupacionais de maior absorção de assistentes sociais no mundo do trabalho, essa pesquisa justifica-se pela necessidade de aproximar-se do cotidiano profissional tendo como *locus* a Atenção Primária à Saúde e, mais especificamente, o NASF. Conforme esboçado por Iamamoto (2009), assistentes sociais no Brasil são prevalentemente servidores públicos, com destaque para a atuação na área da saúde. Ou seja, as políticas sociais tornam-se espaços privilegiados da atuação profissional, como é o caso da política de saúde.

⁴ Com base em Iamamoto (2009), “A questão social é indissociável da sociabilidade capitalista e envolve uma arena de lutas políticas e culturais contra as desigualdades socialmente produzidas. [...] de uma dimensão estrutural enraizada na produção social contraposta à apropriação privada do trabalho, ‘a questão social’ atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania” (p.27).

⁵ A pesquisa foi realizada com assistentes sociais com atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) do Distrito Federal e em suas diferentes regiões e modelagens de equipe, ou seja: Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF; Equipe de Atenção Domiciliar – EAD; Centros de Saúde tradicionais; Consultórios na Rua e Atenção à Saúde no Sistema Prisional.

⁶ O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

**CIVILIZAÇÃO
OU BARBÁRIE:
o futuro da
humanidade**



**IX Jornada
Internacional de
Políticas Públicas**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

**20 a 23 agosto
2019**
Cidade Universitária da UFMA
São Luís, Maranhão, Brasil

Submissão de trabalhos: de 07 de janeiro a 19 de março de 2019
Informações: www.joinpp.ufma.br

2 SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO PROFISSIONAL E AS PARTICULARIDADES DO NASF

O objeto de investigação e intervenção profissional do Serviço Social são as múltiplas expressões da “questão social” e, sendo assim, assistentes sociais, trabalhadores assalariados e especializados (RAICHELIS, 2011) participam, com incidência direta e objetiva, nos processos de reprodução material e nos modos de vida da classe trabalhadora, por meio de políticas públicas, direitos sociais, serviços, benefícios e programas, com destaque para a seguridade social.

Nesse sentido, compreender o exercício profissional no âmbito da saúde e sua autonomia relativa (IAMAMOTO, 2009), com ênfase para a sua natureza investigativa e interventiva, a partir da sua dimensão assalariada, requer situar a inserção de assistentes sociais em espaços ocupacionais contraditórios, tensos, com limites e possibilidades, o que exige da categoria uma inserção crítica e qualificada no mundo do trabalho.

O Serviço Social, reconhecido como profissão da área da saúde, tem nesta área um dos seus espaços de inserção profissional, mas, considerando que assistentes sociais não atuam exclusivamente na saúde, se inserem também em outras áreas, como a assistência social, a educação, a habitação, a previdência social, o sócio-jurídico, dentre outros.

O exercício profissional de assistentes sociais na sociabilidade capitalista depara-se com as transformações ocorridas no mundo do trabalho que provocam efeitos danosos para a classe trabalhadora e, nesse caso, para assistentes sociais. A lógica baseada na mensuração das ações segundo metas, resultados, produtividade, controle, cobranças, resolutividade e polivalência, tem ocasionado a deterioração das condições de trabalho e da vida de profissionais, tendo em vista os processos de precarização, intensificação e adoecimento laboral.

Além do mais, as medidas de austeridade e ajuste fiscal, aprovadas recentemente no governo Michel Temer, como é o caso da Emenda Constitucional nº 95 de 2016, que estabelece um regime fiscal baseado no teto de gastos no âmbito da seguridade social, contribuem para o sucateamento, fragmentação e redução dos serviços sociais e das políticas públicas. Soma-se a esse retrocesso o aumento exponencial do desemprego e do empobrecimento da população, que provocam a expansão de demandas profissionais, em um quadro de contenção, cortes do orçamento público para as políticas sociais e número reduzido de assistentes sociais para o atendimento das demandas e requisições institucionais que se ampliam.



Com base nas dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, assistentes sociais estabelecem, a partir de instrumentos, técnicas, métodos e recursos interventivos, a finalidade da ação profissional. Desse modo, parte-se da compreensão de que não há neutralidade nas ações profissionais, que são orientadas e direcionadas por valores ético-morais e compromissos sócio-políticos, podendo contribuir para o fortalecimento de projetos societários vinculados aos interesses e necessidades da classe trabalhadora, mas podem atender, ao mesmo tempo, aos anseios e demandas do capital.

[...] o Serviço Social se afirma como parte integrante do aparato institucional estatal ou privado, constituindo um dos mecanismos institucionais mobilizados pela burguesia, para legitimação de seu poder de classe, no cenário contraditório em que se movem as classes sociais antagônicas. Os profissionais são assalariados e participam da criação de condições favorecedoras da reprodução da força de trabalho [...] (TRINDADE, 2015, p.123-124).

O exercício profissional de assistentes sociais nas instituições públicas e privadas está permeado pelas “[...] demandas sociais, as demandas institucionais, as requisições profissionais e as respostas profissionais” (TRINDADE, 2015, p.123).

Ainda estão presentes nas ações profissionais, sobretudo em um contexto de burocratização, de pragmatismo, de cobranças, de cumprimento de metas e de produtividade, os atendimentos focalizados, individualizados, imediatos, meramente administrativos e residuais, o que contribui para obstaculizar ações contínuas, educativas e coletivas voltadas para formas de organização, mobilização e participação social.

Além disso, assistentes sociais vivenciam cotidianamente condições precárias e intensificadas de trabalho, diante do número reduzido de profissionais para o atendimento das demandas cada vez mais ampliadas e complexificadas, da fragilização dos vínculos empregatícios, da baixa remuneração, da desvalorização profissional, da sobrecarga, da polivalência, da ausência ou inadequação de espaços e ambientes salubres para a realização das ações como salas individuais, salas para reuniões e atividades de grupos. Esses espaços ocupacionais também são caracterizados na maioria das situações por ambientes com precária iluminação, ausência de ventilação, de recursos materiais e financeiros, e de transporte para a realização de atividades como visitas domiciliares e institucionais. Todos esses indicadores repercutem direta e negativamente nas condições laborais de assistentes sociais e, em muitos casos, obstaculizam as ações profissionais, além de incidir na saúde profissional, desencadeando desgastes físicos e emocionais decorrentes da precarização do trabalho. Como componente adicional, a maioria de assistentes sociais são mulheres, o que significa a dupla ou tripla jornada de trabalho diante da divisão sexual do trabalho, ou seja, mais sobrecarga, mais intensidade, mais trabalho.

CIVILIZAÇÃO
OU BARBÁRIE:
o futuro da
humanidade



IX Jornada Internacional de Políticas Públicas

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

20 a 23 agosto 2019
Cidade Universitária da UFMA
São Luis, Maranhão, Brasil

Submissão de trabalhos: de 07 de janeiro a 19 de março de 2019
Informações: www.joinpp.ufma.br

Também está presente nesse cenário a ampliação de cursos de graduação em Serviço Social, diante de um processo intenso de mercantilização da educação e, concomitantemente, de ampliação do mercado de trabalho, cada vez mais caracterizado pela desvalorização e baixo reconhecimento profissional.

Portanto, faz-se necessário abordar a inserção profissional de assistentes sociais nos NASFs, como um dos espaços sócio-ocupacionais possíveis de atuação na área das políticas de seguridade social.

Nesse sentido, cabe considerar que a Estratégia de Saúde da Família foi instituída como instrumento condutor da consolidação da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Emerge como modelo de organização da atenção primária à saúde e da atenção básica no Brasil, com o objetivo de catalisar o processo saúde-doença dos indivíduos na instância da família e na esfera das comunidades. Em 2008, foi instituído o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituído por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, com o objetivo de apoiar o trabalho cotidiano das equipes de saúde da família em seu território, além de compartilhar, com as equipes, as suas práticas de saúde.

Esses Núcleos foram concebidos para prestar apoio em áreas estratégicas da atenção à saúde como: atividade física e práticas corporais; práticas integrativas e complementares; reabilitação; alimentação e nutrição; saúde mental; serviço social; saúde da criança, do adolescente e do jovem; saúde da mulher; e assistência farmacêutica.

Desde a promulgação da Lei Orgânica da Saúde (LOS), em 1990, que estrutura e consolida o Sistema Único de Saúde (SUS), as várias medidas e mecanismos introduzidos para a reorganização da assistência à saúde como: Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Programa de Saúde da Família (PSF), equipes de saúde da família, Política Nacional de Atenção Básica, Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Saúde da Família – NASF, representam instâncias de materialização do apoio matricial.

Os profissionais responsáveis pelo apoio matricial proporcionam apoio especialmente às equipes de saúde da família. Embora não mantenham necessariamente relação direta e constante com os usuários dos serviços de saúde da unidade de saúde da família, essas relações também são estabelecidas no apoio matricial. Ou seja, duas ou mais equipes de profissionais de saúde atuam de forma compartilhada, por meio de uma ação que é, ao mesmo tempo, pedagógica e terapêutica (CAMPOS, 1999). Com isso, o apoio matricial apresenta duas dimensões: a assistencial, a qual produz ação clínica diretamente com os usuários do serviço de saúde; e a ação técnico-pedagógica, baseada na dimensão educativa com a equipe e para a equipe, tendo como objetivo contribuir para a superação do modelo biológico hegemônico.



CIVILIZAÇÃO
OU BARBÁRIE:
o futuro da
humanidade



IX Jornada Internacional de Políticas Públicas

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

20 a 23 agosto 2019
Cidade Universitária da UFMA
São Luis, Maranhão, Brasil

Submissão de trabalhos: de 07 de janeiro a 19 de março de 2019
Informações: www.joinpp.ufma.br

Com isso, um dos desafios colocados na concepção e proposta do NASF consiste na superação e rupturas com formas e modelos assistenciais de saúde voltados para a lógica curativa, hospitalocêntrica, biologizante e mercantil, abrindo caminho para uma perspectiva de ação multiprofissional, participativa, integradora e orientada para a defesa dos direitos sociais e por valores universalistas. Nesse sentido, dentre os profissionais que se inserem no NASF, estão os assistentes sociais, que possuem atribuições e competências fundamentais para potencializar a dimensão educativa, participativa, de mobilização e de defesa dos direitos sociais da população a partir de uma intervenção crítica, qualificada, competente e direcionada pelos princípios do SUS, da Reforma Sanitária e do projeto ético-político profissional.

O exercício profissional pressupõe fundamentação teórica, ética e política constante, o que significa a necessidade da formação permanente, não como treinamento para o atendimento rotineiro, tecnicista e burocrático, mas para o aprimoramento intelectual e capacidade de apreensão crítica e histórica da realidade social a partir de suas múltiplas e complexas determinações. A fundamentação e o aprimoramento teórico-intelectual contribuem para a qualificação profissional, o que possibilita e viabiliza respostas às demandas sociais de forma competente e crítica do Serviço Social diante das requisições emergentes. Também contribuem para o não obscurecimento, para a não fragmentação dos processos e naturalização dos fenômenos sociais, tendo em vista que a vida cotidiana é marcada pela imediaticidade, espontaneidade e repetições, levando às práticas reiterativas.

Isso não significa negar e anular a imediaticidade, até porque a aparência fenomênica dos fatos imediatos que se apresentam na cotidianidade das ações profissionais são momentos constitutivos e constituintes do movimento histórico e dialético da realidade social. O desafio é a ultrapassagem da imediaticidade, de forma a compreender e apreender as mediações postas na dinâmica da vida social em sua totalidade e historicidade.

Por isso, toda ação profissional possui uma direção, um sentido, uma finalidade e uma intencionalidade, ou seja, não há neutralidade no exercício profissional de assistentes sociais, já que suas ações são emaranhadas de sentido valorativo e ideopolítico.

Assim, o exercício profissional deve ser compreendido na sua dimensão teleológica, o que significa considerar a finalidade e a intencionalidade de ações profissionais conscientes, ou seja, permeadas por valores éticos, compromissos políticos, referencial teórico, postura investigativa e interventiva a partir de objetivos a serem alcançados. Isso significa que as ações profissionais são planejadas, dotadas de alternativas e de possibilidades (SANTOS, 2010).





Diante dessas considerações, são apresentados resultados da pesquisa realizada no Distrito Federal com assistentes sociais inseridos nos NASFs. Analisar as particularidades do exercício profissional de assistentes sociais na área da saúde significa compreendê-lo a partir de sua inserção no trabalho coletivo, tendo como pressuposto o conceito ampliado de saúde e as determinações sociais do processo saúde-doença.

Desde a promulgação da Carta Magna em 1988 e da regulamentação do SUS em 1990, o Estado estabeleceu políticas públicas de saúde de reordenamento e estruturação do modelo assistencial na perspectiva da saúde da família e da comunidade, embora de modo não linear e sob injunções de embates e disputas entre projetos de saúde diversos e divergentes. Diferentes perspectivas de organização dos cuidados primários em saúde vêm sendo incorporadas nas ações de saúde, ainda que sejam observadas as denominações genéricas de Programa de Saúde da Família (PSF) ou de Estratégia de Saúde da Família – ESF (MENDES, 2015).

No que se refere ao Distrito Federal, no ano de 2016 foi lançado o Programa Brasília Saudável - A Atenção Primária à Saúde resolutiva no Distrito Federal, voltado para o fortalecimento da Atenção Primária no Distrito Federal. O Programa proporcionou embasamento para que, no ano de 2017, o Distrito Federal implantasse um processo denominado CONVERTE, referente à modificação do modelo assistencial tradicional de atenção à saúde para uma perspectiva fundamentada na Estratégia de Saúde da Família.

A estruturação e a operacionalização dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foram regulamentadas pela Portaria nº 489/2018, na qual foi estabelecido que a equipe do NASF-AB deve contar com, no mínimo, 5 (cinco) servidores de profissões distintas, considerando a definição do Código Brasileiro de Ocupações – CBO na área de saúde, das seguintes especialidades: Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

No Distrito Federal, a saúde tem um histórico relevante no que se refere à inserção de assistentes sociais na área. Todavia, programas circunscritos à concepção da Estratégia de Saúde da Família podem ser considerados como um espaço ainda não efetivamente ocupado, no âmbito do DF, pela categoria profissional de assistentes sociais.

De acordo com informações disponibilizadas pela Gerência de Serviço Social da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), na Semana do/a Assistente Social em 2018⁷, o número de assistentes sociais em atuação na saúde pública do Distrito Federal era de 271 profissionais. Desse total, 69 desenvolviam atividades nas Unidades Básicas do Sistema Único de Saúde, o que equivale a apenas 25% do total de profissionais

⁷ Evento anual promovido pela SES-DF, em maio de 2018.



do Serviço Social em exercício na área da saúde no Distrito Federal. Desse total, 10 assistentes sociais estavam inseridos nos NASFs.

Com base nas informações dos questionários respondidos por 6 assistentes sociais e outras 2 que participaram da entrevista semiestruturada e que atuam no NASF no Distrito Federal, identifica-se o respectivo perfil profissional: Todas são mulheres, com faixa etária de 31 a 56 anos, e possuem renda mensal individual de 7 a 13 salários mínimos. Das 8 respondentes, 2 possuem apenas a graduação e as demais possuem especializações na área da saúde (saúde mental e saúde da família) e da gestão social. O tempo de atuação como assistente social varia de 8 anos a mais de 20 anos. Todas as assistentes sociais participantes da pesquisa são concursadas e possuem vínculo estatutário, porém com jornada de trabalho semanal de 40 horas, o que demonstra os desafios para o cumprimento da Lei n.12.317 de 2010, que estabelece 30 horas semanais de trabalho para assistentes sociais sem redução de salário.

A partir das entrevistas, a concepção político-pedagógico de natureza integradora e interdisciplinar, contemplada na proposta de apoio matricial do NASF (CAMPOS, 1999), apresenta condições potenciais de favorecer a atuação profissional em saúde, nos moldes da concepção da atenção primária à saúde. Isso se expressa nas narrativas a seguir.

É um núcleo que tem vários profissionais de diferentes saberes, diferentes formações que dão apoio matricial às equipes de saúde da família, equipes básicas que geralmente tem médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde, técnico em enfermagem e o pessoal da saúde bucal. Então, o NASF aqui especificamente, ele está composto por mim que sou assistente social, tem a fonoaudióloga, tem um pediatra, tem dois nutricionistas, e tinha uma terapeuta ocupacional, que agora foi para a gerência. Muda de acordo com cada NASF (Assistente Social NASF 1).

Fazemos reuniões de matriciamento, a parte que mais trabalhamos em equipe. A gente tem aqui o Projeto Terapêutico Singular, que é um projeto que você faz daquele paciente, quando é um paciente que engloba mais de um, dois, três profissionais. A gente tenta fazer esse projeto, não é uma coisa que a gente ainda tá atuando muito, porque falta tempo de sentar e planejar (Assistente Social NASF 2).

O matriciamento às Equipes de Saúde da Família assume centralidade nas ações do NASF. Trata-se de um traço desse serviço que o diferencia dos demais, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Essa característica também marca as ações e atividades do Serviço Social, realizadas predominantemente em articulação com a equipe do NASF, Equipe de Saúde da Família e com a rede de proteção social local. A incorporação de tal proposta pode favorecer o processo de suplantação do modelo hegemônico em saúde, pautado no saber biomédico e norteador da maior parte das ações em curso no setor saúde do país e do DF. Assim, a perspectiva do apoio matricial também pode fortalecer a incorporação da abordagem interdisciplinar e da integralidade da saúde na atuação das Equipes da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, no sentido de potencializar a



superação da lógica de funcionamento historicamente vivenciada, referenciada no modelo biomédico hegemônico na saúde.

Os depoimentos profissionais indica que a ênfase do trabalho do NASF volta-se para o “apoio” às Equipes de Saúde da Família e, desse modo, diferencia-se de outras ramificações da atenção primária à saúde, nas quais o destaque recai no atendimento direto aos usuários. Esse “apoio” aparece caracterizado, principalmente, como apoio institucional e/ou apoio matricial, de modo que as ações desenvolvidas pelo Serviço Social se vinculam a essa atividade.

A gente tem que estar articulado às equipes, e que são a referência das famílias. A gente não é referência. A gente não é porta de entrada, é de apoio matricial. Mas existe atendimento individual, existe demanda espontânea, existe visita, todas essas coisas que os profissionais fazem. A diferença é que a gente tenta fazer isso sempre junto com as equipes. É tudo discutido em conjunto, para qualificar, não ficar só em atendimentos pontuais, sem interlocução de nada (Assistente Social NASF 01).

Entrelaçada a essa discussão do “apoio” e matriciamento, aparece a perspectiva de “empoderamento”, ou seja, o matriciamento é entendido também como uma forma da equipe do NASF “empoderar” os profissionais das Equipes de Saúde da Família, por meio de conhecimentos que possam contribuir nos atendimentos realizados pelos profissionais.

Matriciamento é essa ideia de empoderar as equipes para elas conseguirem lidar com demandas parecidas que vão surgindo, de acordo com cada conhecimento que a gente tem enquanto profissionais de especialidades específicas (Assistente Social NASF 01).

Então aí não tem mais essa questão de encaminhamento. Agora quando o paciente chega e fala, ou o médico fala: eu preciso da nutricionista, ou da fisioterapeuta, a gente tenta empoderar a equipe. Às vezes é um exercício que você mesmo consegue passar para o paciente. Olha é assim, a gente orienta, o negócio do passe livre, a gente orienta, porque da próxima vez eles nem vão acionar a gente por causa disso. Então a gente tenta empoderar a equipe em alguns conhecimentos básicos (Assistente Social NASF 02).

Assistentes sociais nos NASFs possibilitaram evidenciar, nas entrevistas, a distinção das atividades realizadas com relação a outras ramificações da atenção primária, uma vez que, para esses profissionais, o atendimento direto aos usuários, individual ou por meio de visita domiciliar, é realizado eventualmente e de forma descontínua.

A natureza do trabalho do Serviço Social no NASF recai, particularmente, para a utilização de abordagem grupal, coletiva, comunitária, mediante a participação em reuniões com a comunidade, com o conselho gestor de saúde, conselho de direitos e na articulação com movimentos sociais e populares locais.

Dentre as atividades realizadas de modo geral pelo NASF, enquanto um serviço de saúde pública que agrega diversas áreas e especializações profissionais, foram destacadas na pesquisa de campo as seguintes: apoio institucional (cadastramento, oficina de acolhimento); atendimento individual em situações específicas e pontuais, considerando a

CIVILIZAÇÃO
OU BARBÁRIE:
o futuro da
humanidade



IX Jornada Internacional de Políticas Públicas

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

20 a 23 agosto 2019
Cidade Universitária da UFMA
São Luis, Maranhão, Brasil

Submissão de trabalhos: de 07 de janeiro a 19 de março de 2019
Informações: www.joinpp.ufma.br

competência do NASF; reuniões com equipe e trabalhos em grupo; matriciamento; articulação intersetorial e com a comunidade; educação permanente; visita domiciliar e institucional; práticas integrativas e Projeto Terapêutico Singular; dentre outros.

No que se refere às atribuições, competências e ações profissionais de assistentes sociais no NASF, a pesquisa identificou: a supervisão de estágio; a formulação e planejamento de políticas sociais; atendimento e orientação a indivíduos, grupos e famílias; reuniões de equipe; visitas domiciliares e institucionais; estudos e relatórios sociais; execução de políticas sociais; ações de organização, mobilização e participação.

Além disso, foi destacada a importância do registro das atividades realizadas nos diferentes espaços, assim como das discussões de matriciamento com as equipes.

O registro de dados e informações, com base nos atendimentos realizados, de reuniões em equipe e de matriciamento, além de exigência institucional para apresentar a produtividade, é também um procedimento profissional utilizado como forma de apreensão crítica, teórica e ética a respeito das questões apresentadas no cotidiano.

O desafio é fazer com que a documentação e o registro ultrapassem a finalidade meramente burocrática e contribuam para a análise aprofundada das situações apresentadas e para a viabilização dos direitos sociais. A documentação pode ser utilizada para a reflexão e análise do exercício profissional e, especificamente no NASF, pode se constituir em uma ferramenta decisiva para a análise do trabalho realizado pela equipe, e para a construção de estratégias para o aprimoramento das ações cotidianas. Além do mais, pode servir como material de pesquisa e de proposições no planejamento e formulação de políticas públicas e sociais, além de subsidiar na análise das ações do NASF, considerando as especificidades dessa modalidade interventiva.

Os registros, sejam eles realizados a partir de reuniões da equipe do NASF ou com as Equipe de Saúde da Família, são instrumentos importantes na sintetização das ações desenvolvidas pela equipe profissional no atendimento de uma necessidade concreta de sistematização de informações, acompanhamento e comunicação entre profissionais. O cuidado recai para o risco de cair na burocratização, pois o registro, em muitas situações no trabalho do NASF, ao tratar com aspectos de vidas humanas, apresenta-se repleto de significados e sentidos e “[...] o Serviço Social nas unidades de saúde trabalha com uma variável de formulários, como: ficha social, evolução social, cartão de cadastramento de acompanhantes, roteiro para visita domiciliar, encaminhamentos etc.” (MATOS, 2013, p. 116). Não se trata de documentar por documentar, registrar por registrar, do ponto de vista formal-institucional, pois,

O registro do exercício profissional é uma das expressões da materialização da intervenção profissional que, realizada num contexto do trabalho coletivo, terá a sua





forma e conteúdo (o registro) também determinado por esse trabalho, ainda que essa não seja a única determinação (MATOS, 2013, p. 119).

Assistentes sociais inseridos no NASF, sob a orientação do projeto ético-político da profissão e das premissas da Reforma Sanitária, têm subsídios para realizar seu trabalho na perspectiva da universalidade de acesso aos direitos, segundo a qual todos devem receber atendimento independentemente de raça, etnia, classe social, religião, gênero, credo e orientação sexual. Além disso, é fundamental assegurar a integralidade da assistência por todos os profissionais da saúde visando um atendimento articulado e contínuo das ações e serviços. A articulação entre a rede de serviços do território em suas ações intersetoriais, ou mobilização da própria saúde é uma ação desempenhada por assistentes sociais na atenção primária, a qual pode ser realizada de forma compartilhada com as Equipes de Saúde da Família. Contudo, a realidade que se apresenta no território é desafiadora, devido à complexidade das demandas de saúde e pela elevada fragilidade da própria rede de saúde.

Expressões desta fragilidade foram identificadas nos relatos de assistentes sociais nas entrevistas, com destaque para a inadequação do número de Equipe de Saúde da Família por NASF, ou seja, excedente ao definido pelo Ministério da Saúde, de modo que inviabiliza o alcance dos objetivos propostos pelo NASF. Tal fato, além de dificultar o processo de trabalho da equipe, contribui na intensificação e precarização das condições de trabalho de assistentes sociais e dos demais profissionais.

A gente dá apoio a 21 equipes e a gente está tentando reduzir para 9, porque o que é preconizado pelo NASF são 9 equipes. A gente está com 21, então não é nem NASF (Assistente social NASF 02).

Esse depoimento também expôs que a inserção da Residência Multiprofissional oportunizou uma redefinição no número de Equipes de Saúde da Família atendidas pelo NASF, passando o acompanhamento de algumas destas Equipes para os residentes. Essa alternativa tende a intensificar a precarização do trabalho em saúde, devido a substituição do trabalhador formal por profissionais em processo de formação, no caso de residentes. Tal estratégia contribui também para a precarização da educação e para um redirecionamento do processo formativo em saúde, pois, a partir da adesão a essas medidas, o processo pedagógico de aprendizagem do residente torna-se secundarizado, em uma lógica de incorporação de sua força de trabalho em substituição ao trabalhador formal, contradizendo a direção político-pedagógica da residência em saúde.

3 CONCLUSÃO



A compreensão do exercício profissional de assistentes sociais na Atenção Primária à Saúde, com ênfase para os NASFs, partiu de pressupostos considerando o atual cenário de reestruturação produtiva, de incorporação de medidas de austeridade econômica e de aprofundamento da perspectiva neoliberal, no âmbito das políticas econômicas e sociais, com desdobramentos diretos na política de saúde e, por conseguinte, na atuação da equipe de profissionais de saúde.

Sobre o exercício profissional de assistentes sociais no NASF, no âmbito do Distrito Federal, cabe questionar, ao considerar o momento político conjuntural e local, se as mudanças propostas no modelo assistencial em saúde serão implementadas como uma política pública estruturante, ou se seguirão uma tendência de alterações baseadas nos interesses governamentais de natureza particularizada. E ainda, se haverá, de fato, previsão e destinação de recursos orçamentários voltados para o fortalecimento da atenção primária à saúde de qualidade, conforme preconizam os princípios e diretrizes do SUS.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999.
- IAMAMOTO, Marilda V. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CFESS; ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p.341-375.
- MATOS, Maurilio Castro de. **Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional**. São Paulo: Cortez, 2013.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, CONASS, 2015.
- RAICHELIS, Raquel. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011.
- SANTOS, Claudia Monica. **Na prática a teoria é outra? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.
- TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. Tendências do mercado de trabalho do Serviço Social: descobertas e inquietações a partir da pesquisa sobre a realidade de Alagoas (1998-2010). In: TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes; LINS, Maria Alcina Terto. **Assistente social: trabalhador assalariado – fundamentos teóricos e históricos para uma análise crítica**. Maceió: EDUFAL, 2015.