



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

CINTHIA LIMA SILVA

**O SERVIÇO SOCIAL E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
Uma análise da atuação do assistente social no NASF de
Tabuleiro do Norte-CE**

Limoeiro do Norte

2018

CINTHIA LIMA SILVA

O SERVIÇO SOCIAL E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:

Uma análise da atuação do assistente social no NASF de

Tabuleiro do Norte-CE

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Luís Gomes de Moura Neto.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Silva, Cinthia Lima. S586s

O serviço social e a estratégia saúde da família: uma análise da atuação do assistente social no NASF de Tabuleiro do Norte-CE / Cinthia Lima Silva. - Redenção, 2018.
25f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Saúde da Família, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof. Luís Gomes de Moura Neto.

1. Assistência social. 2. Prática profissional. 3. Serviço social e saúde. 4. Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 361

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA

CINTHIA LIMA SILVA

O SERVIÇO SOCIAL E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: Uma
análise da atuação do assistente social no NASF de Tabuleiro do Norte.

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde da
Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: 19/05/2018

Nota: _____

Banca Examinadora:

Dr. Luís Gomes de Moura Neto

Dr. Denise Josino Soares

Ma. Janaína de Paula da Costa

AGRADECIMENTOS

A Deus por me dar saúde e muita força para superar todas as dificuldades.

A UNILAB e todo seu corpo docente, além da direção e administração que me proporcionaram as condições necessárias para que eu alcançasse meus objetivos.

A coordenadora do polo de Limoeiro do Norte, a enfermeira Samantha por toda sua atenção, dedicação, esforço e suporte.

Agradeço a este meu orientador prof. Dr. Luís Gomes de Moura Neto pela paciência, dedicação e ensinamentos que possibilitaram que eu realizasse este trabalho.

Aos meus pais, por todo o amor que me deram, além da educação, ensinamentos e apoio.

Enfim, a todos que contribuíram para a realização deste trabalho, seja de forma direta ou indireta, fica registrado aqui, a minha gratidão!

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CFESS Conselho Federal de Serviço Social

ESF Estratégia Saúde da Família

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NASF Núcleo de Apoio a Saúde da Família

SUS Sistema Único de Saúde

UNILAB Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 NUCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF	5
2.1 Atuação do serviço social na saúde	6
2.2 A atuação do assistente social no NASF.....	8
3 MÉTODO DE PESQUISA	10
4 RESULTADO E DISCUSSÕES	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS.....	19

O SERVIÇO SOCIAL E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: Uma análise da atuação do assistente social no NASF de Tabuleiro do Norte.

Cinthia Lima Silva¹

Luís Gomes de Moura Neto²

RESUMO

Este estudo qualitativo e exploratório de cunho bibliográfico e de campo acerca da prática profissional do serviço social no Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF tem como objetivo refletir sobre o conceito da prática profissional e seus desafios, especificamente a relação teoria/prática. Tem-se como locus da pesquisa o NASF do município de Tabuleiro do Norte/CE. Neste âmbito, busca-se refletir sobre as potencialidades profissionais almejando contribuir para o debate da categoria profissional e o reconhecimento da deformidade da relação teoria/prática pela análise das relações da exploração articuladas às relações de poder de gestores e às relações entre profissionais e sujeitos demandantes de serviços; expondo os desafios do exercício profissional para que aja conscientização em prol da construção de novas estratégias contra a hegemonia na complexidade do cotidiano. Uma entrevista direta foi utilizada como metodologia para conhecer a dinâmica de atuação do serviço social no NASF, atentando para as demandas que chegam ao Serviço Social e de que forma esses profissionais respondem, assim constatou-se os desafios enfrentados e as impossibilidades da ação profissional. Assim questiona-se o reconhecimento se a prática profissional consegue ou não priorizar ações que visem uma política de saúde realmente democrática, e se essa prática como está preconizada hoje é ou não suficiente para imprimir uma mudança no modelo de atenção à saúde. A pesquisa possibilitou conhecer as demandas que chegam ao serviço social no NASF, indicando a perspectiva de atuação profissional. Outro ponto relevante que surgiu na análise foi o papel do assistente social como mediador, pois o mesmo é um articulador e potencializador de mediações, pois atua nos sistemas de mediações das demandas sociais que constituem a profissão.

Palavras-chave: Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF. Prática profissional. Serviço Social e Saúde.

ABSTRACT

This qualitative and exploratory bibliographic and field study about the professional practice of social service in the Family Health Support Center – NASF has the objective to reflect on the concept of professional practice dealing specifically with the theory / practice relationship, the demands and the challenges of it. The research took place at The NASF of Tabuleiro do Norte city in Ceará, Brazil. In this context, the research was elaborated to reflect on the professional potential, aiming to contribute to the debate about the professional category and the awareness of the deformity in the theory/practice relation through the analysis on exploitation relations articulated with the relations of manager's power and the relations between professionals and service requested users, exposing the challenges of the professional exercise so it may aware to construct new strategies to oppose the hegemony in the complexity of daily life. A direct interview was used as methodology to know the dynamic of social service performance in the NASF, paying attention to the demands that come to Social Service and how these professionals respond to them, therefore attesting the impossibilities and the challenges faced by the professional action. And so it opens the question whether or not professional practice is able to prioritize actions aimed at a truly democratic health policy, and whether or not the practice, as advocated today, is enough to change the model of health care attention. This research made it possible to know the demands that come to the social service at the NASF, indicating the professional performance's perspective. Another relevant point that emerged from this analysis was the role of the social worker as mediator, since it is an articulator and magnifier of mediations, because it acts in the mediation systems of the social demands that constitute the profession.

Keywords: Family Health Support Center-NASF. Professional practice. Social Service and Health.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Limoeiro do Norte.

² Orientador do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil.

1.INTRODUÇÃO

O serviço social é uma profissão que atua na realidade social através do atendimento às demandas, elaboração de pesquisas e construção de propostas que visam o atendimento às necessidades sociais da população. São pessoas que visam o aprimoramento profissional contínuo, colocando-se a serviço dos princípios do código de ética profissional. Sendo assim, o assistente social é um profissional de serviço social que exerce seu trabalho de forma remunerada nas organizações públicas e privadas, com competências e atribuições específicas para atuação em diferentes áreas. (BRASIL, 2014).

A inclusão do assistente social na atenção básica em saúde ganhou destaque a partir da Lei nº 8.080 de 1990, e a criação de novos espaços como o NASF vem ampliando o foco de atenção à saúde, tencionando constantemente a superação do modelo de atenção centrado na doença. No entanto, como serviço que pretende superar esse padrão, o NASF vai aos poucos ganhando legitimidade através dos desafios enfrentados diariamente pelos profissionais, que dentre eles está o assistente social. (SILVA/SANTOS, 2015)

O Serviço Social nas diversas expressões da questão social com que trabalha, depara-se com situações mais adversas de desigualdade social e, ao mesmo tempo de negação de direitos. Atua na área das relações sociais, mas sua especificidade deve ser buscada nos objetivos profissionais tendo estes que serem adequadamente formulados guardando estreita relação com objeto. Essa formulação dos objetivos garante-nos, em parte, a especificidade de uma profissão. (PIANA, 2009).

Em consequência, um corpo de conhecimentos teóricos, método de investigação e intervenção e um sistema de valores e concepções ideológicas conformariam a especificidade e integridade de uma profissão. O Serviço Social é uma prática, um processo de atuação que se alimenta por uma teoria e volta à prática para transformá-la, um contínuo ir e vir iniciado na prática dos homens face aos desafios de sua realidade. (PIANA, 2009).

Há de se considerar que temos grandes avanços da profissão no sentido da emancipação e protagonismo dos sujeitos. Acredita-se que

estes profissionais consigam através de sua instrumentalidade pensar de forma crítica o cotidiano que aliena tanto profissionais como usuários, fazendo a diferença em qualquer espaço de intervenção profissional. Trata-se de estimular um trabalho profissional que não se limite às fronteiras das instâncias institucionais e que saiba de forma crítica reflexiva ultrapassar as barreiras limitadoras, tendo consciência de que sua própria ação é importante, porém insuficiente. (IAMAMOTO, 2008).

2. NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008 pela Portaria GM/MS nº154 de 24 de junho de 2008 (revogada pela Portaria GM/ MS nº 2.488 de 21 de outubro de 2011), com o objetivo de aumentar a resolutividade e capacidade de resposta das equipes de saúde da família aos problemas da população. Esse núcleo é composto por profissionais de diferentes áreas do conhecimento que, atuando de maneira integrada às equipes de saúde da família nelas incluídas as equipes de saúde bucal, qualificam o atendimento às pessoas. . (Portaria nº2488, 2011).

Espera-se que a inserção desses profissionais ampliem o olhar e as ações do cuidado, trazendo como consequência a diminuição do número de encaminhamentos a outros serviços e maior satisfação aos usuários. O NASF não se configura em um serviço de especialidades na Atenção Básica e deve realizar ações compartilhadas com as equipes de saúde da família, visando à ampliação da clínica e mudança das práticas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida para as comunidades. (Portaria nº154, 2008).

Portanto a missão do NASF segue os seguintes aspectos: o NASF não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas sim como apoio às equipes de Saúde da Família que estão sob sua responsabilidade; a equipe do NASF e as equipes de saúde da família devem criar espaços de discussões para gestão do cuidado, devendo fazer reuniões e atendimentos compartilhados constituindo processos de aprendizado coletivo; o NASF também deve ter como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende à Saúde da Família. (BRASIL, 2010).

Os NASF devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as Equipes de Saúde da Família. A responsabilização compartilhada entre as Equipes de Saúde da Família e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão do encaminhamento com base nos processos de referência e contra referência, ampliando para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da Equipe de Saúde da Família-ESF, atuando no fortalecimento de seus tributos e no papel de coordenação do Cuidado no SUS.

(BRASIL, 2014).

2.1. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE

O Serviço Social atualmente está inserido em um contexto que evolui constantemente, mas o desafio principal para a profissão nessa evolução é se aperfeiçoar constantemente, participando de forma ativa nas políticas públicas sociais, criando novas estratégias junto com as equipes multidisciplinares e seus usuários, através de envolvimento com a realidade, refletindo sobre todas as mudanças que vem ocorrendo de maneira ágil em nosso meio. (BRAVO, 2013).

As principais demandas do Serviço Social dentro do SUS advêm das contradições presentes no processo de racionalização/reorganização do sistema, determinado pela hierarquização por nível de complexidade (básica, média e alta complexidade), descentralização e democratização do sistema, imprimindo novas características ao modelo de gestão e atenção e, portanto, aos processos de trabalho (COSTA, 2000).

Ao atender as necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde, incide sobre as principais contradições do sistema. Os Assistentes Sociais se deparam com duas questões: A autonomia e a especificidade profissional. Em tese, significa enfrentar os dilemas que ainda persistem no debate sobre a prática profissional no serviço social e que no novo cenário se reatualizam. (BRAVO, 2013).

A trajetória do Serviço Social na saúde possibilitou a aquisição de conhecimentos que qualificaram o profissional para atuar na equipe de saúde como articulador do “recorte do social, tanto no sentido das formas de promoção da saúde, bem como das causalidades das formas de adoecer, intervindo, neste sentido, em todos os níveis nos programas de saúde” (NOGUEIRA, 2005).

Como profissional de saúde, o assistente social, tem como competências intervir junto aos fenômenos socioculturais e econômicos, que reduzem a eficácia dos programas de prestação de serviços, que seja ao nível de promoção, proteção e ou recuperação da saúde. A prática profissional vem se desenvolvendo e a cada dia tem se tornando uma prática necessária para a

promoção e atenção à saúde. Sua intervenção tem se ampliando e se consolidado diante da concepção de que o processo saúde-doença é determinado socialmente e reforçado pelo conceito de saúde a atenção à saúde não esta centrada apenas sob o enfoque medico, mas nas diferentes intervenções cujas praticas enfocam a prevenção. (BRAVO, 2013).

A especialização da prática profissional no trabalho coletivo na saúde evidencia-se, em sua atuação, que não se dá na doença de forma especifica, mas no conjunto de variáveis que a determinam. É no confronto entre o direito do usuário e as normas institucionais que o profissional intervém para assegurar o cumprimento deste direito que é expressão mínima de outros grandes embates que o profissional enfrenta no Setor de Saúde. (FAERMANNI e MELLO, 2016).

A intervenção profissional volta-se para a implementação das políticas nacionais é observada a identificação entre os valores profissionais e os dispositivos constitucionais relativos aos direitos sociais. Verifica-se uma assimetria entre a prática do assistente social, continuando o fazer de épocas anteriores, em contraste com os valores atualizados, como a igualdade na fruição dos direitos, a participação democrática e a proteção universal. (FAERMANNI e MELLO, 2016).

O assistente social tem tido, muitas vezes, dificuldades de dialogar com a equipe de saúde para esclarecer suas atribuições e competências face à dinâmica de trabalho imposta nas unidades de saúde. O usuário, civilmente capaz, deve exercer o seu direito de decidir sobre o seu tratamento e sobre que rituais deve adotar quanto ao destino de sua saúde. (CFESS, 2010)

Assim, a atuação do assistente social frente a este procedimento é o de orientação, esclarecimento, e reflexão junto ao usuário e à equipe de saúde com relação às condições objetivas que estão impulsionando os usuários a tomarem esta decisão. O profissional de Serviço Social pode ser um interlocutor entre os usuários e a equipe de saúde com relação a questões sociais e culturais, visto que pela sua própria formação há o respeito pela diversidade, o que geralmente é mais difícil para outros profissionais de saúde. (CFESS, 2010).

2.2 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NASF

A Atenção Básica é a porta de entrada principal do sistema, isto faz com que se crie uma rede hierarquizada, descentralizada e regionalizada, buscando um modelo de saúde integral e resolutivo em todos os níveis de atenção. Em 1994 a Atenção Básica foi fortalecida com a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF), posteriormente denominado Estratégia de Saúde da Família, sendo uma unidade de intervenção e busca a reorientação das práticas profissionais com objetivo de desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, de forma integral e contínua. (BRASIL, 2010).

Preconiza ainda a abordagem e a intervenção nos determinantes sociais da saúde e nos condicionantes culturais, étnicos, comportamentais, entre outros, que influenciam as necessidades e os problemas de saúde, buscando eliminar a hanseníase, controlar a tuberculose, hipertensão e diabetes mellitus, melhorias na saúde da mulher, da criança e do idoso. Estas equipes de saúde da família são compostas por médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem, agentes comunitários e da equipe de saúde bucal, o cirurgião dentista e o auxiliar de saúde bucal. (BRASIL, 2010).

Outras ações desenvolvidas pelo NASF visam qualidade o serviço e não apenas atender a demanda assistencial para produzir; o seu grande desafio é a mudança de uma cultura organizacional no SUS que busca a quantidade e não a qualidade da assistência prestada. Cabe ao assistente social não só diagnosticar, mas propor alternativas para as problemáticas sociais. O serviço Social no NASF ainda encontra outros desafios que é o de construir uma prática de qualidade de vida a favor da igualdade e da justiça social. A saúde por sua vez encontra o desafio de contornar a grande demanda.

Conforme Netto, a redução do Serviço Social à assistência ocorre não só pelas necessidades sociais postas pelo Estado e pela política social brasileira, mais também por que esse processo só é possível por que encontra ressonância no corpo profissional. Para tanto, os profissionais a partir da clareza de suas atribuições e competências, devem priorizar ações que possam transpor o caráter emergencial das demandas apresentadas pelos usuários, direcionando-se por estratégias socioeducativas e mobilização para a

participação nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde (GUERRA, 2000).

As diretrizes do NASF indicam que o Serviço Social trabalhe articulado com os profissionais da equipe NASF prestando apoio às ESF, trabalhando por um prisma socioeducativo. E a proposta para o Serviço Social não se limita a atendimentos de demandas individuais ou a ações junto a grupos específicos de saúde, apesar de estes serem espaços importantes de educação em saúde e a presença do Assistente Social também se fazer importante para a abordagem de questões específicas de cunho social, conforme a especificidade do grupo. (BRASIL, 2010).

O Serviço Social é sem dúvida um desafio para o Assistente Social, pois se configura ainda como um campo a ser explorado e efetivado. Percebe-se ainda que as políticas implementadas não são suficientes para garantir uma atuação de qualidade que valorize as habilidades, competências e atribuições do Assistente Social. (BRASIL, 2010).

Assim, o Assistente Social pode contribuir levantando e sistematizando dados sobre a realidade socioeconômica dos usuários; divulgando e propiciando o acesso às informações pelos usuários, visto que o assistente social tem a seu favor sua prática educativa que traz a informação perpassada em todas as suas atividades; e incentivando a participação da comunidade junto a órgãos legitimados de participação e controle social, ampliando com isso, seu campo de atuação. (BRASIL, 2010).

3.MÉTODO DA PESQUISA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa com método descritivo e pesquisa bibliográfica para embasamento teórico, que buscará analisar de forma sucinta as atividades realizadas pelo Assistente Social no NASF de Tabuleiro do Norte junto a população usuária, a partir das ações e nos projetos idealizados pelos profissionais do NASF.

A pesquisa terá in lócus o Núcleo de Apoio da Saúde da Família-NASF do município de Tabuleiro do Norte/CE, onde foi realizada entrevista com uma assistente social, a qual foi questionada conforme as seguintes perguntas:

Qual atuação do Serviço Social no NASF de Tabuleiro do Norte?

Quais as demandas atendidas pela Assistente Social?

Os desafios enfrentados em sua pratica profissional?

Quais as condições de trabalho?

Quanto aos usuários, o que você acha que poderia ser mudado para que o atendimento fosse melhor e mais abrangente?

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

O município de Tabuleiro do Norte segundo IBGE (DEZ/2017), tem aproximadamente 30.000 habitantes, possui 10 Estratégias Saúde da Família - ESF para um Núcleo de apoio a saúde da família – NASF composta por 01 Assistente Social, 01 Psicóloga, 01 Terapeuta ocupacional, 01 Enfermeira, 01 Educador físico e 01 Nutricionista.

Ao indagar sobre a atuação do Serviço Social do NASF de Tabuleiro do Norte, a entrevistada narrou que a assistente social no município atua em conjunto com diferentes profissionais de sua equipe e com as Equipes de Saúde da Família, sendo este profissional que trabalha diretamente com o usuário, conhecendo sua realidade, que poderá vir a ser um fator determinante para aquisição da doença (física e mental).

Atua como mediador entre outros profissionais e os usuários. Promove a promoção da cidadania e promoção da saúde, produção de estratégias que fomenta e fortalece com redes de suporte social, propiciando a integração entre os serviços públicos de caráter social e de saúde. O trabalho do Assistente Social não é específico (como odontologia), atua sobre todas as necessidades na população, formados na maioria das vezes por grupos pauperizados e excluídos dos diferentes serviços ofertados. O objetivo é desenvolver ações que garante a escuta e o acolhimento dos usuários, contribuindo no incentivo do processo de fortalecimento da autonomia do usuário.

Tem-se visto, que não só no NASF, mas em todos os espaços de saúde em que há equipes trabalhando interdisciplinarmente, os/as assistentes sociais vêm demonstrando as dificuldades de compreensão por parte das equipes de saúde com relação à atribuição e competência profissional. Essa dificuldade está colocada face à dinâmica de trabalho imposta nas unidades de saúde determinadas pelas pressões com relação à demanda e da fragmentação do trabalho ainda existente.

No entanto, ao que tudo indica a entrevistada vem estudando alternativas para lidar com essa situação, apresentando respostas positivas por parte das equipes. Essas dificuldades devem impulsionar a realização de

ações que tenha como objetivo debater, esclarecer e estabelecer rotinas e planos de trabalho, tal qual como o Assistente Social esta demonstrando realizar no NASF, mesmo que essas ações se apresentem como um desafio diário.

Na segunda pergunta sobre quais as demandas atendidas pela Assistente Social, foi citado que eram diversas. Chegavam a todo momento e por diferentes meios como Ação Social, Equipe de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes Comunitários de Endemias, comunidades, gestores e etc. A profissional ainda complementou que não era possível atender a todas as demandas e muito menos em curto prazo. Que era necessário planejamento e compreensão dos outros profissionais, sem falar nas demandas que não dizem respeito à atuação do/a assistente social no NASF.

O serviço social destaca-se ao trabalhar com a questão social e nas suas mais variadas expressões cotidianas, sendo desenvolvida de forma interdisciplinar e integrada com as demais equipes. Saliencia-se que as diretrizes e principais ações a serem desenvolvidas relativas às áreas estratégicas, não se remetem à atuação específica e exclusiva de uma categoria profissional, assim o que irá definir se a ação é de um ou outro profissional é a situação, ou seja, a necessidade da população e as características da equipe (BRASIL, 2010).

Portanto, a atuação do Serviço Social no NASF deve partir da compreensão de que o direito à saúde se faz pela promoção da cidadania, efetivando o direito à saúde. E as ações junto às equipes de saúde da família, deve voltar-se para articulações intersetoriais, educação, mobilização em saúde e formação de redes de proteção social, como forma de provocar mudanças significativas nos serviços de saúde, sobretudo no que diz respeito à melhoria do atendimento e as respostas às necessidades de saúde. Para atender as demandas colocadas pelas ESF ao Serviço Social, o/a profissional muitas vezes ao realizar o atendimento precisa resignificar essa demanda, ampliando o olhar sobre ela, e a partir disso construir uma abordagem mais ampliada com as equipes. (BRASIL, 2014).

Ao indagar sobre quais os desafios enfrentados pelo/a assistente social, a entrevistada afirmou que as dificuldades vão desde o apoio dos

profissionais, faltas de materiais e estrutura física para realização do trabalho. E que muitos profissionais, não compreendem o trabalho do assistente social do NASF, não dão a devida importância. Faltam cestas básicas, Kit bebe e outros para doações, alguns itens que a população está sempre buscando, transporte para realizações de visitas e algumas atividades externas.

As ações do Serviço Social no NASF devem pautar-se em ações junto as ESF, voltando-se para articulações intersetoriais, educação e mobilização em saúde e formação de redes de proteção social (BRASIL, 2010).

Nessa lógica o profissional compartilha demandas com as ESF apoiando os atendimentos através do seu saber específico. Partindo desse entendimento, a entrevistada destacou que as demandas que chegam das ESF ao profissional de Serviço Social são praticamente as mesmas, o que demonstra ser diferente são as respostas dos profissionais a essas demandas.

As condições de trabalho e desafios vivenciados no cotidiano da saúde ou do NASF, a resistência em compreender e valorizar o trabalho do Serviço Social nesse espaço multiprofissional, tornando-se um constante desafio para esses profissionais afirmarem o seu papel no NASF.

Outra dificuldade que a profissional do NASF encontra é com relação à infraestrutura do NASF. Tanto a Portaria nº 154/2008 quanto a mais recente 2.488/2011 colocam que o NASF não deve constituir espaço próprio, mas, que competem as Secretarias de Saúde disponibilizar espaço físico adequado nas unidades básicas de saúde, garantindo os recursos necessários para desenvolver as atividades mínimas referentes a cada profissional e a rotatividade dos profissionais nas equipes.

Na pergunta sobre as condições de trabalho, a profissional citou que faltavam alguns materiais que atrapalhavam na execução do planejamento, mas que no geral as condições eram boas.

Os assistentes sociais configuram em diversas áreas de atuação, como por exemplo, no judiciário, na saúde, na assistência, no território, chamadas de campos de atuação. Em realidade, são domínios estruturados pelas políticas e instituições, articulados aos modos de produção vigentes, com normas, funções, competências, hierarquias, enfim relações de poder e saber (Faleiros, 2010).

Essa estruturação do trabalho do assistente social traduz um contexto

de múltiplas determinações, que podemos analisar em níveis de profundidade e heterogeneidade complexos que se modificam historicamente na articulação entre essas determinações do capitalismo, das forças sociais em movimento e do processo político de implementação e de constituição da superestrutura jurídico-política dos direitos, principalmente na democracia, em que se manifestam, contraditoriamente, pressões e contrapressões por mudanças e manutenção da ordem.

As demandas por serviços sociais ou políticas sociais expressam as desigualdades econômicas, de inclusão/exclusão social, de dominação de gênero, de relações de poder e violência nos conflitos familiares, de relação com o crime, com o uso de drogas, com a enfermidade, com a precarização das condições sociais e familiares. São demandas complexas tanto por efetivação de direitos como por cuidados específicos que exigem dos profissionais a análise das relações gerais e particulares dessas condições e do poder de enfrentá-las, o que implica trabalhar a correlação de forças (Faleiros, 2010).

Os objetivos do serviço social em um NASF são muito variados e numerosos, devendo ser ajustados às diversas realidades onde as práticas ocorrem. Em linhas gerais, podem ser sintetizadas. É a questão do exercício profissional do/a assistente social no cotidiano com suas demandas (vínculos) e desafios (questionamentos), no contexto capitalista de redução do Estado e de fortalecimento do mercado onde se conflitam demandas de atuação profissional com grande diversidade de expressões, de defesa e implementação de direitos e de limitações burocráticas, de poder e de recursos.

Em relação aos usuários, o que você como profissional acha que poderia ser mudado para que o atendimento fosse melhor e mais abrangente. A mesma respondeu imediatamente a efetivação através de um concurso publico, devido a quebra de vínculos com os usuários e a rotatividade dos profissionais. A implantação de outro NASF, conforme o caderno de atenção básica, nº39 /2014 do NASF diz que as modalidades do NASF 1 seria de(5 a 9 ESF). NASF 2 (3 a 4 ESF) e NASF 3 de(1 a 2 ESF). Ou seja, trabalhamos com 10 ESF, necessita urgentemente de outro NASF para melhoria do atendimento. A composição de cada um dos NASF será definida pelos

gestores municipais e equipes Saúde da Família e deve considerar os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos, das necessidades do território e das equipes de saúde que serão apoiadas.

O sistema de saúde vigente preconiza a interdisciplinaridade no trabalho em equipe de saúde, requerendo um ambiente físico e um clima organizacional favorável para que os profissionais interajam e se comuniquem para compartilhar os seus diferentes saberes, portanto o planejamento das ações interdisciplinares deveria ser feito em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido, não se limitando apenas ao papel de cada profissional.

A satisfação junto aos serviços irá resultar em uma maior adesão dos usuários ao tratamento, através das questões de vínculo e inter-relação profissional-paciente-família e/ou equipe-paciente-família e das respostas às necessidades de saúde do paciente.

Nesse contexto é possível verificar distinções entre a realidade subjetiva e a realidade concreta dos sujeitos em ato, essa distancia pode ser amenizada com o planejamento elaborado pelos agentes chaves desse processo que podem contribuir com elementos fundamentais para a compreensão da complexidade contextual. Reunir-se para reorganizar ou implantar outro NASF parece ser o caminho. Conforme relatado, os profissionais da ESF sentem necessidade de verificar se o trabalho está de acordo com os planejamentos, mas nem sempre dispõem do tempo necessário para tal.

A grande demanda de atendimentos, sobre uma equipe multiprofissional, descortina significados singulares sobre a prática na ESF. Esta extrapola e remonta o próprio objeto de trabalho colocando em cheque a legitimidade das ações em equipe e a sua capacidade em lidar com esta realidade.

No entanto, para uma tentativa de alcançar o preconizado pelo Ministério da Saúde para a realização de um trabalho em equipe multiprofissional seria necessário espaço comum de diálogo, em que o trabalhador tenha espaço para discutir sobre a organização do trabalho, bem como da cooperação, articulação, coordenação e dinâmica nas regras de trabalho, a fim de substituir ou complementar a organização do trabalho

prescrita.

Conforme os resultados apontam, observa-se potencialidades e fragilidades, sendo necessários ajustes para que a prestação de serviço seja mais eficaz e eficiente.

A partir da nova dinâmica de organização dos serviços de saúde e da articulação entre ESF e NASF, há que se repensar a ação de todos os envolvidos na problemática: a comunidade, os profissionais da saúde e os gestores, objetivando um pacto político efetivo entre as partes e a efetiva produção de saúde para a população, além da demanda clínica-curativa.

Ressalta-se que o trabalho em equipe constitui-se no fazer diário, e precisa estar sempre analisando as atividades desenvolvidas pela equipe, trabalhando sempre em união e com cumplicidade, onde todos possam compartilhar de ideias e que estas possam ajudar nas ações ofertadas para a população de forma satisfatória e eficaz, que supra as necessidades de todos os envolvidos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o NASF da cidade de Tabuleiro do Norte observa-se que essa nova iniciativa ministerial que vai ao encontro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, que tende a ser alcançado a partir da reorganização da atenção básica, promovendo a integralidade do acesso do usuário aos outros níveis de atenção do SUS.

Essa dinâmica traz a aprendizagem da própria assistente social numa comunicação fecunda com o público e no exercício político da profissão, o exercício esse que supõe a abertura fundamental para a crítica da estrutura capitalista, que supõe sujeitos em ação no confronto de ideias e de representações da sociedade, de seu grupo, de si mesmo e da profissão.

O NASF de Tabuleiro do Norte vem desde sua implantação ganhando legitimidade como espaço que pretende apoiar as ESF realizando ações pela perspectiva da interdisciplinaridade, integralidade e intersetorialidade. Nessa lógica, o Serviço Social entra nesse espaço com o objetivo de trabalhar com os usuários e as ESF os determinantes sociais na saúde, promoção da cidadania, realizando articulações intersetoriais, educação, mobilização em saúde e formação de redes de proteção social.

O grande desafio colocado ao assistente social em seu trabalho no NASF não é diferente daquele com o qual se deparam os profissionais que lidam com as múltiplas expressões da questão social.

Outro desafio que se coloca no cotidiano de trabalho dessa profissional, é o elevado número de demandas que precisam ser atendidas, sendo a assistente social referência para um número de ESF que muitas vezes extrapola o que está previsto na Portaria 2.488/2011. Por fim, vale reconhecer que este estudo, de acordo com seu objetivo central que era identificar demandas e desafios profissionais.

Não conseguindo identificar com a mesma objetividade as respostas dos assistentes sociais do NASF, como suas demandas e desafios.

Os assistentes sociais, com a expressão das relações de desigualdade e de classes, implica pesquisa crítica das condições com dados estatísticos, sistematização de reivindicações e cultura da população, como um ponto crucial para se entender a realidade concreta, torná-la pensada e

compartilhada, o que exige a teoria crítica, a análise dialética e a estratégia de forças, com objetivo de efetivar direitos, reduzir riscos e implementar a proteção social de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Caderno de Atenção Básica, nº 27. Diretrizes do NASF / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, Ministério da Saúde, 2010.

_____. Caderno de Atenção Básica, nº 39. NASF – Vol. 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano/Ministério da Saúde. Brasília-DF. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011.

BRAVO, Maria Inês Souza. Saúde e Serviço Social no Capitalismo: fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez, 2013.

CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. CFESS. Brasília: 2010.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, Cortez, n. 62, p. 35-72, 2000.

FAERMANNI, Lindamar Alves. MELLO, Cassia Camila Val de. As condições de trabalho dos assistentes sociais e suas implicações no processo de adoecimento dos profissionais. 2016.

FALEIROS, Vicente de Paula. Estratégias em Serviço Social. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

GUERRA, Yolanda. Instrumentalidade do processo de trabalho e serviço social. In Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, n. 62, 2000.

IAMAMOTO. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2008.

NETTO. O movimento de reconceituação: 40 anos depois. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano 26, n.84, p.5-20, nov. 2005.

NOGUEIRA, Danielle de Oliveira. A inserção do assistente social na saúde: desafios atuais. Campus de França. SP. 2005.

PIANA M. C. O serviço social na contemporaneidade: demandas e respostas. São Paulo. 2009.

SILVA, SANTOS. Simone Maria de Sousa; Rosângela Santos e. Novos olhares, novos conceitos: a resignificação do Serviço Social enquanto profissão da saúde. São Luís /Maranhão. 2015.