

## ANÁLISE DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO HOSPITALAR NA UTI – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ROCHA; R. B. <sup>1</sup>  
UNISEPE- Faculdade São Lourenço- São Lourenço- MG

### Resumo

O serviço social é uma profissão de caráter humanista e social, que visa garantir a integridade moral dos usuários dos serviços, a profissão reconhece os indivíduos como um sujeito de direitos e de deveres. A Lei nº: 8.662/93, que regulamenta a profissão.

O profissional graduado devidamente registrado do conselho de classe CRESS de sua região pode exercer sua profissão em diversas áreas, tais como: o campo sócio-jurídico, assistência social, educação, saúde e o ambiente hospitalar. Neste artigo visamos analisar o serviço social especificamente no âmbito hospitalar na UTI- Unidade de Terapia Intensiva, sendo essa temática pertinente no campo do serviço social como um todo.

**Palavras- chave:** serviço social, saúde, unidade de terapia intensiva.

### Abstract

Social work is a profession of humanist and social character which aims to ensure the moral integrity of service users, the profession recognizes individuals as a subject of rights and duties. The Law no: 8662/93, which regulates the profession.

The duly registered graduate professional CRESS class council of your region can exercise their profession in various areas such as: the socio-legal field, welfare, education, health and hospital environment. In this article we aim to analyze the social service specifically in hospitals in UTI- Intensive Care Unit, and this relevant theme in the field of social work as a whole.

**Keywords:** social services, health, intensive care unit.

## Introdução

O assistente social tem como atribuição o atendimento e defesa dos interesses e necessidades dos usuários, bem como esclarecer sobre processos institucionais e esclarecer sobre a garantia de direitos. É um profissional da coerção e do consenso, que realiza a mediação entre instituição e usuário, visando garantir qualidade no atendimento, realizando encaminhamentos pertinentes a necessidade apresentada pelos indivíduos.

A UTI Unidade de Terapia Intensiva é formada por uma equipe multidisciplinar que geralmente é composta por: médicos intensivistas, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, e assistente social. O trabalho realizado neste setor do âmbito hospitalar é um trabalho intensivo e humanizado, visando amenizar a dor e angústia do paciente, zelando pela integridade física e moral do mesmo, respeitando-o de forma integral. E reconhecendo que ele é um sujeito de direitos e deveres. Visa também preservar sua saúde física e mental, levando o paciente uma reflexão da necessidade de cuidados pós-internação, é um trabalho de acolhimento com as famílias, que estão em estado vulnerável neste período de internação.

A equipe multidisciplinar é importante neste contexto que engloba o âmbito hospitalar, especificamente a UTI Unidade de Terapia Intensiva. Mendes, Lewgoy e Silveira (2008) nos mostram essa importância quando sintetizam que um mesmo fenômeno só pode ser compreendido, quando abordado pela integração de diferentes informações e conhecimentos de áreas distintas, com metodologias variadas. De diversos profissionais, este desafio parece ser o da integração do heterogêneo, não mais na perspectiva da unidade integral nem de simples somatório, mas transcodificada, apesar da manutenção dos significados originais e transformados em novas sínteses peculiares.

Seguindo a linha de pensamento desses autores eles nos mostram ainda que um caminho para a integralidade das ações profissionais é por meio da operacionalização das políticas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. A ausência de interdisciplinaridade implica na fragmentação dos dispositivos das tecnologias em saúde e em práticas reificadas.

A partir deste contexto, visamos sintetizar uma análise sobre o serviço social no âmbito hospitalar, dando ênfase na UTI Unidade de Terapia Intensiva.

## Metodologia

A metodologia utilizada no presente artigo se deu através de revisão bibliográfica.

Segundo Noronha e Ferreira (2000), os trabalhos de revisão são caracterizados como estudos que analisam a produção bibliográfica em determinada área temática, dentro de um recorte de tempo, fornecendo uma visão geral sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias e métodos.

O estudo foi norteado pelos princípios éticos que abrangem as pesquisas acadêmicas.

## Discussão

A saúde pública no Brasil sempre foi assunto de discussão no contexto que envolve sociedade e Estado. Segundo Cohn (2005) foi no ano de 1923 que foi criada a primeira instituição no Brasil, devido a iniciativa do poder central, das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS), primeira modalidade de seguro para trabalhadores do setor privado. As CAPS, organizadas por empresas, por meio de um contrato compulsório e sob a forma contributiva, tinham como função a prestação de benefícios e a assistência médica a seus afilhados e dependentes. Este foi o primeiro meio para a garantia da saúde no país. Segundo Bravo (2004) vale ressaltar que o Serviço Social teve seu surgimento no País nesta década da criação dos CAPS, sob influência da Igreja Católica, na época de intensificação do processo de industrialização e urbanização no País, com esta crescente urbanização e ampliação da massa de trabalhadores em precárias condições de saúde e habitação, fez com que a classe operária começasse a se organizar para reivindicar melhores condições de vida e de trabalho, inclusive condições básicas e igualitárias no campo da saúde. O serviço social teve seu início no campo da saúde, segundo Bravo (2004), quando a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, vinculada ao agravamento das condições de saúde da população, fez com que o Assistente Social fosse requisitado para trabalhar desenvolvendo uma prática educativa com intervenção normativa no modo de vida da 'clientela', com relação aos hábitos de higiene e saúde, e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações na política de saúde. Vemos aí a inserção do assistente social no âmbito da saúde.

Outro motivo para o aumento de postos de trabalho foi a necessidade da ação profissional nos hospitais, a fim de viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios (através do plantão, triagem ou seleção, encaminhamento, concessão de benefício e orientação previdenciária), em função da consolidação da Política Nacional de Saúde no País e ampliação dos gastos com assistência médica, pela Previdência Social. (BRAVO, 2004, p.29)

Finkelman (2002) enfatiza que a partir da reforma sanitária foi necessário priorizar a melhoria das condições de saúde da população; bem como foi preciso reconhecer a saúde como direito social universal; a responsabilidade estatal na provisão das condições de acesso a esse direito; foi necessário reorientar o modelo de atenção, sob os princípios da integralidade da atenção e igualdade; a reorganização do sistema com a descentralização da responsabilidade pela provisão de ações e serviços.

Bravo (2004), ao analisar a relação do Serviço Social a partir da Reforma Sanitária que citamos acima, afirma que a profissão passou por um processo de revisão interna, de negação do Serviço Social tradicional, combatendo o conservadorismo. Isto representou o início da maturidade da tendência atualmente hegemônica. Fez com que houvesse uma aproximação e interlocução real com o marxismo, sendo o marxismo ligado a diretamente as diretrizes do cunho assistencial. Diante deste contexto, seguindo a linha de pensamento dessa autora, ela faz uma crítica à categoria profissional do serviço social, que estava desarticulada do movimento dessa reforma sanitária, e à incipiente alteração da prática institucional do assistente social, onde foi visto que poucas mudanças conseguiram apresentar em suas intervenções no campo da Saúde, o maior campo de trabalho da categoria. Sendo o maior campo de atuação do profissional, é pertinente o assistente social se abster conhecimento teórico, para obter uma eficácia em sua ação profissional, voltada para o trabalho no setor da UTI- Unidade de Terapia Intensiva.

A partir da Constituição Federal de 1988, que houve a integração entre assistência social, saúde, previdência social, formando uma tríade de seguridade social, assegurando direitos aos indivíduos. Pierdoná (2008) nos diz a partir deste contexto sobre a seguridade social que, embora essa tríade faça parte de um mesmo sistema, este tripé apresenta diferenças, onde a saúde é direito de todos e dever do Estado; bem como a assistência é destinada àqueles que dela necessitam; os considerados em risco e vulnerabilidade social. E a previdência é uma política contributiva, que garante benefícios de aposentadoria. Assim sendo a seguridade social pode ser definida como um sistema de proteção social previsto na Constituição Federal, que tem por objetivo a proteção de todos, nas situações geradoras de necessidades, por meio de ações de saúde, previdência e assistência social. A lei que regulamente o SUS- Sistema Único de Saúde é a nº: 8080/1990, que enfatiza que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Segundo Fereman (2007) o SUS, mesmo com significativos avanços, ainda tem algumas dificuldades, e lacunas em aberto que precisam ser preenchidas porque a saúde ainda não é considerada direito real. Sendo que a população ainda não consegue ter acesso aos serviços e, os serviços são escassos e quando tem acesso, tem pouca qualidade nesses serviços. É importante fortalecer e dar ênfase na participação

popular, desta forma o controle social através dos conselhos de saúde, e através da inserção do assistente social é possível adquirir medidas para superar essa situação. A inserção do assistente social neste contexto se dá na garantia de direitos aos usuários, para uma efetivação dos serviços no âmbito da saúde. Laurell (1989) nos ajuda a realizar uma reflexão sobre o processo de trabalho na saúde. É necessário apreender as dimensões tecnológica, organizacional e política da prática social. Temos que pensar na saúde como uma política social pública que se materializa como um serviço cujo conteúdo, sua finalidade e seus processos de trabalho, necessitam de conceituações de natureza teórica e histórica.

Cabe ao profissional reconhecer os direitos e deveres dos indivíduos, fortalecendo os vínculos familiares e realizar um trabalho de acolhimento com as famílias que estão vulnerabilizadas neste momento de internação no setor da UTI Unidade de Terapia Intensiva, o profissional do serviço social, tem que dar uma assistência humanizada, voltada para o paciente como um todo, dando ênfase nos serviços, estando atento para o cotidiano que envolve a família que tem um de seus membros no âmbito hospital da UTI Unidade de Terapia Intensiva. É necessário que o assistente social desmarace os mitos, e pré-conceitos que englobam o setor da UTI, visto que neste setor, o trabalho realizado é intensivo para a cura e a melhora do paciente é um trabalho de atenção particular e específica ao caso ali apresentado. O assistente social é o meio para acolher as famílias neste âmbito. O assistente social no âmbito hospital com ênfase na UTI Unidade de Terapia Intensiva, tem que se abster dos instrumentais técnico-operativos para a realização de sua prática, é necessário a entrevista com o paciente, a observação da postura do mesmo, bem como analisar o cotidiano que ele apresenta. É de assaz valia esclarecer ao paciente sobre sua condição, este esclarecimento deve ser da parte social e humana, o profissional não pode intervir nos métodos e decisões dos médicos e no trabalho dos outros profissionais, cabe aqui o assistente social ter como embasamento seu código de ética, respeitando os outros membros que compõem a equipe multidisciplinar que trabalha neste setor.

De acordo com o CFESS- Conselho Federal de Serviço Social (2009), foi a partir dos anos de 1990 que o serviço social foi posto a desafio no âmbito da saúde. Houve um problema deste aspecto devido ao assistente social exercer outras funções nas instituições de saúde, tais como cargo de gerência, não trabalhando com o serviço social dentro da instituição.

Seguindo a cartilha do CRESS- Conselho Federal de Serviço Social (2009), que estabelece parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde, vemos que para uma atuação eficaz e competente do profissional é necessário o profissional:

estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária; tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas; elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde; efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando o aprofundamento dos direitos conquistados. (CFESS 2009).

A partir destes princípios estabelecidos pelo CFESS, o assistente social pode ter fundamento para agir no âmbito hospitalar com ênfase na UTI Unidade de Terapia Intensiva.

Costa (2000), com fundamento deste contexto empregado pela cartilha do CFESS 2009, diz que a inserção dos assistentes sociais nos serviços de saúde é mediada pelo reconhecimento social da profissão e também por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil.

É visto, portanto, que as condições da saúde têm o acompanhamento das transformações sociais e históricas que aconteceram no país, as transformações do setor da saúde, bem como as transformações e a reforma da profissão, combatendo o conservadorismo e o assistencialismo antigamente predominantes, é fundamental para todo o contexto atual da ação no profissional no âmbito hospitalar no setor da UTI Unidade de Terapia Intensiva. De acordo com o CFESS- Conselho Federal de Serviço Social (2009), as principais ações que devem ser realizadas pelo profissional assistente social no âmbito da saúde, envolvendo neste contexto o campo hospitalar, com destaque a UTI Unidade de Terapia Intensiva, é necessário por parte do profissional prestar orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária, no sentido de democratizar as informações; garantindo a efetivação de direitos dos usuários. Por parte do profissional é preciso identificar a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários com vistas à construção do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção. Garantindo uma eficácia do tratamento pós-internação. O profissional precisa realizar uma abordagem individual e/ou grupal, (de acordo com a demanda apresentada) tendo como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes;(este trabalho com a famílias pode ser realizado no momento da visita ao

paciente). É necessário criar mecanismos e rotinas de ação que facilitem e possibilitem o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social; realizar visitas domiciliares quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos usuários e esclarecendo os objetivos das mesmas; realizar visitas institucionais com objetivo de conhecer e mobilizar a rede de serviços no processo de viabilização dos direitos sociais. Trabalhar com as famílias no sentido de fortalecer seus vínculos, combatendo a vulnerabilidade social, na perspectiva de torná-las sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde. É importante criar protocolos e rotina de ação que possibilitem a organização, normatização e sistematização do cotidiano do trabalho profissional. Registrar os atendimentos sociais no prontuário único com objetivo de formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto às informações sociais dos usuários, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas no prontuário social.

Com este embasamento, o profissional pode fundamentar sua ação no âmbito hospitalar, trabalhando com ética e eficácia no setor da UTI Unidade de Terapia Intensiva. O paciente, sua família e a realidade que eles apresentam são o objetos de trabalho para o agir profissional, o assistente social precisa lutar pela defesa intransigente dos deveres e assegurar os direitos dos indivíduos.

Segundo Vasconcelos (1997) o profissional deve utilizar, em sua prática reflexiva possibilitando ao usuário a análise e desvendamento da situação vivenciada, por meio de reflexões estimuladas pelo profissional, de forma que o usuário consiga entender o movimento da realidade social que o envolve e participar do processo de transformação dessa realidade enquanto ser histórico. A partir deste pressuposto, que o profissional visa a garantia de direitos dos indivíduos.

### **Considerações Finais**

Na atuação do assistente social no âmbito hospitalar, com ênfase na UTI Unidade de Terapia Intensiva, os instrumentais técnico-operativos que são utilizados pelo profissional são a entrevista com o paciente, a observação da postura do mesmo, e a análise do cotidiano que engloba paciente/família. Bem como visita aos leitos, e quando a demanda necessitar visita institucional. É atribuição do profissional o encaminhamento do paciente a outros serviços socioassistenciais, bem como elaborar relatório no período em que o paciente ficou internado na Unidade de Terapia Intensiva. O assistente social deve esclarecer as dúvidas dos indivíduos,



mantendo uma postura ética e de respeito com o mesmo. É necessário por parte do profissional realizar a mediação entre instituição e usuário, garantindo a qualidade dos serviços prestados.

O trabalho do serviço social no setor da Unidade de Terapia Intensiva, é um trabalho de acolhimento com as famílias, assim como aliviar a dor e angústia do paciente. O profissional deve orientar o usuário a respeito de cuidados pós-internação, e garantir que seus direitos sejam efetivados através de encaminhamentos embasados nas políticas públicas. É dever do profissional garantir a integridade física moral e social do paciente internado, assim como de sua família e o contexto que ela se insere. Este artigo buscou analisar os aspectos que englobam a questão do serviço social no âmbito hospitalar com ênfase na UTI Unidade de Terapia Intensiva, para que seguindo parâmetros éticos profissionais, o assistente social possa efetivar sua ação no campo da saúde, garantindo qualidade, integridade e equidade nos atendimentos prestados.

## Referências

BRAVO, Maria Inês Souza e MATOS, Maurílio Castro. **Reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social:** elementos para debate. In BRAVO, Maria Inês Souza (org.). Saúde e Serviço Social. São Paulo, Cortez; Rio de Janeiro, UERJ, 2004.

COSTA, Maria Dalva Horácio da **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais.** In: Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, nº 62, 2000.

COHN, Amélia. **Saúde no Brasil:** políticas e organização de serviços. São Paulo, Cortez, CEDEC, 2005. 6ª Ed.

FINKELMAN, Jacobo (Org.). **Caminhos da Saúde Pública no Brasil.** Rio de Janeiro: Editomara Fiocruz, 2002.

FIREMAN, Theny Mery Viana. **SUS:** Avanços, Impasses e Retrocessos. 2007.

LAURELL, Asa Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde:** trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec, 1989.



MENDES, Jussara. LEWGOY, Alzira e SILVEIRA, Esalba. **Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo.** Revista Ciência & Saúde. Porto Alegre, v.1, n.1; p.24-32, jan.jun/2008.

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais.** Belo Horizonte: UFMG, 2000.

PIERDONÁ, Zélia Luiza. **Contribuições para a Seguridade Social.** Porto Alegre, LTR, 2008. In: Material didático elaborado pelas professoras Berenice Rojas Couto e Jane Prates, em agosto de 2009. Disciplina de Seguridade Social e Serviço Social.

VASCONCELOS, Ana Maria. **A prática do Serviço Social: Cotidiano, formação e alternativas na área da saúde.** São Paulo: Cortez, 1997.