



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



II CONGRESSO DE ASSISTENTES SOCIAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO –
2016

**O SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO AS
PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS:** uma
experiência do processo de trabalho do assistente
social em um hospital universitário.

**NATUREZA DO TRABALHO - RELATO DE EXPERIÊNCIA
EIXO II – SEGURIDADE SOCIAL (Saúde)**

Autoras:

Isis Lira Basílio – Assistente social - preceptora e supervisora (HUPE/UERJ) – Especialista em Direito e Saúde (DIHS/ENSP/FIOCRUZ) – TEL.995668683

e-mail: isisbasilio@yahoo.com.br

Aline Santos e Silva – Assistente Social – residente de primeiro ano (HUPE/UERJ).

e-mail: lysanttos@hotmail.com



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Luana Vieira da Silveira - estagiária em Serviço Social (HUPE/UERJ) apresentadora.

e-mail: luanitarj@gmail.com

O SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO AS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: uma experiência do processo de trabalho do assistente social em um hospital universitário.

Resumo

Este trabalho tem como objeto de estudo de uma experiência do processo de trabalho do Serviço Social na atenção às pessoas que vivem com HIV/Aids de um hospital universitário (HU). Neste sentido, buscamos desenvolver, além de algumas considerações teóricas acerca da epidemia do HIV na sociedade brasileira, uma descrição do processo de trabalho do Serviço Social no atendimento a adultos que vivem com HIV/AIDS e um perfil que possibilita o profissional a pensar estratégias para sua intervenção. Buscamos enfatizar a experiência do trabalho do assistente social e sua inserção na área de saúde na sua dimensão socioeducativa, que são aplicadas nos atendimentos individuais e coletivo.

Palavras-chave: Serviço Social, epidemia HIV/AIDS; PVHA; processo de trabalho.

Abstratc

This work has as object of study of an experience of the work process of social work in the care of people living with HIV / AIDS in a university hospital (HU). In this sense, we seek to develop, and some theoretical considerations about the HIV epidemic in Brazilian society, a description of the work process of social work in the care of adults living with HIV / AIDS and a profile that enables professional thinking strategies intervention. We seek to emphasize the experience of the work of social workers and their inclusion in health in its social and educational dimension, which are applied in individual consultations and collective.

Keywords: Social Services, HIV / AIDS epidemic; PLHA.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Introdução

O presente trabalho retrata a experiência do Serviço Social num Hospital Universitário (HU), no Estado do Rio de Janeiro, que situa nosso trabalho no âmbito da formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS) com residentes e estagiários. O Serviço Social encontra-se presente em diferentes programas de atenção à saúde nesta instituição, como: saúde da criança, saúde da mulher, saúde do adulto, saúde mental, saúde do idoso, saúde do adolescente, programa de cuidados oncológicos e núcleo de cuidados paliativos.

Importante ressaltar, que este trabalho tem como base a experiência adquirida no programa saúde do adulto, especificamente na área de atenção as pessoas que vivem com HIV/Aids e outras doenças infecciosas e parasitárias.

Em um breve histórico sobre o HIV/AIDS no Brasil, os primeiros casos foram identificados na década de 1980 nos considerados inicialmente “grupo de risco” (homossexual), pouco se conhecia sobre o vírus, doença e tratamento no contexto brasileiro. Com isso as pessoas infectadas pelo HIV/AIDS que possuíam recursos financeiros buscavam tratamento nos EUA que já possuía avanços na pesquisa dos anti-retrovirais. Diante do aumento do contingente de pessoas infectadas, do avanço de epidemia e da falta de respostas do governo acerca de tratamento, a população exercendo sua cidadania junto a instituições não governamentais passa a reivindicar por tratamento no Brasil. Todo esse movimento de pressão da população foi possível devido à conjuntura favorável, onde a Constituição Federal de 1988 respaldava a população. Como é possível observar no artigo 196:



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

Desta forma o Brasil começa o processo de pesquisa do HIV/AIDS e de produção de tratamento em resposta à epidemia. Pode-se enfatizar, a participação de movimentos sociais e instituições não governamentais, além de contribuir para o avanço de pesquisas voltadas para o tratamento, também possibilitou a elaboração de legislações que, voltadas para as pessoas infectadas pelo HIV/AIDS, tem como objetivo assegurar direitos, desenvolver atividades de prevenção e promoção da saúde, socializar informações relacionadas à epidemia, combater o preconceito e discriminação, entre outros.

A experiência do Serviço Social com pessoas que vivem com HIV/AIDS

Retratando a experiência no referido HU, o atendimento voltado para pessoas que vivem com HIV/AIDS e outras doenças infecciosas e parasitárias (PVHA/DIP), está inserido no Programa Saúde do Adulto que emergiu em abril de 2015, a partir da unificação da Unidade de Pacientes Internados (UPI) com o Programa de Atenção à Saúde do Adulto (PASA), tal unificação foi pensada como estratégia de integração das ações nos ambulatórios e enfermarias. O Serviço Social nessa área atua nas seguintes frentes: atendimento social (Plantão social); atenção às pessoas; na atenção às pessoas com doenças urológicas; no processo transexualizador; e na atenção às pessoas com doenças renais crônicas e agudas.

A equipe do Serviço Social na área de atenção as PVHA/DIP é formada por uma assistente social (servidora efetiva), uma estagiária, dois residentes de primeiro e segundo ano, respectivamente. Nesta linha de atenção a equipe organiza seu processo de trabalho, que consiste, nas seguintes ações: atendimentos e acompanhamentos individuais e coletivos na enfermaria e nos ambulatórios; atendimento as famílias; grupos de prática educativa; planejamento de ações que contribuam para a adesão ao tratamento dos



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



usuários de forma ampliada, participação em reuniões com a equipe interdisciplinar, além da sistematização da experiência; e formação e capacitação de recursos humanos.

Em relação aos tendimentos individuais e acompanhamentos sociais são desenvolver as seguintes ações interventivas nos ambulatórios e enfermaria da DIP: ações de atenção ambulatorial, com vistas ao acolhimento, à avaliação e ao acompanhamento social do usuário e seus familiares nos ambulatórios da UDA da DIP, AMI, Epidemiologia e clínica médica e enfermaria da DIP; realiza avaliação das condições sociais do usuário e de sua família, abordando os determinantes sociais no processo saúde-doença bem como orientando-os quanto aos recursos existentes para viabilização de seus direitos e; realizar ações educativas de promoção e prevenção de DST's/AIDS, por meio de ações coletivas desenvolvidas nos grupos reflexivos dando a continuidade do trabalho de “adesão” ao tratamento de saúde e também nos atendimentos individuais.

Já os atendimentos e acompanhamentos coletivos acontecem em dois grupos reflexivos e informativos. O primeiro acontece toda segunda-feira exclusivamente com pacientes acompanhados no hospital, no entanto no primeiro encontro do mês, o grupo recebe pessoas de outros hospitais/instituições, configura-se de um grupo misto. Os temas são discutidos e definidos ao logo da atividade e da demanda do grupo em conjunto com a equipe de Medicina, Serviço Social e principalmente com os usuários, numa perspectiva horizontal. Tem como objetivo aumentar adesão ao tratamento de saúde na sua concepção de saúde ampliada e a construção de uma cultura de direitos.

O outro grupo da enfermaria, é composto pela Enfermagem, Medicina e Serviço Social. O projeto é voltado para o debate de temas pré-definidos pela equipe interdisciplinar ou sugeridos pelos integrantes, e os encontros ocorrem na segunda quarta-feira de cada mês. Inicialmente foi criado para os usuários que utilizavam a medicação Fuseon, com objetivo de orientar e esclarecer dúvidas acerca da doença, do uso do medicamento e debater sobre os efeitos colaterais causados pelo seu uso, devido ao procedimento ser muito invasivo. Posteriormente, este objetivo foi ampliado, incluindo outras questões que perpassam o processo saúde-doença e os seus direitos sociais.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



A alocação de carga horária nas atividades de grupo é umas das prioridades no trabalho, considerando três aspectos essenciais: os dados epidemiológicos (Boletim Epidemiológico, 2014), o impacto sociopolítico assistencial que as mesmas produzem e o potencial formativo, não só para residentes e estagiários, mas também para ps próprios profissionais, considerando a perceptiva da educação permanente em saúde dos mesmos é importante frisar, que o atendimento das demandas individualizadas também, possuem um recorte educativo, está não se resume as práticas grupais.

Nos atendimentos sociais, o profissional precisa captar os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença, pois em muitos casos os usuários demandam explicitamente necessidades ligadas diretamente aos condicionantes de saúde, desta forma o profissional em sua atuação precisa analisar atentamente a situação posta pelo usuário e captar as questões que não estão explícitas em sua demanda, mas que interferem nas suas relações sociais e de saúde.

O profissional tem como objeto de atuação a questão social, segundo lamamoto a “questão social” é à base do trabalho do Serviço Social, cabendo ao profissional interferir nas suas diferentes expressões através da garantia ao acesso a direitos sociais. Desta forma é necessário um posicionamento crítico inerente da sociedade capitalista como cita a autora:

O Serviço Social tem na “*questão social*” a base de sua fundação enquanto especialização do trabalho. “Questão social” apreendida enquanto *o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.*” (IAMAMOTO, 2006:176).

Na atenção as pessoas que vivem com HIV/Aids uma das expressões da questão social que fica mais evidentes é falta de adesão ao tratamento, sendo esta questão apresentada pelo Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e aids, do Ministério da Saúde, pode-se observar que adesão:

é um processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração de determinado regime terapêutico no cotidiano das pessoas em tratamento, pressupondo sua participação nas decisões sobre o mesmo.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Uma definição mais ampla e abrangente, assinala que adesão (BRASIL, 2007a, p.11):

- É um processo dinâmico e multifatorial que inclui aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais, que requer decisões compartilhadas e corresponsabilizadas entre a pessoa que vive com HIV, a equipe e a rede social.

- Deve ser entendida como um processo de negociação entre o usuário e os profissionais de saúde, no qual são reconhecidas as responsabilidades específicas de cada um, que visa a fortalecer a autonomia para o autocuidado.

- Transcende à simples ingestão de medicamentos, incluindo o fortalecimento da pessoa vivendo com HIV/aids, o estabelecimento de vínculo com a equipe de saúde, o acesso à informação, o acompanhamento clínico-laboratorial, a adequação aos hábitos e necessidades individuais e o compartilhamento das decisões relacionadas à própria saúde, inclusive para pessoas que não fazem uso de TARV.

Desta forma, cabe ao profissional além da demanda institucional que visa à promoção, prevenção e recuperação da saúde, atentar para questões que vão além das demandas espontâneas, exigindo uma interação com outras redes socioassistenciais, buscando promover o acesso deste usuário aos serviços e políticas públicas. Além de questões que possam facilitar e fortalecer a adesão do usuário, como valorização da autonomia, contato intersetorial, integralidade no cuidado.

Nesse sentido é fundamental que o assistente social tenha uma visão macrossocial das relações sociais da sociedade contemporânea, para estabelecer um projeto de intervenção que responda as demandas colocadas pelos usuários. Porém um dos limites identificados para a elaboração de um projeto de intervenção que contribua para o desenvolvimento da atuação profissional pode ser compreendido por meio da análise das condições de trabalho no âmbito profissional, tendo em vista que as instituições de saúde estão sucateadas e este fato também rebate no fazer profissional.

Como sinalizado anteriormente, o pequeno número de pessoas que compõem a equipe, dificulta a realização da sistematização dos atendimentos e realização do trabalho devido à quantidade de demandas da instituição, limitando a reflexão sobre os instrumentos utilizados, os objetivos propostos, a metodologia utilizada e possibilidade de elaboração de novas técnicas.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Os instrumentos utilizados pela equipe do Serviço Social são: Relatórios sociais, pareceres, encaminhamentos, parecer social e Estudo Social (entrevista). Este último instrumento, no qual a profissional coleta e analisa as informações acerca do usuário; a ficha de evolução, instrumento utilizados para registrar os desdobramentos dos atendimentos; o livro de registro para anotar todos os atendimentos dos ambulatórios e enfermarias; os encaminhamentos internos, que auxiliam o diálogo entre os profissionais de saúde; e movimento ambulatorial diário do atendimento do Serviço Social.

Como sinaliza Souza (2008):

Se são os objetivos profissionais (construídos a partir de uma reflexão teórica, ética e política e um método de investigação) que definem os instrumentos e técnicas de intervenção (as metodologias de ação), conclui-se que essas metodologias não estão prontas e acabadas. Elas são necessárias em qualquer processo racional de intervenção, mas elas são construídas a partir das finalidades estabelecidas no planejamento da ação realizado pelo Assistente Social. Primeiro, ele define "*para quê fazer*", para depois se definir "*como fazer*". Mais uma vez, podemos aqui identificar a estreita relação entre as competências teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. (SOUZA, 2008 p.124)

O estudo social (entrevista) é um instrumento utilizado para entender o contexto social, político, econômico e cultural em que o usuário se encontra a fins de buscar meios para atender suas necessidades, podendo acontecer periodicamente ou sequenciais de acordo com a demanda. O assistente social para realizar o estudo social precisa articular as dimensões ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo, além de ter habilidades técnicas para desenvolver articulação com outras instituição e encaminhamento ou orientação para que o usuário acesse as políticas sociais. Tendo com base no seu trabalho os princípios do Código de Ética e a Lei de Regulamentação da Profissão.

Com objetivo de possibilitar a elaboração de um projeto de intervenção que compreenda as demandas dos usuários em sua totalidade, foi realizado um levantamento de dados dos estudos sociais realizados no ambulatório de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), apresentando um breve perfil dos usuários. Para a coleta de dados foram utilizados 25 estudos sociais referentes aos atendimentos sociais realizados com usuário soropositivos, no período de janeiro a dezembro de 2014, analisados a partir de três eixos: Identificação do usuário, situação socioeconômica e questões relacionadas ao processo saúde-doença.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Ao analisar os dados coletados a respeito da faixa etária, foi identificado como predominante a faixa etária de 30 à 35 anos que corresponde a 24% dos usuários, seguido de, 20% referente a 48 à 53 anos; 16% referente a 36 à 47 anos; 8% referente a 18 à 23 anos; e 4% referente a usuários acima de 65 anos.

Referente ao sexo da população usuária da DIP, os dados coletados identificaram que 32% dos usuários são do sexo masculino e 24% do sexo feminino, porém 44% dos estudos sociais utilizados para o levantamento dos dados não continham essa informação, dificultando a identificação do perfil. Essa análise também pode ser percebida no Boletim Epidemiológico - Aids e DST onde apresenta que a população masculina ainda é a mais afetada por essas doenças, onde pode-se notar que em 2014 os homens com faixa etária entre 30 a 34 anos, correspondiam a 55,7 % e as mulheres nesta mesma faixa etária à 25,8 %.

Ao analisar os dados acerca do nível de escolaridade dos usuários da DIP, foi identificado que os estudos sociais estão defasados no que se refere a esta informação, visto que, 44% dos estudos sociais não constam a escolaridade dos usuários. Desta forma, os dados identificados forma de 20% com ensino fundamental incompleto; 16% com ensino médio incompleto; 12% com ensino médio completo; e 8% com ensino fundamental completo.

Segundo os dados que correspondem ao local de moradia foram identificados que, 52% dos usuários moram em outros municípios, o que pode ser justificado por este hospital ser considerado referencia para neste atendimento no Estado do Rio de Janeiro, atendendo grande parcela da população de município pequeno que não tem este serviço.

Nos dados acerca da renda individual dos usuários, verifica-se que 36% possuem renda de um salário mínimo, 16% não possuem renda, 16% recebem dois salários mínimos, e 4% três salários mínimos, além de 28% não terem respondido a essa informação. Nota-se que dos usuários que responderam essa pergunta, 16% não possuem renda.

Ao analisar a situação previdenciária dos usuários, foram identificados os seguintes dados, 32% não se aplica, 20% recebe auxílio doença, 16% não consta informação, 12% nunca contribuiu, 8% aposentadoria por idade, 4% aposentadoria por tempo de serviço/idade, 4% pensão por morte. Constata-se que é pequena a parcela da população que possui algum tipo de vínculo previdenciário.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Outra importante frente desta linha de atenção é a formação e capacitação profissional de estagiários e residentes em Serviço Social, que tem como objetivo garantir aos (às) estagiários (as), a observação e participação nas atividades desenvolvidas na atenção ambulatorial e nas enfermarias do hospital, com ênfase nas ações de promoção e prevenção em saúde, quando se espera o aprofundamento dos conhecimentos da área de Atenção as Pessoas que vivendo com HIV-AIDS e a articulação com os conteúdos específicos da formação profissional, com vistas ao desenvolvimento do manejo teórico metodológico, técnico operativo e ético político da profissão.

Visa com isso, proporcionar ao estagiário e ao residente a reflexão crítica e propositiva acerca do trabalho desenvolvido pelo assistente social na área da saúde, em sua interface com a questão do HIV/AIDS e outras doenças infecciosas e parasitárias, por meio do adensamento teórico-metodológico e ético-político, na perspectiva da construção de uma atenção qualificada aos soropositivos e suas famílias; oferecer cenários diversificados de aprendizagem, com ênfase na integralidade da atenção em HIV/AIDS e outras doenças infecciosas e parasitárias; incentivar o desenvolvimento de projetos, estudos e pesquisas na área; possibilitar a participação em atividades multiprofissionais, fomentando exercício da interdisciplinaridade; conhecer o histórico do Serviço Social no HU; o conhecimento da organização do Programa Saúde do adulto e a área de *Atenção Pessoas que vivem com HIV/AIDS e outras doenças infecciosas e parasitárias*; o estudo da legislação social vigente pertinente a sua atuação; atuação nos atendimentos sociais, de caráter individual e coletivo; participação dos projetos da área; participar das supervisões semanais; identificação as relações sócioinstitucionais presentes na unidade, em relação à materialização da política de saúde; desenvolvimento o manejo técnico-operativo necessário à utilização dos diversos instrumentos de trabalho do assistente social, como o estudo social, o registro dos atendimentos, os relatórios e pareceres sociais.

Considerações finais

Apesar das mudanças e várias fases do HIV/Aids, o preconceito e discriminação acerca da doença ainda está presente na vida das pessoas que vivem com esse



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



diagnóstico. Tal discriminação interfere negativamente nas relações sociais, afetivas, profissionais, ou seja, na condição de vida e de trabalho dessa população. Configurando um desafio para os profissionais de saúde, visto que, estas questões interferem na aceitação do diagnóstico, e conseqüentemente, na aceitação do tratamento.

No trabalho realizado no HU, considera-se que os grupos reflexivos podem ser uma boa estratégia para a elaboração do projeto de intervenção, pois esse contato mais frequente com a população usuária possibilitará ao assistente social buscar meios e instrumentos necessários para sua atuação, determinados pelos objetivos profissionais, que são definidos a partir de uma reflexão teórica, ética e política, sendo os próximos passos a escolha dos instrumentos e técnicas de intervenção. A instrumentalidade possibilita ao profissional o conhecimento da totalidade da realidade do usuário, e assim tornando possível o atendimento das suas demandas, além de contribuir para o profissional alcançar os seus objetivos e propiciar ao usuário sua inserção nas políticas públicas.

O trabalho realizado pelo Serviço Social contribui com orientações seja no campo da previdência social (saque de FGTS e PIS, além do auxílio-doença para as pessoas que trabalham de carteira assinada e possibilidade de BPC para os demais), a gratuidade no transporte (passe municipal e interestadual), acesso a medicação (acesso a remédios de baixo e alto custo) e demais direitos concedidos as pessoas com doenças crônicas para que tenham seus direitos garantidos.

Portanto, mesmo diante dos desafios postos aos profissionais, seja pela dinâmica existente na instituição que perpassa o reduzido número de profissionais ou até mesmo pelas dificuldades encontradas nas políticas públicas, as atividades realizadas junto as pessoas que vivem com HIV/Aids estão sendo efetivadas e as pessoas estão sabendo conviver com a doença e buscam ter seus direitos efetivados.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Referência Bibliográfica

BRASIL. *Constituição Federal de 1988*. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Diretrizes para o fortalecimento das ações de adesão ao tratamento para pessoas que vivem com HIV/Aids*. Brasília, 2007a.

_____. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS; Brasília; 2014. http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_final_pdf_15565.pdf

IAMAMOTO, M. V. **As dimensões Ético-Políticas e Teórico- Metodológicas no Serviço Social Contemporâneo**. In: Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho profissional. Ana Elizabete Mota [et. al.], (org.), São Paulo: Cortez, OPAS/OMS, Ministério da Saúde, 2006. pp. 161-196

SOUZA, C.T. **A prática do assistente social: conhecimentos, instrumentalidade e intervenção profissional**. In Revista Emancipação, Ponta Grossa (PR), 2008. pp. 119-132.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
**SERVICO
SOCIAL
NO BRASIL**