

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## **SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL EM UMA MATERNIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DO RS. <sup>1</sup>**

### **SYSTEMATIZATION OF THE SOCIAL WORKER WORK PROCESS IN A MATERNITY HOSPITAL IN THE STATE OF RS.**

**Liliam Varaschini Teixeira<sup>2</sup>, Eliane Rodrigues<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Relato de experiência

<sup>2</sup> Residência Multiprofissional em Saúde

<sup>3</sup> Residência Multiprofissional em Saúde

## INTRODUÇÃO

O trabalho do assistente social na saúde tem como propósito trabalhar as vulnerabilidades sociais que possam interferir no processo de saúde e na recuperação da mesma, bem como no fortalecimento dos sujeitos atendidos frente às suas demandas dentro do contexto social e econômico vigente. O assistente social, inserido nas equipes multiprofissionais, deve ter a capacidade de articular os saberes e dar visibilidade às condições de vida dos sujeitos, articulando as políticas públicas dos diversos setores, para que se diminuam e minimizem os riscos sociais que possam repercutir no direito à saúde dos sujeitos, dentro de uma perspectiva ampla. Segundo Mito & Nogueira (2006, p. 282) o trabalho do assistente social na saúde “abarca os fatores de ordem política, econômica e social que condicionam o direito a ter acesso aos bens e serviços necessários para se garantir a saúde, bem como exige uma consciência sanitária que se traduz em ações operativas na concretização dos direitos.” No campo da saúde, e mais especificamente das maternidades, o assistente social deve ser capaz ainda de trabalhar as questões relacionadas à saúde da mulher e da criança, trabalhando na lógica de igualdade de gênero, dos direitos sociais, no fortalecimento de vínculos sociais e comunitários, e na busca do fortalecimento da autonomia destas mulheres atendidas. As mais diversas questões se apresentam ao assistente social neste processo: desde a descoberta de ISTs na gestação e parto; gravidez na adolescência; gravidez não desejada ou planejada que culmina no encaminhamento de criança à adoção; violência intrafamiliar e sexual; uso abusivo de drogas; falta de realização/acesso ao pré-natal; articulação de políticas de planejamento familiar e direitos sexuais e reprodutivos; e ainda, questões relativas a direitos sociais, assistenciais e previdenciários. Na lógica da saúde como direito do cidadão e dever do estado, o assistente social visa compreender e reconhecer as políticas públicas, articulando-as no cotidiano de sua prática profissional, com vistas a materializar o acesso de usuários aos serviços no cotidiano de suas ações, desenvolvendo papel mediador e articulador, inserido em equipes multiprofissionais de saúde. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever o processo do assistente social inserido em uma maternidade de um hospital universitário regional de alta complexidade do município de Santa Maria, interior do Estado do Rio Grande do Sul.

Palavras chaves: assistente social, processo de trabalho, saúde e maternidade

Key words: social worker, work process, health and motherhood

## METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência a partir das vivências apreendidas durante

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

a atuação como assistente social, em uma maternidade de um hospital universitário, enquanto parte de equipe multiprofissional, inserida em um programa de residência multiprofissional em saúde (residente e preceptora). Buscou-se através desta vivência organizar e sistematizar as demandas atendidas, e os processos de trabalho do assistente social neste espaço, elencando as expressões sociais que se revelam no espaço de trabalho e as proposições deste profissional a partir da observação sistemática e dos registros realizados em sistema único de informações.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O assistente social no âmbito hospitalar realiza seu processo de trabalho na lógica da saúde como direito do cidadão, elucidando as demandas dos sujeitos em consonância com as manifestações e expressões da questão social. Estas expressões estão diretamente ligadas ao modo de vida dos sujeitos e, e podem repercutir no agravamento das desigualdades sociais, que interferem no processo de adoecimento e recuperação de saúde dos usuários.

O assistente social na saúde organiza seu processo de trabalho no atendimento às famílias a fim de conhecer organização social e familiar, e a vinculação destas à rede de atendimento e território partindo das premissas da Constituição Federal de 1988, do Sistema Único de Saúde – SUS, do Código de Ética Profissional, da Lei de Regulamentação da Profissão – Lei 8.662/1993 e dos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde.

A CF/88 compreende a saúde em sua forma ampla, para além de ausência de agravos ou doenças, e a estabelece como direito social fundamental na medida em que engloba a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância (ALEXY, 2008). Além de compreender a saúde como um dos tripés da Seguridade Social, sendo direito do cidadão e dever do estado, objetivando-se o bem-estar e a justiça social.

Instituído pela Constituição Federal, foi criado o SUS. Ele é definido como um conjunto de ações e serviços públicos de saúde que constituem uma rede e um sistema único, de forma regionalizada e hierarquizada. Esse sistema está sendo construído gradativamente com a luta pelos direitos à saúde de toda a população brasileira. No Hospital Universitário de Santa Maria o atendimento aos usuários é 100% viabilizado pelo SUS. A instituição é referência para 45 municípios da região centro-oeste do estado no atendimento à gestação de alto risco, assim como recebe encaminhamentos de gestantes e parturientes de outras localidades devido ao pré-natal incompleto ou ausente.

A gestação é compreendida como fenômeno biopsicossocial pois traz mudanças e transformações que repercutem na vida da mulher e de toda a sociedade. Segundo Benetti (2010) a gestação na vida da mulher pode ter vários significados que são desde a realização de um sonho a um cumprimento de determinação social, da interrupção do cotidiano e consequentemente leva a necessidade de adaptação a uma nova realidade, a uma nova rotina de vida.

De fato, a gestação implica diversas mudanças, começando com as corporais, passando por alterações nos papéis sociais da mulher e sua família, modificando as estruturas sociais e constituição familiar. Nas camadas populares, a gestação tem impacto ainda maior, devido às situações de vulnerabilidades sociais e precariedades da condição de vida e de acesso aos mínimos sociais, com impacto direto nos cuidados e condições de vida das mulheres e da criança que está sendo gerada. Segundo ARCOS et. al (2011, p. 2) saúde neonatal, reprodutiva, mental e familiar se deteriora

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

a partir de condições de vida precárias como desemprego, baixa escolaridade, parceiro ausente e situações de violência, moradias insuficientes e sofrimento psíquico.

Todas estas vulnerabilidades vem a tona no momento dos atendimentos e tem impacto direto no processo de trabalho do assistente social nas maternidades, especialmente quando se desvela a realidade social destas mulheres e seus filhos. Neste sentido, buscou-se organizar o trabalho do assistente social a partir de indicadores, seja por meio da solicitação da equipe ou por meio da realização de busca através do caderno de enfermagem ou da agenda hospitalar única - AGHU.

São eles: 1) diagnóstico de ISTs prévia ou na gestação; 2) gestante e puérperas adolescentes; 3) situações de uso abusivo de álcool ou outras drogas, ou ainda sofrimento psíquico; 4) situações de abortamento provocado ou morte fetal; 5) mães com multiparidade ou sem registro de pré-natal adequado (mínimo 6 consultas conforme preconiza o Ministério da Saúde); 6) mães com recém-nascidos internados na uti neo natal; 7) gestações não planejadas ou indesejadas que culminam no encaminhamento da criança para adoção; 8) situações de violência sexual e violência doméstica são atendidas, 9) gestantes ou puérperas em situação de rua.

Estes indicadores norteiam o trabalho pois através deles podemos identificar situações passíveis de intervenção. O Ministério da Saúde compreende que estes indicadores de saúde, expressos em vulnerabilidades e frutos de desigualdades sociais, podem ser considerados fatores de riscos, que podem também evidenciar uma situação de violação de direitos com consequência direta sobre a saúde da mulher e da criança, durante gestação, parto e puerpério. Segundo Barata,

as desigualdades sociais em saúde referem-se a situações que envolvem algum grau de injustiça, pois estão associadas a características sociais que colocam alguns grupos em condições de desvantagem pela nível de acesso e oportunidade.

De acordo com esta afirmação, as mulheres são grupos minoritariamente privilegiados, sendo que a maioria exerce múltiplos papéis sociais, sendo responsáveis, na maioria das vezes, pelo cuidado doméstico, da casa e com os filhos, especialmente naquelas situações em que os companheiros não reconhecem a paternidade dos filhos ou não apoiam financeiramente estas mulheres e sua prole. Estudos afirmam que em caso de mulheres que exercem o cuidado da casa e dos filhos, sendo a atividade econômica responsabilidade do parceiro, estas estão mais sujeitas a situações de violência física, psicológica e sexual, bem como repercute no número de gestações e aumento da prole.

Segundo pesquisas, gestantes que chefiavam suas famílias apresentaram chance maior de serem classificadas com alto risco gestacional, sendo possível inferir que quando as gestantes possuem essa dupla carga – provedora e mantenedora da família – elas estão mais expostas aos riscos psicossociais quanto ao controle e alocação de recursos, além da falta de apoio social, principalmente no tocante às responsabilidades atribuídas ao chefe da família. Nesse sentido, “são fatores que as impelem a não usufruir de seus direitos nem como mulheres, nem como cidadãs”(PINTO et al, 2011, p. 174).

Dentre as formas de abordagem, o assistente social organiza seu processo com atendimentos à beira-leito, atendimentos individuais e coletivos (com familiares e outros profissionais) em sala privativa; por livre demanda ou por solicitação da equipe; bem como por pedidos de pareceres ou ainda por discussão de caso com a equipe multiprofissional.

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

Conforme o Código de Ética do Assistente Social, em seu Artigo 15 sobre Sigilo Profissional é estabelecido que “constitui direito do/a assistente social manter o sigilo profissional”. Assim, o sigilo é necessário para proteção da usuária em relação ao conhecimento das situações vivenciadas em sua realidade social e sua história de vida, social visto que existem muitas situações delicadas e peculiares na vida de cada mulher atendida.

Dos atendimentos, derivam-se demandas que são mediadas através da articulação com a equipe de saúde e com a rede intersetorial (escolas, conselhos tutelares, unidades de saúde, juzizados, ministério público), emissão de relatórios, referência e contra referência de serviços, orientações em relação a acesso a tratamentos e insumos de saúde, bem como discussão de casos e condutas em relação a organização da alta hospitalar.

Salienta-se que, o assistente social na maternidade tem importante papel para organização das altas hospitalares; sendo que em muitos casos, sua avaliação pode antecipar ou atrasar a alta médica. Neste sentido, observa-se a importância e reconhecimento que este profissional tem diante da equipe de saúde, pois busca através de sua prática, mediar as situações entre os usuários e equipes de saúde numa lógica de humanização do atendimento. Conforme estabelece CFESS (2010) ao inferir que o trabalho do assistente social nas equipes de saúde dispõe de particular observação sobre as condições de vida dos usuários, e especial competência para encaminhamentos das ações.

O trabalho do assistente social também está diretamente relacionado a luta pela equidade de direitos, numa lógica de igualdade de gênero, e proteção à maternidade e a infância, com igualdade e equidade de acesso aos serviços de saúde. Assim, as situações que demandam intervenção social, quando identificadas precocemente pela equipe e mediada pelo assistente social, tem maiores possibilidades de garantir acesso a serviços, equipamentos e insumos de saúde.

Este fato está diretamente ligado à redução das desigualdades sociais, e em consequência, ampliação para a saúde materna e fetal. Assim, contribui-se para a diminuição de partos prematuros, óbitos fetais, abortamentos; além de agravos de saúde recorrentes durante gestação, já que a priori “o risco gestacional é uma variável que requer bastante atenção, porquanto os fatores de risco que o compõe, por vezes, são evitáveis ou controláveis”(GARCIA, 2019, p.7).

No caso de mães ou gestantes adolescentes, o assistente social busca conhecer a família, as percepções desta adolescente em relação a gestação e a mudança de papéis sociais envolvidas neste período particular da vida desta a adolescente. A vinculação com a família e a rede de atendimento, são fatores essenciais para a proteção social desta jovem mãe e de seu filho. Assim, Lima (2016, p. 8) explica que “quando a gravidez tem aceitação, apoio social da família, do companheiro, dos amigos e das instituições, eles contribuem na constituição do novo papel da adolescente como mulher e mãe”.

O assistente social também exerce seu papel pedagógico em relação às demandas de descobertas de diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs durante a gestação e pós-parto, sensibilizando as mulheres e seus companheiros e familiares em relação a importância do tratamento para a saúde da mãe e do bebê e também do parceiro. Sabe-se que o acesso a informação precoce pode produzir efeitos positivos na saúde do indivíduo visto que este pode realizar tratamento adequado quando compreende a doença, suas implicações no organismo e a forma de tratá-la.

Esse papel pedagógico também é desenvolvido através de ações socioeducativas realizadas pela

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

equipe multiprofissional por meio de grupos e rodas de conversa que são estimulados no acompanhamento pré-natal e pós parto, durante a internação, como por exemplo, “sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos” (CFESS, 2010, p. 56).

O assistente social ainda, em seu código de ética, deve atentar para o acesso a informação como direito dos usuários, sendo parte da sua relação com a população atendida, como refere: “garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código” (CFESS, 1994).

Além do aparato técnico profissional, o assistente social deve estar atento às questões mais sensíveis derivadas da relação mãe-bebê, além das questões da organização da mulher no mundo e no seu território e rede de apoio. O profissional deve atuar de forma a acolher as demandas das mulheres, com a busca da retomada de sua história de vida e das repercussões desta nas suas atuais condições sociais, familiares e psíquicas, pois deste modo de vida pode haver implicações na formação do vínculo entre mãe bebê, e o assistente social deve articular a rede e os serviços a fim de proteger esta mãe e seu filho.

Por isso se faz tão importante (re)conhecer que o assistente social trabalha com pessoas em situação de vulnerabilidade, e conforme expõe Martinelli (2007, p.23), “pedem um gesto humano: um olhar, um sorriso, uma palavra, uma escuta atenta, um acolhimento, para que possam se fortalecer na sua própria humanidade”.

Dessa forma, o assistente social realiza os devidos encaminhamentos para a rede de serviços nos mais variados setores conforme suas competências e atribuições, de acordo com as demandas apresentadas pelos sujeitos atendidos. E determinadas situações, o profissional pode solicitar o atendimento e avaliação de outro profissional da equipe multiprofissional a fim de proporcionar uma assistência integrada para a população atendida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O assistente social deve possuir competências e habilidades necessárias para sua atuação com o público das mulheres na maternidade e para atuar em conjunto com a equipe multiprofissional a fim de melhor atender e assistir a população usuária.

Através desse relato de experiência verificou-se a importância desse profissional no campo da saúde e em especial, na maternidade, pois dentre suas atribuições está o acolhimento, a democratização das informações e a viabilização do acesso aos direitos da mulher. E especialmente, pelo fato do assistente social trazer a luz as situações e modos de vida dos sujeitos para os demais profissionais da equipe de saúde, humanizando o olhar sobre as situações e modos de vida.

Pode-se concluir que o profissional assistente social é imprescindível na área hospitalar e na atuação no campo da saúde da mulher em idade reprodutiva, pois devido ao período de gestação, parto e puerpério esta apresenta questões sociais e de saúde que necessitam de maior atenção da equipe de saúde, além de ser um período que, em sua maioria, ocasiona maior sensibilidade na mulher e podem



**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

ocasionar um aprofundamento da vulnerabilidade social.

## Bibliografia:

ALEXY, Robert. Teoria dos Direitos Fundamentais. São Paulo: Malheiros, 2008.

ARCOS E, MUNOZ LA, SANCHES, X, VOLRATT A, LATORRE C, BONATI C, et al. Vulnerabilidad Social en mujeres embarazadas de una comuna de la Región Metropolitana. Rev Med Chile. 2011;139(6):739-47.

BARATA RB. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

BENUTI at all. Aspectos psicossociais da gestação múltipla: revisão de literatura. Psicol. hosp. (São Paulo) vol.8 no.2 São Paulo jul. 2010

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Resolução CFESS nº. 273, de 13 de março de 1993 com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº.290/94 e nº.293/94.

GARCIA, Érica Marvila; MARTINELLI, Katrini Guidolini; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; OLIVEIRA, Adauto Emmerich; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; NETO, Edson Theodoro dos Santos. Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível? Ciência & Saúde Coletiva, 24(12):4633-4642, 2019.

IAMAMOTO, M. G. V. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez. 1998.

LANSKY, S; FRICHE, AAL; SILVA, AAM; CAMPOS, D; BITTENCOURT, SDA; CARVALHO, ML; FRIAS, PG; CAVALCANTE, RS; CUNHA, AJLA. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. Cad Saude Publica 2014; 30(Supl. 1):S192-207.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O Exercício Profissional Do Assistente Social Na Área Da Saúde: Algumas Reflexões Éticas. Serviço Social & Saúde v. 6 n. 6 p. 1-144. Campinas, maio de 2007.

PINTO, RMF; MICHELETTI, FABO; BERNARDES, LM; FERNANDES, JMPA; MONTEIRO, GV; SILVA, MLN; BARREIRA, TMHM; MAKHOUL, AF; COHN, A. A condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. Serv Soc Soc 2011; 105:167-179.

RODRIGUES, Maria Lucia. O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar in: Martinelli, M.L e outros (org). O Uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber. São Paulo: Cortez/Educ, 1998.

ROSA, L.C. S et al. O Serviço Social e a Resolução 196/96 sobre ética em pesquisas envolvendo seres humanos. Serviço Social & Sociedade. São Paulo, Cortez, ano XXVIII, nº.85 p.62-70, mar.2006.



**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

**Parecer CEUA:** 017/19

**Parecer CEUA:** CAAE: 84431118.2.0000.5350