



GT 5: POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS SOCIAIS

A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DOS CAMPOS GERAIS.

Anderson Quintino Martins (PMPG); Email: andersonqmartins@hotmail.com
Ariely Cristine Santos Borges (UEPG); Email: aryborges21@gmail.com
Kamila da Silva Felício (UEPG); Email: kamilafelicio@hotmail.com
Rosiléa Clara Wener (UEPG); Email: rosileawerner@yahoo.com.br

TEMÁTICA: SISTEMATIZAÇÃO DE PRÁTICAS SOCIAIS NUMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR E/OU INTERDISCIPLINAR NUM CONTEXTO DAS RELAÇÕES ENTRE ESTADO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

RESUMO: O artigo faz uma reflexão sobre as atividades preconizadas, pelos documentos oficiais do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS e do Ministério da Saúde, para o profissional de Serviço Social na saúde, especificamente o trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, de um município dos Campos Gerais. Identificou-se as atividades realizadas pelos profissionais do NASF em consonância com o preconizado a partir das resoluções e documentos oficiais da atuação profissional no campo. A partir da pesquisa, pode-se compreender que o NASF é um espaço privilegiado de intervenção para o Assistente Social na área da saúde, priorizando ações de investigação, planejamento e gestão, assessoria, qualificação e formação profissional cumprindo assim o papel de apoiador as equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Palavras chave: NASF; Atuação Profissional; Assistente Social; Parâmetros de atuação na Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde, pela Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, com o objetivo de aumentar a efetividade dos trabalhos na atenção básica, apoiando a Estratégia de Saúde da Família com os processos de regionalização e territorialização (BRASIL, 2010). As equipes são formadas por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, que atuam em parceria com os profissionais das unidades de Saúde da Família. Dentre os profissionais que podem compor as equipes NASF encontra-se o assistente social, conforme a portaria 154/2008 do Ministério da Saúde.

Para atuação profissional na área da saúde, especificamente no NASF, o Serviço Social se orienta a partir dos Cadernos da Atenção Básica do Ministério da Saúde, bem como documentos oficiais do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS. Nesta perspectiva, a pesquisa teve por objetivo comparar a atuação profissional de assistente social em um Núcleo de Apoio a Saúde da Família com as atribuições sugeridas pelos documentos oficiais elaborados pelo Ministério da Saúde e pelo CFESS.



Para realização da pesquisa, utilizou-se como metodologias Pesquisa Documental e pesquisa Bibliográfica. Segundo Gil (1991) a pesquisa bibliográfica é baseada em livros e artigos científicos, materiais já desenvolvidos, os estudos exploratórios podem ser definidos como pesquisa bibliográfica. Dentre as vantagens da pesquisa bibliográfica esta a de permitir ao investigador uma ampla cobertura dos fenômenos para o pesquisador. Para o mesmo autor a pesquisa documental se assemelha à pesquisa bibliográfica. Diferenciando-se apenas na natureza das fontes. “[...] a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa” (GIL, 1991, p.45).

2. ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE

A atuação do assistente social na saúde se dá desde os primórdios da profissão, porém a partir da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 218, de 6 de março de 1997 a categoria de assistentes sociais passou a ser oficialmente reconhecida como profissionais de saúde, posteriormente o CFESS cria a Resolução nº 383, de 29 de março de 1999, que caracteriza o assistente social como profissional de saúde (CFESS, 2010). Essas resoluções solidificaram o assistente social como profissional da saúde, sendo este espaço, importante para o desenvolvimento da prática profissional.

Discutir a prática profissional do assistente Social na saúde, mais especificamente no NASF, torna-se importante tendo em vista que mesmo o assistente social sendo um profissional liberal, vende sua força de trabalho e fazendo isso passa a ser cobrado pelo empregador para a obtenção de resultados, que irão adquirir forma e valor entendendo aqui o Estado como sendo o empregador. Yolanda Guerra afirma que:

Ao converter sua força de trabalho em mercadoria, pela via da prestação de serviços, o trabalho concreto, específico, útil, do assistente social transforma-se em trabalho em geral, torna-se parte do investimento capitalista e adquire a forma e valor. Se este veio analítico é correto, a prestação de serviços pode ser considerada como trabalho produtivo, já que o que interessa ao modo de produção capitalista é a forma social que o trabalho adquire ao ser abstraído dos seus elementos concretos. (GUERRA 2007. p.155)

Tal afirmativa verificou-se nos processos de trabalho do NASF preconizado pelo Caderno da Atenção Básica nº 39, em que o objetivo específico é aumentar da resolutividade e a qualidade da atenção básica (BRASIL, 2014).

O assistente social inserido na divisão sócio técnica do trabalho carrega dentro de si a história da profissão construída ao longo das décadas passando por diversos períodos. Cabe salientar que a direção social do projeto político da profissão tem como principio a defesa do projeto das classes subalternas (YAZBEK, 2009). Nesta perspectiva, o assistente social na área da saúde prioriza o atendimento às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, apresentando aos usuários todas as suas possibilidades de tratamento e informando-lhes os mecanismos para efetivação de seus direitos. E como afirma lamamoto (2008,p.94):



II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas 22 a 24 de novembro de 2017

Embora constituída para servir aos interesses do capital, a profissão não reproduz, monoliticamente, necessidades que são exclusivas: participa, também, ao lado de outras instituições sociais, das respostas as necessidades legítimas de sobrevivência da classe trabalhadora em face das suas condições de vida historicamente determinadas.

Cabe ao assistente social inserido no NASF pensar suas ações de apoio às equipes de Estratégias de Saúde da Família tendo como finalidade a busca das respostas das necessidades legítimas, outrora referidas e para isso o assistente social deve valer-se dos instrumentais presentes na profissão. Os estudos de Iamamoto defendem que o assistente social dispõe de relativa autonomia na execução do seu trabalho.

O assistente social preserva uma relativa independência na definição de prioridades e das formas de execução de seu trabalho, sendo o controle exercido sobre sua atividade distinto daquele a que é submetido, por exemplo, um operário na linha de produção. Tendo como instrumento básico de trabalho a linguagem, as atividades desse trabalhador especializado encontram-se intimamente associadas à sua formação teórico-metodológica, técnico-profissional e ético-política. Suas atividades dependem da competência na leitura e acompanhamento dos processos sociais, assim como no estabelecimento de relações e vínculos sociais com os sujeitos sociais junto aos quais atua. (IAMAMOTO, 2008. p. 94)

As competências ético-política, teórico-metodológica, técnico operativa são definidas por Sousa (2008, p. 121) como sendo: a competência ético-política “o posicionamento político frente às questões que aparecem na realidade social, para que possa ter clareza de qual é a direção da sua prática”. A competência teórico metodológica diz respeito ao rigor teórico e metodológico que o profissional possui para enxergar a realidade para além dos fenômenos aparentes. Por fim a competência técnico operativa diz respeito as habilidades técnicas que o profissional deve possuir para desenvolver suas ações profissionais junto aos usuários e empregadores. Vale ressaltar que as três competências possuem a mesma importância e devem ser desenvolvidas juntas para o êxito do trabalho do assistente social.

Segundo o documento Parâmetros para Atuação de assistentes sociais na Saúde do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, o assistente social deve trabalhar as questões de democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde, pensando em estratégias para aproximar as unidades de saúde à realidade social, estimulando o trabalho interdisciplinar e o acesso da população a informações, bem como a participação popular nos assuntos da política de saúde (CFESS, 2010). O documento ainda reflete o objetivo da profissão na área da saúde como uma busca de estratégias políticos-institucionais para o enfrentamento às questões sociais, culturais e econômicos que interferem nos processos saúde-doença dos usuários reforçando e efetivando o direito social à saúde.

Embasando estas afirmativas, o Conselho Federal retorna ao Código de Ética da profissão apresentando ferramentas da atuação na prestação de serviços à população, planejamento, assessoria, gestão, mobilização e participação social, salientando, ainda, os direitos e deveres da atuação profissional. Esta atuação deve ser pautada na perspectiva teórico-política, a qual implica uma visão crítica da



**II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas
22 a 24 de novembro de 2017**

realidade, sendo direcionada pelas atribuições e competências descritas na Lei de Regulamentação da Profissão de 1993 (CFESS, 2010). Nesta perspectiva, os assistentes sociais atuam em quatro dimensões na área da saúde: atendimento direto ao usuário; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

Os Cadernos da Atenção Básica produzidos pelo Ministério da Saúde, nº27 e nº39 abordam a implementação do NASF, ao falarem sobre o Serviço Social no NASF afirmam que o Serviço Social dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) comina a intersetorialidade, as redes sociais e a participação cidadã. A intersetorialidade deve possuir uma abordagem a qual leve em consideração seus aspectos sociais, culturais e econômicos. A participação cidadã parte dos processos de territorialização, os quais a ESF se referem como sendo o planejamento participativo e fortalecimento dos espaços do controle social. (BRASIL, 2009).

Segundo Caderno de Atenção Básica nº 27 do Ministério da Saúde:

As ações de serviço social deverão se situar como espaço de promoção da cidadania e de produção de estratégias que fomentem e fortaleçam redes de suporte social, propiciando maior integração entre serviços sociais e outros equipamentos públicos e os serviços de saúde nos territórios adscritos, contribuindo para o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem ao fortalecimento da cidadania. (BRASIL, 2008, p. 99)

O Serviço Social deve estar integrado as equipes, para prestar apoio, nas expressões da questão social na área da saúde. Os assistentes sociais podem atuar nos territórios, e equipamentos sociais públicos e privados junto às comunidades, famílias e indivíduos.

Para realizarmos o estudo utilizou-se como objeto de pesquisa o serviço social do NASF de uma determinada região em um município dos campos gerais. O referido NASF teve sua implantação no ano de 2015 inicialmente com duas equipes compostas pelos seguintes profissionais: assistentes sociais, educadores físicos, fisioterapeutas, farmacêutico, fonoaudiólogo e nutricionista. Verificou-se o registro de atividades realizadas pelos assistentes sociais na plataforma E-SUS durante o período de julho de 2016 a junho de 2017 sendo os dados deste período fornecidos pela Secretaria de Saúde do Município. De acordo com o Ministério da Saúde o E-SUS é uma base de dados inserida no sistema de informação em saúde da atenção básica, que tem por objetivo registrar a produção realizada pelos profissionais da saúde – SISAB (BRASIL, 2013).

A respeito do trabalho produzido por quatro assistentes sociais de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família da região dos Campos Gerais, registrado na plataforma virtual E-SUS, de julho 2016 à junho de 2017, obteve-se os seguintes dados:



**II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas
22 a 24 de novembro de 2017**

TABELA 1 - Produção dos assistentes sociais do NASF de um município dos campos gerais – Jul/2016 à jun/2017

ATIVIDADES	TOTAL
Atenção domiciliar modalidade 1	43
Reunião com outras equipes de saúde	36
Reunião equipe	47
Reunião Intersetorial/ Cons. Local de Saúde	11
Atividades de Educação em saúde	84
Atividades de Mobilização social	3

Fonte: E-SUS/ Secretaria Municipal de Saúde.

- Atenção domiciliar: atendimento realizado nas visitas domiciliares, com o intuito de conhecer as situações apresentadas. (BRASIL, 2009)
- Reunião com outras equipes de Saúde: atividade com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família com objetivo de planejamento de ações do trabalho em saúde nas unidades de Saúde da Família.
- Reunião de equipe: atividades realizadas pela equipe NASF, com o objetivo de planejamento, avaliação das ações multiprofissionais desenvolvidas, bem como discussão de estudos de caso.
- Reunião Intersetorial/Conselho Local de Saúde: Ações desenvolvidas em conjunto com a rede de serviços/instituições. Participação em conselhos locais e municipais das políticas públicas. (BRASIL, 2009)
- Atividades de Educação em Saúde: Esta atividade se insere na dimensão técnico-pedagógica desenvolvida pelo NASF, consiste em proporcionar ações educativas para a população e para equipes de Estratégia de Saúde da Família.
- Atividades de Mobilização Social: Ações de promoção à saúde que incentiva a melhora da qualidade de vida da população alvo.

O Sistema E-SUS ainda apresenta uma subdivisão dos dados onde são quantificados os temas trabalhados tanto nas práticas em saúde quanto nas reuniões sendo que estes podem ser marcados mais de uma opção por atividade realizada de equipe conforme a tabela abaixo:

TABELA 2 – Relação de temas de atividades desenvolvidas pelos assistentes sociais do NASF de um município dos campos gerais – Jul/2016 à jun/2017

TEMAS DE PRÁTICAS EM SAÚDE NAS AÇÕES DE REUNIÃO	TOTAL
Discussão de caso/ Projeto Terapêutico Singular	18
Educação Permanente	57
Planejamento Monitoramento das ações de equipe	25
Processos de trabalho	77



II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas
22 a 24 de novembro de 2017

Questões administrativas /funcionamento	48
Outros	61
TEMAS DE PRÁTICAS EM SAÚDE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL.	TOTAL
Alimentação Saudável	1
Autocuidado de Pessoas com doenças Crônicas	1
Cidadania e Direitos Humanos	8
Dependência química (tabaco e outras drogas)	1
Saúde mental	1
Saúde sexual e reprodutiva	1
Saúde na escola	1
Outros temas	70

Fonte: E-SUS/ Secretaria Municipal de Saúde.

Nas tabelas observou-se a relação das atividades realizadas pelos assistentes sociais e os temas trabalhados nas atividades. Verifica-se certa dificuldade em analisar os dados porque a plataforma no E-SUS não traz em sua base de dados espaços que sejam específicos para o assistente social descrever suas atividades ou espaços para descrição subjetiva. Isto justifica o fato de haver tantos preenchimentos no campo "outros". No entanto, nos demais campos, identificou-se que o assistente social nas reuniões em que participa contribui com os processos de trabalho, educação permanente, planejamento das ações de equipe entre outros e nas outras atividades há prevalência de temas no campo de cidadania e direitos humanos. Durante o período avaliado, os assistentes sociais do NASF priorizaram as atividades de investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional cumprindo assim dentro do NASF o papel de apoiador as equipes de Estratégia de Saúde da Família. No entanto, ainda é preciso para os assistentes sociais da equipe analisada, fortalecer as ações de mobilização, participação e controle social. Verificando os dados do E-SUS constatou-se que o assistente social no NASF desenvolve as atividades que são preconizadas pelos cadernos de atenção básica, bem como as desenvolve em consonância com o que está previsto nas orientações do CFESS, ou seja, das quatro dimensões na área da saúde: atendimento direto ao usuário; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. Entretanto, não se identificou o que exatamente foi discutido nos grupos, ou quais os impactos causados na vida dos usuários que participaram das ações. A base de dados do E-SUS apresenta dados numéricos da produção realizada pelos profissionais, priorizando o registro de atividades quantitativas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à pesquisa verificou-se os espaços de inserção do assistente social no NASF e as atividades desenvolvidas, porém, o sistema E-SUS apresenta o processo de trabalho do profissional de forma superficial pois não apresenta dados qualitativos ou campos de descrição de atividades. Entende-se que para conhecer a



fundo o processo de trabalho do assistente social no NASF e qual o seu impacto para a população usuária seria necessário uma pesquisa que levasse em consideração a observação in loco com escuta de profissionais assistentes sociais, profissionais de outras categorias que atuam no NASF, usuários, bem como efetivar o cruzamento dos dados do E-SUS com os dados epidemiológicos da região atendida e os perfis demográficos da região traçados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE e demais órgãos que possam trazer informações relevantes sobre o aspecto populacional da região onde o profissional está inserido. Longe de querer esgotar o assunto, o artigo abordou o trabalho desenvolvido pelo profissional sob o olhar do E-SUS e dentro deste olhar específico focado em índices de produção quantitativa o assistente social contribui com o trabalho do NASF e consequentemente com o trabalho desenvolvido junto a Estratégia de Saúde da Família no atendimento a população efetivando o NASF como um espaço claro de intervenção profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros Para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Nº 2, Brasília: CFESS, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 27. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 39. **NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – Volume: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2014.

CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuação_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em: agosto de 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991. Disponível em: <https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/Como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 17 de agosto de 2017.

GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SOUSA, Charles Toniolo de. A Prática do Assistente Social, conhecimento instrumentalidade e intervenção. **Revista Emancipação**. v.8, n.1, 2008. Disponível



II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas
22 a 24 de novembro de 2017

em: <<http://dx.doi.org/10.5212/emancipação.v.8i1.119132>>. Acesso em: 25 Ago. 2017.

YAZBEK, M. C. Fundamentos históricos e teórico-metodológicos do serviço social. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 164-191.