

O SERVIÇO SOCIAL NOS NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPINA GRANDE/PB E JOÃO PESSOA/PB: ALGUMAS REFLEXÕES

Maria Clara de Oliveira Figueiredo¹, Neyde Jussara Gomes Abdala Rodrigues², Kathleen Elane Leal Vasconcelos³, Sandra Amélia Sampaio Silveira⁴, Moema Amélia Serpa Lopes de Souza⁵

¹Universidade Estadual da Paraíba/UEPB/Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, 114, Catolé, Campina Grande-PB, mra.clara_gessinger@hotmail.com

²Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, 114, Catolé, Campina Grande-PB, Jussara_junior@hotmail.com

³Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, 114, Catolé, Campina Grande-PB, kathyleal@yahoo.com.br

⁴Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, 114, Catolé, Campina Grande-PB, samelias2@yahoo.com.br

⁵Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, 114, Catolé, Campina Grande-PB, serpamoema@gmail.com

Resumo- O artigo em pauta resulta de uma Pesquisa de Iniciação Científica realizada através do Núcleo de Pesquisa e Práticas Sociais (NUPEPS), da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Tem como objetivo analisar como atuam os assistentes sociais nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) dos municípios de Campina Grande/PB e João Pessoa/PB. Para coleta de dados foram utilizadas pesquisa documental e entrevistas com roteiro semi-estruturado, envolvendo os assistentes sociais inseridos nos NASF dos referidos municípios. A partir desse estudo pudemos constatar que em João Pessoa/PB, as assistentes sociais trabalham com foco na diretriz do matriciamento. Já em Campina Grande/PB, esse referencial parece ceder lugar para o trabalho mais direto com os usuários, suprindo lacunas nas equipes básicas da Estratégia Saúde da Família (ESF) que não contam com assistentes sociais. Apesar dessa diversidade, vários desafios comuns são identificados no cotidiano profissional desses assistentes sociais os quais traduzem, dentre outros aspectos, uma fragmentação e precarização do trabalho realizado nesses espaços.

Palavras-chave: NASF. Serviço Social. Prática Profissional.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução

O surgimento do NASF tem propiciado uma ampliação do mercado de trabalho para o Serviço Social. A lógica central desses núcleos é a de apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), refletida na utilização da ferramenta de “apoio matricial” ou “matriciamento” criando, segundo o Ministério da Saúde (2009), uma co-responsabilização territorial ao mesmo tempo em que rompe com a perspectiva dos encaminhamentos indiscriminados, visando maior resolutividade em saúde. Assim, busca assegurar retaguarda especializada às equipes da ESF, estando sua proposta em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com relação a inserção do Serviço Social nesse espaço, a portaria N^o 154/2008 que regulamenta os NASF de todo território nacional diz claramente que as ações dos assistentes sociais deverão se voltar para promoção da

cidadania e de produção de estratégias que visem o fortalecimento das redes de suporte social, contribuindo para o desenvolvimento das ações intersetoriais (BRASIL, 2008).

Destarte, esse trabalho visa discutir a atuação dos assistentes sociais nos NASF de Campina Grande/PB e João Pessoa/PB, contribuindo para a atualização do debate acerca da inserção do Serviço Social no campo da atenção básica, sobretudo no NASF, em processo de recente implantação.

Metodologia

Esta pesquisa classifica-se como um estudo de caso, pautado numa abordagem qualitativa.

O estudo envolveu 09 profissionais que atuam nas equipes do NASF do município de Campina Grande/PB, bem como 09 assistentes sociais que fazem parte das equipes dos citados núcleos em

João Pessoa. Totalizamos 18 entrevistas com os profissionais de Serviço Social.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto a setembro de 2010 junto aos assistentes sociais inseridos nas equipes do NASF dos dois municípios.

Para o tratamento e análise dos dados, empregamos a técnica de análise de conteúdo, que permite compreender criticamente os sentidos e significações explícitas e implícitas na fala dos sujeitos. A organização e codificação dos dados deram-se a partir da definição de temas (unidade de registro), em torno dos quais categorizamos, agrupamos e analisamos as falas dos sujeitos entrevistados.

Ressaltamos, ainda, que se tratando de um estudo que envolve seres humanos, seguimos as exigências contidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº196/1996.

Resultados

Apesar do nosso estudo ter se voltado para a atuação dos assistentes sociais no NASF, convém destacar que em Campina Grande/PB estes profissionais estão inseridos nos NASF e nas equipes básicas da Estratégia Saúde da Família. Já no município de João Pessoa/PB, estão apenas nos NASF.

Em relação às funções que esses profissionais vêm desempenhando e sua atuação, os próprios assistentes sociais trouxeram alguns argumentos que traduzem as particularidades de cada um desses municípios.

Em Campina Grande/PB, registra-se que o assistente social desempenha as mesmas funções no NASF e/ou nas equipes básicas e que a ferramenta central prevista para o trabalho destes núcleos – o matriciamento - não está sendo executada.

Podemos identificar ainda, que os assistentes sociais vêm desempenhando um duplo papel nos NASF de Campina Grande/PB, conforme revela a fala a seguir:

[...] A equipe do NASF no dia-a-dia faz visitas domiciliares, encaminhamentos, parece, a psicóloga do NASF faz os atendimentos. [...] Aqui eu faço as funções de assistente social do PSF, mas sou do NASF. Quando cheguei, eu fazia as funções de assistente social do NASF que era mais matriciamento, visitas domiciliares, um apoio mesmo, depois nós dividimos e agora eu continuo sendo do NASF, mas atuo aqui como sendo também do PSF (Assistente Social 11, Campina Grande/PB).

Essa dupla atuação, ou seja, como assistente social do NASF e da ESF ocorre, dentre outros fatores, devido à inadequação da quantidade de assistentes sociais na ESF para que dêem conta das demandas que surgem no seu cotidiano profissional. Isso traduz uma sobrecarga de atividades para os profissionais do NASF e vem corroborar a necessidade da inserção do profissional de Serviço Social na equipe mínima da ESF.

Além disso, esses profissionais atuam sob condições precárias de trabalho o que denota um atendimento pulverizado e fragmentado. Um primeiro ponto a ser analisado é o espaço físico que, segundo os depoimentos, é improvisado, uma vez que não existem sedes onde os distritos estejam situados, demandando uma adequação dessas ao ambiente físico onde atuarão, como demonstra a fala a seguir:

É sofrido, porque [...] a estrutura do PSF é muito pequena. Você chega numa unidade do PSF é a salinha desse tamanho, então não existia NASF: as salas que tinham lá já são dos profissionais que existem lá [...]. Então a gente foi se adaptando, porque a secretaria liberou a folga pra o pessoal do PSF, então na folga de um profissional a gente utiliza a folga (Assistente Social 19, Campina Grande/PB).

Já em João Pessoa/PB, onde o assistente social se insere exclusivamente no NASF, este tem assumido o papel de “apoiador”. Porém, essa ênfase no apoio se dá muitas vezes sem delimitar competências profissionais específicas. Esse fato é ratificado pela afirmação que se segue:

[...] A identificação da gente é como apoio: eu sou apoiadora. Eu acho que as pessoas identificam a gente muito mais como apoiadora e vem todas as demandas pra gente e demandas que eu vejo [...] muito específicas do Serviço Social, mas se tivesse a minha outra colega educadora física, essa demanda viria pra ela também, porque ela é apoiadora da equipe (Assistente Social 22, João Pessoa/PB).

Com relação às dificuldades que as assistentes sociais de João Pessoa/PB enfrentam no cotidiano profissional, destacam-se: a ausência de estrutura para desempenhar atividades, sobrecarga de equipes e dificuldades de deslocamento (falta de transportes), acarretando comprometimento da atividade profissional e exaustão do trabalho.

Tais condições acabam contribuindo para que as “energias” dos assistentes sociais se esgotem em respostas imediatistas, oferecendo ao

profissional uma imagem de aparente polivalência, que resolve todo tipo de problema. Esse fato é expresso na fala de uma das entrevistadas, que esclarece

[...] se acontece uma demanda uma necessidade eu venho bater aqui porque o apoiador é aquela figura que apaga muito fogo viu? É uma figura que tá apagando o fogo o tempo todo também, [...] é uma figura que fica muito resolvendo problemas (Assistente Social 22, João Pessoa/PB).

Nesse contexto, a atuação dos assistentes sociais nos NASF tanto de Campina Grande/PB como de João Pessoa/PB situa-se entre necessidades da população, a limitação dos recursos destinados à saúde, as reivindicações locais e as configurações do modelo de NASF que é empregado pela gestão em cada município.

Discussão

Mediante os resultados ora expostos, percebemos que, em Campina Grande, em lugar do matriciamento, os assistentes sociais destas equipes acabam assumindo um papel mais assistencial, desvirtuando a proposta inicial dos núcleos.

Sobre matriciamento, base da proposta do NASF, Campos e Domitti (2007, p. 399) afirmam que:

O apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde. Trata-se de uma metodologia de trabalho complementar àquela prevista em sistemas hierarquizados, a saber: mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centros de regulação. O apoio matricial pretende oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de referência.

Porém a realidade nos mostra que, no município em foco, essa ferramenta cede lugar ao contato direto com os usuários e não se tem clareza de que as demandas de ESF são diferentes das demandas do NASF. Embora os profissionais deste último possam estabelecer um atendimento individualizado junto aos usuários e/ou famílias que estão sob responsabilidade da ESF, este procedimento deve decorrer de um contato prévio com a equipe de SF, e em casos de extrema necessidade (BRASIL, 2009).

Em João Pessoa/PB a problemática central é a de que os profissionais atuam muitas vezes sem

que sejam consideradas as suas especialidades. Aqui é válido destacar que um pressuposto fundamental da proposta do NASF é de que haja a compreensão do que é conhecimento nuclear do especialista e daquele que é comum e compartilhável entre equipe de SF e o referido especialista (BRASIL, 2009).

Percebe-se, nesses dois casos que a proposta dos NASF dentro do modelo de atenção à saúde nesses municípios precisa ser melhor discutida pelas equipes de profissionais que atuam neste campo.

Com relação à realidade dos profissionais de Serviço Social que se inserem na confluência desses fatos a precariedade e a fragmentação do trabalho dos mesmos são características visíveis e acabam por dificultar ou impedir que estes atuem conforme o que apregoa as diretrizes do NASF.

Isso ocorre, dentre outros fatores, pelo fato de que a inserção dos assistentes sociais na saúde é mediatizada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades ligadas ao desenvolvimento da saúde e da prestação de cuidados num determinado momento histórico e sociopolítico (COSTA, 2000).

Desse modo, sua intervenção situa-se no centro da contradição entre necessidades e ausência de recursos, entre a racionalidade social e a racionalidade burocrática, entre a necessidade de integrar ações e a implementação de respostas.

Conclusão

O NASF, na proposta do Ministério da Saúde, prevê a superação das lacunas nas equipes básicas em termos de resolutividade e de respostas mais precisas aos problemas de saúde. No caso dos municípios aliados o que registra-se é uma atuação que muitas vezes se distancia da proposta original desses núcleos e acaba por comprometer a busca pela afirmação dos seus principais objetivos.

Sendo a atuação do Serviço Social importante para o desenvolvimento das ações em saúde, muito ainda deve ser enfrentado e discutido pela categoria devido aos desafios impostos cotidianamente. Isso porque inúmeros são os condicionantes e determinantes à atuação profissional, que vão desde o cenário das políticas sociais no país, passando pelas conotações da política de saúde, as condições de trabalho pela forma de organização do processo de trabalho das equipes.

Diante dessas realidades compreendemos que o modelo de saúde no Brasil, materializado nas propostas legalmente afirmadas com a institucionalização do SUS deve ser cuidadosamente repensado, sobretudo nos níveis

locais, onde as atividades em saúde se apresentam cotidianamente. Essa tarefa inclui todos os sujeitos envolvidos nesse processo: gestores, profissionais e usuários.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27)
- BRASIL. Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**: Rio de Janeiro, 23(2): 399-407, fev. 2007.
- COSTA, M. D. H. da. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos Assistentes Sociais in; **Revista Serviço Social e Sociedade** No 62. São Paulo: Cortez, 2000.