



## Serviço Social e educação em saúde: um olhar a partir das vivências no hospital universitário

Social Work and health education: a look from the experiences at the University Hospital

Servicio Social y educación en salud: una mirada desde las experiencias en el Hospital Universitario

Cryslaine Pinheiro da Silva<sup>1</sup>, Graciele Rodrigues Nunes da Silva<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a importância da educação em saúde no processo de trabalho do assistente social no campo da saúde por intermédio de um relato de experiência. **Relato de experiência:** Trata-se da vivência de residentes do núcleo de Serviço Social, integrantes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família, no âmbito hospitalar. Em que, durante o período do rodízio realizado em um hospital do município de Recife, foi desenvolvido um ciclo de ações socioeducativas como estratégia potencializadora do exercício profissional do Serviço Social na defesa da política de saúde e garantia de direitos. Foram abordadas as temáticas 'Violência contra mulher', 'Direitos das crianças e dos adolescentes', 'Direitos da pessoa com câncer' e 'Violência contra pessoa idosa', contando com a participação de 128 pessoas. **Considerações finais:** A educação em saúde é um dos principais instrumentos do trabalho profissional do assistente social no campo da saúde, e oportuniza a participação social dos usuários e a democratização do conhecimento. Portanto, as ações socioeducativas realizadas nessa vivência coadunam com o projeto reformista do Sistema Único de Saúde (SUS), caminhando lado a lado com a defesa da política de saúde, enquanto direito da população e dever do Estado.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Serviço Social, Política de saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the importance of health education in the working process of social workers in the health field through an experience report. **Experience report:** This is the experience of residents of the Social Service center, members of the Integrated Multiprofessional Residency Program in Family Health, in the hospital environment. In which, during the rotation period carried out in a hospital in the city of Recife, a cycle of social-educational actions was developed as a strategy to enhance the professional exercise of Social Service in the defense of health policy and guarantee rights. The themes 'Violence against women', 'Rights of children and adolescents', 'Rights of people with cancer' and 'Violence against the elderly' were approached, with the participation of 128 people. **Final considerations:** Health education is one of the main instruments of the social worker's professional work in the health field, and provides opportunities for social participation of users and democratization of knowledge. Therefore, the socio-educational actions carried out in this experience are in line with the reformist project of the Unified Health System (SUS), walking hand in hand with the defense of health policy as a right of the population and a duty of the State.

**Keywords:** Health Education, Social service, Health Policy.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la importancia de la educación en salud en el proceso de trabajo del trabajador social en el campo de la salud a través de un relato de experiencia. **Relato de experiencia:** Esta es la experiencia de residentes del centro de Trabajo Social, integrantes del Programa de Residencia Integrada Multidisciplinaria en Salud de la Familia, en el ámbito hospitalario. En el cual, durante el período de rotación realizado en un

<sup>1</sup> Universidade de Pernambuco (UPE), Recife - PE.

hospital de la ciudad de recife, se desarrolló un ciclo de acciones socioeducativas como estrategia para potenciar el ejercicio profesional del Trabajo Social en la defensa de la política de salud y garantía de derechos. Se abordaron los temas 'Violencia contra la mujer', 'Derechos del niño y del adolescente', 'Derechos de la persona con cáncer' y 'Violencia contra el anciano', con la participación de 128 personas. **Consideraciones finales:** La educación en salud es uno de los principales instrumentos del trabajo profesional del trabajador social en el campo de la salud, y brinda espacios para la participación social de los usuarios y la democratización del conocimiento. Por lo tanto, las acciones socioeducativas realizadas en esta experiencia están en línea con el proyecto reformista del Sistema Único de Salud (SUS), caminando junto a la defensa de la política de salud, como un derecho de la población y un deber del Estado.

**Palabras clave:** Educación para la salud, Trabajo social, Política de salud.

## INTRODUÇÃO

O Serviço Social surge na década de 1930, no Brasil, como resposta ao contexto socioeconômico instaurado pelo massivo desenvolvimento industrial (MARTINS APV, 2021). Ao ter como objeto de intervenção as múltiplas expressões da questão social, o Serviço Social se insere em diferentes campos de atuação, dentre eles, a política de saúde.

Tal inserção ocorreu na década de 1940, em função de uma redefinição da concepção de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS). Desde então, a política de saúde trata-se de um campo de grande inserção profissional, pautado sob a Resolução nº 2018 de 1997 do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução do Conselho Federal de Serviço Social nº 383 de 1999 que reafirma o assistente social como profissional de saúde (SOUZA SMS, 2019).

Dentro do âmbito da saúde, o Serviço Social - embasado na perspectiva de defesa/viabilidade dos direitos sociais dos usuários - atua sobre os determinantes sociais, econômicos, políticos e culturais que interferem no processo saúde-doença do sujeito. E ainda, de acordo com Silva MRF (2018), às atribuições e competências dos profissionais no âmbito da saúde são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) ao emitir o documento "*Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde*" elenca as principais intervenções desenvolvidas pelos profissionais que atuam na saúde em quatro grandes eixos articulados entre si, sendo eles: a) atendimento direto aos usuários; b) mobilização, participação e controle social; c) investigação, planejamento e gestão; d) assessoria, qualificação e formação profissional (SILVA DC e KRUGER TR, 2018).

No eixo do atendimento direto aos usuários, destacam-se as ações socioeducativas, as quais consistem em instruções reflexivas e socialização de informações por meio de recursos lúdicos ou não para fins pedagógicos, podendo ser realizadas no âmbito individual, grupal ou coletivo ao usuário (RICARDO KS, 2019).

De acordo com Silva LA (2018), a educação em saúde se configura como instrumento que proporciona o sujeito a compreender o que acontece na sociedade, ampliando qualitativamente sua visão de mundo do qual faz parte. No entanto, é válido salientar que Santos MA e Senna MCM (2017) afirmam que a Educação em Saúde não se instrumentaliza meramente pela transmissão de informação, mas contribui para incitar a participação popular dos usuários e produzir conhecimento crítico da realidade.

As ações e serviços de saúde não se realizam sobre objetos e sim sobre pessoas. Dessa forma, as perspectivas do Serviço Social na realização de ações socioeducativas e/ou educação em saúde não devem ser norteadas pela incubencia de fornecer informações e/ou esclarecimentos que direcione o usuário apenas a segui-las, reforçando a concepção de subalternização e controle.

Mas devem contribuir com a construção de um conhecimento crítico sobre a sua realidade, refletindo sobre as condições sócio- históricas que se encontram e incentivando a participação dos usuários em estratégias coletivas em defesa de garantia à saúde (RICARDO KS, 2019).

Assim, o Serviço Social, no âmbito da saúde, utiliza-se das ações socioeducativas como forma de promover a educação popular, politizar as demandas, emancipar os sujeitos, como também fortalecer e incentivar a participação social, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Este artigo teve como objetivo relatar uma experiência acerca das ações socioeducativas desenvolvidas no âmbito hospitalar pela categoria profissional do Serviço Social, enfatizando a importância da educação em saúde para promoção da saúde e construção crítica de conhecimentos.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se da experiência de residentes do núcleo de Serviço Social, integrantes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família, em um Hospital Universitário, entre os meses de outubro e novembro de 2022. O Programa propõe rodízios complementares em outros serviços da rede intersetorial. Assim, residentes do núcleo de Serviço Social realizaram rodízio em um hospital universitário do Recife.

O rodízio complementar ocorreu em formato de plantão semanal, acontecendo aos sábados. A principal proposta de intervenção no plantão para as residentes foi o desenvolvimento de quatro ações de educação em saúde nas enfermarias, sendo essas o objeto deste relato. Para o desenvolvimento das atividades, as residentes e preceptoras elaboraram um cronograma de execução para a socioeducação, com as seguintes temáticas: violência doméstica e familiar, direitos das crianças e adolescentes, estatuto da pessoa com câncer e violência contra pessoa idosa.

O ciclo de ações de Educação em Saúde foi desenvolvido de forma semanal nos setores de Clínica Médica, Pediatria, Centro OncoHematologia Pediátrica e Adulto, Geriatria, Neurologia, Infectologia, Mastologia e Pneumologia. As enfermarias foram definidas de acordo com os critérios de interesse do público diante das temáticas propostas.

No que tange às ações socioeducativas, a violência contra a mulher foi o primeiro tema discutido, sendo desenvolvida em um pavilhão que atende a especialidade neurológica, geriátrica e clínica médica, contando com a participação de quarenta pessoas, entre elas usuários, acompanhantes e profissionais da saúde. Para o momento, foi realizada uma dinâmica em que os participantes à medida que conhecessem as falas citadas pelas facilitadoras (“já sabe cozinhar, já pode casar”, “prendam suas cabras que o meu bode está solto”, “homem não chora”, “meninas usam rosa e meninos usam azul”, “ô lá em casa”, “não use uma roupa tão curta, chama muita atenção”, “isso é coisa de mulherzinha”, “sente como uma mocinha”, “mulher tem que se dar o respeito” e “em briga de marido e mulher ninguém mete a colher”) adicionasse uma bola de papel no copo descartável que foi previamente distribuído pelas mediadoras da ação.

Uma das formas de reprodução e perpetuação da ideologia machista é por meio da linguagem. À vista disso, as reflexões geradas pela dinâmica tiveram como finalidade discutir o machismo na presente sociedade, sua reprodução intergeracional e suas repercussões no fenômeno da violência. Ademais, foram abordados os tipos de violência contra mulher e a rede de serviços de saúde e assistência para o cuidado da mulher vítima e/ou em situação de violência, sendo socializados - ao final - materiais referentes à rede socioassistencial e o violentômetro (desenvolvido pela Secretaria de Saúde, o violentômetro consiste em uma ferramenta na qual mede o grau de violência contra mulher).

Em geral, consideramos a ação positiva, visto que o público alvo se mostrou atento e participativo, relatando situações vivenciadas por eles ou por terceiros com relação à temática abordada. Como também foi notório o estímulo acerca do debate ocasionado através da ação, tendo em vista que mesmo com o término da intervenção os participantes continuavam a discutir entre si sobre os desdobramentos da violência contra mulher.

A segunda ação socioeducativa teve por tema os direitos das crianças e adolescentes, sendo desenvolvida no setor de OncoHematologia Pediátrica e no setor de infectologia - em oito enfermarias, alcançando quarenta e uma pessoas, entre elas três profissionais da área da saúde. O tema foi desenvolvido por meio de um recurso lúdico - árvore dos direitos - no qual constava os seis principais direitos garantidos pelo Estatuto da

Criança e Adolescente (ECA), a saber: direito à alimentação, lazer, assistência médica, educação, proteção sexual e do trabalho, proteção de violência física e psicológica.

Acreditamos ser fundamental a socialização do Estatuto da Criança e Adolescente para que saibam tomar as providências cabíveis e, assim, possam praticar ações de mais qualidade e defensiva do direito de todos. Por esse motivo, desenvolvemos tal temática com o intuito de democratizar o conhecimento acerca dos direitos das crianças e adolescentes.

Cabe pontuar, que durante a exposição foram narradas algumas situações vivenciadas pelos usuários, seja de casos de abusos sexuais, seja de negligência e/ou abandono familiar e reiterados a importância, por parte das mediadoras, da rede de apoio familiar e socioassistencial diante das violações dos direitos das crianças e adolescentes. Ao final, foi distribuído um folder que abordava a diferença entre abuso e exploração sexual, além de informar os principais canais de denúncias para tais práticas.

Posteriormente, na terceira ação, foi discutido o tema sobre os direitos da pessoa com câncer no setor de Oncologia. A ação obteve dezenove participantes, incluindo pacientes e acompanhantes, sendo realizada em cinco enfermarias. A temática abordada foi desenvolvida através do jogo verdadeiro ou falso, sendo distribuídas plaquinhas aos participantes para que à medida que ouvissem as perguntas realizadas pelas profissionais sinalizassem com verdadeiro ou falso.

Por meio das perguntas “a pessoa com câncer tem direito ao passe livre?” “a pessoa com câncer tem direito ao BPC?” “o trabalhador com câncer tem direito ao auxílio por incapacidade temporária e permanente?” “a pessoa com neoplasia tem direito à isenção de imposto de renda na aposentadoria?”, conclamamos uma reflexão crítica acerca dos principais direitos do paciente oncológico. Dessa forma, abordamos nessa ação o auxílio-doença, Tratamento Fora de Domicílio (TFD), saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), cartão livre acesso, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e isenção de alguns impostos.

Observamos que durante a ação socioeducativa os pacientes se mostraram bastante participativos, compartilhando relatos de experiências, falas pertinentes à temática, como também solicitando orientações acerca de alguns direitos sociais tangentes a esse público. Tal ação reafirma o comprometimento da categoria profissional em democratizar informações quanto aos direitos e serviços sociais direcionados à pessoa com diagnóstico e tratamento por câncer que interferem no processo saúde-doença do sujeito.

Por fim, no ciclo de educação em saúde, foi abordada também a violência contra a pessoa idosa. A ação foi desenvolvida por meio de um jogo socioeducativo, composto por dezesseis cartas, contendo imagens ilustrativas que representam os vários âmbitos da violência contra as pessoas idosas, seja ela física, psicológica, abandono, negligência e/ou abuso financeiro. As imagens retrataram agressões verbais e gestuais a pessoa idosa; ausência de cuidados; idosos sofrendo violência física; e o uso não consentido de seus recursos financeiros.

A dinâmica do jogo ocorreu, então, semelhante ao jogo da memória, tendo as peças postas com as figuras voltadas para baixo para que não pudessem ser vistas. Durante o andamento do jogo, as assistentes sociais dialogaram com os/as usuários/as sobre a violência contra a pessoa idosa e da importância do reconhecimento de seus direitos fundamentais, uma vez que, a negação dos direitos ou a falta de respeito por eles, é traduzida como violência. Ao final, foi entregue um informativo contendo dados relacionados à rede de proteção aos idosos em Pernambuco, para que o idoso e/ou acompanhantes tenham acesso aos canais de denúncias e serviços e/ou instituições que visam o cumprimento das leis.

A ação foi realizada em dois pavilhões que possuem setores de mastologia, geriatria, pneumologia e infectologia, alcançando vinte e oito participantes entre usuários e acompanhantes. Ressalta-se a participação interativa dos idosos, fazendo perguntas e narrando situações de violências vivenciadas ou presenciadas por eles e/ou por terceiros - o que evidencia que os objetivos da intervenção foram alcançados.

De modo geral, percebemos que a metodologia adotada nas ações ofereceu subsídio para que, através de recursos socioeducativos, fomentássemos o debate, de forma aprazível, de temas

importantes/fundamentais para a sociedade, possibilitando aos usuários/as o acesso à informação sobre seus direitos.

A gamificação busca romper com a perspectiva bancária de educação, que se configura em dar informações e esperar que as pessoas sigam as normas recomendadas de como ter mais saúde ou evitar doenças. Mas sim, estimular a participação dos usuários/as no seu processo de cuidado através dos jogos, possibilitando criar interatividade no processo de aprendizagem, o diálogo, a indagação e oferecer oportunidades para reflexão (FERREIRA SC, 2019).

Nesse sentido, ressalta-se que a gamificação tem sido um instrumento útil para aproximação entre a teoria e a reconstrução da prática profissional. As ações socioeducativas desenvolvidas nessa vivência contribuíram para o fortalecimento da Política Pública de Saúde e a defesa intransigente dos direitos sociais dos usuários do SUS (CAVALCANTI SAU; FERNANDES RAC; BARBOSA CVO, et al., 2022).

## DISCUSSÃO

Sabe-se que o fazer profissional dos assistentes sociais, ao incorporar o compromisso ético-político da profissão, visa democratizar o acesso da população aos direitos sociais e contribuir para a construção de uma nova base societária livre da dominação e exploração de classe (VASCONCELOS, 2006 *apud* PAULA NCS; RIBEIRO RAM, 2017).

Nessa direção, a educação em saúde configura-se como um mecanismo fundamental no processo de trabalho do assistente social na saúde, e por isso constitui-se como base do seu trabalho profissional nas dimensões ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas (SANTOS MA e SENNA MCM, 2017).

Tal instrumento possibilita a implementação de espaços coletivos que visem ampliar o universo informacional necessário à promoção, prevenção e recuperação da saúde, como também proporciona espaços de trocas e vivências que politiza as demandas, amplia o conhecimento acerca dos direitos sociais, enfatiza o controle social dos usuários e produz consciência social visando à autonomia dos sujeitos (VASCONCELOS, 2006 *apud* PAULA NCS e RIBEIRO RAM, 2017).

Santos MA e Senna MCM (2017) reforçam que as ações de educação em saúde oportunizam um espaço de troca de saberes e democratização das informações, contribuindo para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Se tornando um dos principais instrumentos de trabalho do assistente social no campo da saúde por potencializar a partir de ações educativas reflexivas o fortalecimento da autonomia dos sujeitos e contribuir com a superação das expressões de desigualdade social no âmbito do SUS.

Nessa jornada de refletir e relacionar o potencial das ações socioeducativas frente à promoção da saúde e defesa intransigente dos direitos sociais alcançamos cento e vinte e oito participantes. Foram inúmeros aprendizados, como também alguns desafios, a saber: interrupções durante as atividades por procedimentos hospitalares aos usuários; baixa participação em alguns setores; pacientes que não se mostraram disponíveis para ação; impossibilidade de realizar as ações em algumas enfermarias diante do isolamento hospitalar.

A realização de tais atividades mobilizou a dimensão ético-política da profissão, que se traduz nos valores, posicionamentos, intencionalidades e finalidades de toda ação profissional, visando ampliar o universo informacional e o acesso a direitos e serviços da rede socioassistencial por parte dos usuários. Ressalta-se a preocupação das profissionais em proporcionar ações imbricadas a uma perspectiva crítica do real, visando um fazer também crítico e reflexivo, para além do imediatismo e da aparência.

Portanto, as ações socioeducativas pensadas pelas profissionais coadunam com o projeto reformista do SUS, caminhando lado a lado com a defesa da política de saúde, enquanto direito da população e dever do Estado. Como também remetem a uma luta que é coletiva, mas que também acontece no âmbito individual através da apropriação da informação e dos caminhos de acesso a serviços, benefícios e reivindicações, pois essa apropriação também se configura como uma forma de se garantir qualidade de vida, conforme afirma Teixeira SM (2017).

Naturalmente os pacientes que ficam hospitalizados em unidades de saúde de alta complexidade demonstram intenso sofrimento ante as situações vivenciadas, os pacientes tendem a ter atitudes passivas ou de adaptação ao ambiente hospitalar, à doença e aos seus desdobramentos. Nesse sentido, ressalta-se que a metodologia das ações socioeducativas proporcionou, também, um momento de entretenimento para os sujeitos envolvidos (embora com abordagem reflexiva), amenizando, pelo menos temporariamente, o sofrimento psíquico ocasionado pelo ambiente hospitalar.

Dessa forma, ressalta-se a importância de existirem ações dessa natureza em especial no âmbito hospitalar, como o que está em questão, para que os dispositivos de saúde, mesmo sob forte precarização, ainda seja um ambiente que promove saúde, fortalecimento dos direitos sociais e cidadania.

## REFERÊNCIAS

1. CAVALCANTI SAU, et al. Ciclo de estudos e debates em saúde pública: espaço de aprendizado compartilhado para o SUS. In: Cavalcanti SAU. Envelhecimento populacional: consequências e desafios atuais e futuros. Ponta Grossa: Atena; 2022; 33-41.
2. FERREIRA SC. A gamificação na área da saúde: um mapeamento sistemático. In: Anais do XIII Seminário de Jogos Eletrônicos, Educação e Comunicação; 2019 jul 11; Bahia. Salvador: UNEB; 2019; 48-56.
3. MARTINS APV. As mulheres católicas e as origens do Serviço Social: o caso do Instituto Social do Rio de Janeiro (1937-1947). *Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea*, 2021; 19(47): 184-201.
4. MORAES CAS, et al. Serviço Social e trabalho profissional em hospital. *Revista Vértices*, 2018; 20(3): 372-384.
5. PAULA LGP, et al. O trabalho profissional do assistente social na saúde: um estudo sobre a realidade das residências multiprofissionais, 2020; 20(1): 176-195.
6. PAULA NCS e RIBEIRO RAM. Controle social: inserção do assistente social no conselho de saúde. *Política Social*, 2017; 1(1).
7. RICARDO KS. A atuação do Serviço Social no processo de trabalho na saúde e o processo transexualizador no sus: interlocuções com a experiência do espaço trans hospital das clínicas UFPE. *Revista Serviço Social em Perspectiva*, 2019; 3(1): 61-80.
8. SANTOS MA e SENNA MCM. Educação em Saúde e Serviço Social: instrumento político estratégico na prática profissional. *Revista Katálysis*, 2017; 20(1): 439-447.
9. SILVA DC e KRUGER TR. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde: o significado no exercício profissional. *Temporalis*, 2018; 18(35): 265-288.
10. SILVA LA. A educação em saúde como estratégia de trabalho para o serviço social hospitalar. (monografia) - Campos dos Goytacazes. Universidade Federal Fluminense, RJ, 2018; 72 p.
11. SILVA MRF. Atuação do serviço social no processo de gestão e avaliação de políticas e programas sociais. *Revista de Políticas Públicas*, 2018; 22: 561-578.
12. SOUZA DO. O caráter ontológico da determinação social da saúde. *Serviço Social & Sociedade*, 2020; 137: 174-191.
13. SOUZA M e BAYLÃO JC. Dimensão socioeducativa do serviço social: A arte como instrumento de trabalho para o assistente social. *Educação Sem Distância-Revista Eletrônica da Faculdade Unyleya*, 2022; 1(6): 1-20.
14. SOUZA SMS e ÁVILLA HDD. Atuação do serviço social no núcleo de apoio à saúde da família–NASF. REVERSE- *Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde*, 2019; 3(1): 94-106.
15. TEIXEIRA SM. Trabalho social com família: fundamentos históricos, teórico-metodológicos e técnico-operativos. Teresina: UFPI, 2017.
16. VASCONCELOS AM. Serviço Social e Práticas Democráticas em Saúde. São Paulo: Cortez; 2006; 408p.