

Desempeño profesional del Trabajo Social en la salud para el cumplimiento de los derechos*

Atuação profissional do Serviço Social na saúde para efetivação de direitos

Professional performance of Social Work in health to enforce rights

Recibido: 25/05/2020

Aprobado: 05/10/2020

Publicado: 05/11/2020

Gabriela Cristina Braga Bisco¹

Fernanda de Oliveira Sarreta²

Esta es una investigación documental, realizada en 2017, en la Santa Casa de Franca, São Paulo, Brasil, con el objetivo de analizar la función del trabajador social para el cumplimiento del derecho a la salud. A partir del análisis del plan de trabajo en los servicios prestados, se comprobó que el trabajo está bien estructurado en este espacio socio ocupacional, guiado por los principios del Código de Ética de la Profesión y del Sistema Único de Salud, comprometido con la ampliación del acceso a las acciones y servicios de salud. Se considera que ha habido retrocesos en el escenario de los derechos y en el propio espacio de trabajo, por lo que el (la) trabajador(a) social en la institución presentada tiene un desempeño significativo y ha venido enfrentando los desafíos y límites impuestos, así como, construyendo respuestas profesionales para el cumplimiento del derecho a la salud.

Descriptor: Política de salud; Servicio social; Derecho a la salud.

Esta é uma pesquisa documental, realizada em 2017, na Santa Casa de Franca, São Paulo, com o objetivo de analisar o trabalho da/o assistente social para a efetivação do direito à saúde. A partir da análise do plano de trabalho nos atendimentos realizados, verificou-se que o trabalho se encontra bem estruturado neste espaço sócio ocupacional, direcionado pelos princípios do Código de Ética da Profissão e do Sistema Único de Saúde, comprometido em ampliar o acesso às ações e serviços de saúde. Considera-se que houve retrocessos no cenário de direitos e do próprio espaço de trabalho, de modo que a (o) assistente social na instituição apresentada tem uma atuação significativa e vem enfrentando os desafios e limites impostos, bem como, construindo respostas profissionais para a efetivação do direito à saúde.

Descritores: Política de saúde; Serviço social; Direito à saúde.

This is a documentary research, carried out in 2017, at Santa Casa de Franca, in the state of São Paulo, Brazil, aiming to analyze the work of social workers for the realization of the right to health. From the analysis of the work plan in the care provided, it was found that the work is well structured in this socio-occupational space, guided by principles of the Code of Ethics of the Profession and the Unified Health System (*Sistema Único de Saúde - SUS*), committed to expanding access to actions and health services. It is considered that there were setbacks in the scenario of rights and the work space itself, so that social workerS at the institution presented have a significant role and have been facing challenges and limits imposed, as well as building professional responses to the situation. effecting the right to health.

Descriptors: Health policy; Social work; Right to health.

* Estudio financiado por la Coordinación de la Formación del Personal de Nivel Superior (CAPES).

1. Trabajadora Social. Maestra en Trabajo Social. Estudiante de Doctorado en Trabajo Social en la Universidade Estadual Paulista (UNESP), Franca, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-2820-7735 E-mail: gabrielacristina.bragabisco@gmail.com

2. Trabajadora Social. Especialista en Psicología Comunitaria de Liberación. Maestra y Doctora en Trabajo Social. Profesora del Programa de Posgrado en Trabajo Social de la UNESP, Franca, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-8001-3060 E-mail: fersarreta2009@yahoo.com.br

INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social Brasileño es una profesión construida sobre la división social y técnica del trabajo, sobre las contradicciones entre el capital y el trabajo, y asume el papel de mediador en las políticas sociales, entre los intereses antagónicos de la burguesía y la clase trabajadora. La categoría profesional actúa en la defensa de la justicia social, la garantía de derechos, contribuyendo a la construcción y reconstrucción de las relaciones sociales en la salud.

El compromiso profesional del trabajador social se dirige hacia la calidad de los servicios ofrecidos, en la producción teórico-científica crítica, buscando estrategias calificadas para dar respuestas en el ámbito de las políticas públicas, y de salud. El proyecto profesional de la categoría tiene como valor central la libertad, y refleja el compromiso con la autonomía y la búsqueda de la emancipación de los sujetos.

En la actualidad, con la profundización de las desigualdades sociales y sus expresiones en la salud, el Trabajo Social tiene una contribución efectiva en el proceso de democratización de los servicios de salud, el fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS), la socialización de informaciones y el trabajo educativo, entre otras acciones. Es en este escenario contradictorio y regresivo en el que la profesión busca alternativas y respuestas a los límites y desafíos para el cumplimiento del derecho a la salud pública.

Frente a esta realidad contradictoria y compleja, pero llena de posibilidades, el Trabajo Social construye posibilidades y respuestas profesionales para la legitimación del derecho social a la salud. En este sentido, crean estrategias en la vida cotidiana para superar la contradicción entre lo que se establece en la legislación y las dificultades de acceso a los servicios de salud.

A pesar de las luchas por el cumplimiento del derecho constitucional a la salud - público, universal, integral y debidamente financiado - el ejercicio profesional coloca la exigencia de respuestas inmediatas impuestas en la vida cotidiana, comprometiendo el cumplimiento del proyecto profesional basado en la libertad, la defensa intransigente de los derechos humanos, el acceso a los bienes y servicios producidos socialmente, entre otros principios.

En la salud, la profesión presenta una actuación comprometida con el proyecto de reforma sanitaria, la defensa de la universalidad y el cumplimiento del SUS. Y contribuye de manera significativa al acceso al derecho a la salud, especialmente en los municipios donde se llevan a cabo acciones y servicios de salud. El análisis de esta realidad muestra que, en la actualidad, la gran mayoría de los municipios del país cuentan con la presencia del profesional en sus alcaldías, desarrollando actividades en el ámbito de la salud.

A partir de la teoría social crítica, el análisis de esta realidad muestra que, históricamente, la estructura de la política de salud en Brasil está influenciada por los organismos internacionales, atendiendo a los intereses del capital y del mercado. Sin embargo, el Trabajo Social tiene un proyecto profesional que subvenciona y dirige el ejercicio profesional en esta realidad contradictoria, contribuyendo al acceso efectivo a este derecho.

El estudio¹ parte del supuesto de que en el área de la salud el Trabajo Social tiene una importante actuación y desarrolla acciones que amplían el acceso de la población a los derechos asegurados en el SUS y a los recursos básicos para el tratamiento de la salud. Y tuvo como objetivo analizar la función del trabajador social para el cumplimiento del derecho a la salud.

MÉTODO

La opción de la investigación documental tuvo por objeto dar visibilidad al Trabajo Social de la Santa Casa de Franca/SP, ya que este trabajo ha sido una referencia en la atención a la población local y su región de cobertura, compuesta por 22 (veintidós) municipios. Por lo tanto, las motivaciones del estudio consideran que en este espacio socio ocupacional, la categoría ha

podido ampliar la contratación de profesionales en los últimos años, lo que demuestra la capacidad de organización interna para atender las demandas.

Asimismo, es un espacio abierto para el desarrollo de investigaciones de graduación y posgrado en Trabajo Social, especialmente la formación profesional a través de la Pasantía Supervisada, siendo reconocida durante varios años por la capacidad crítica de la formación de los estudiantes, alineada con el Proyecto Ético-Político Profesional y el Código de Ética del Trabajador Social².

El estudio abarcó los meses de enero a agosto de 2017, de acuerdo con una decisión tomada junto con el trabajador social responsable del Sector de Trabajo Social de la institución. Después de la autorización del Comité de Ética de la Investigación de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales y del Comité de Ética de la Santa Casa, aunque no se trate de seres humanos.

La Santa Casa de Franca/SP es responsable y está organizada por la Unidad Central, el Hospital General, el Hospital del Corazón, el Hospital del Cáncer y la Clínica Médica de Especialidades (AME). El Trabajo Social está presente en todos estos sectores, sin embargo, la elección de la muestra fue el Trabajo Social de la Santa Casa - Unidad Central, sin considerar las otras unidades, ya que recibe el mayor flujo de usuarios y permite un análisis más amplio sobre el tema.

El análisis documental de los datos obtenidos implicó la documentación del Sector de Trabajo Social, es decir, los Informes de Asistencia realizados, el Plan de Trabajo de 2017³ y la Planificación Estratégica de 2016⁴. Para apoyar este análisis, se adoptaron categorías fundamentales que reflejan el trabajo profesional, es decir: el trabajo de la salud, las demandas presentadas y los desafíos de la categoría en este espacio socio ocupacional.

RESULTADOS

Los datos reunidos mostraron la organización y la importancia del trabajador social en materia de salud para el cumplimiento del derecho. El estudio se presenta en tres áreas temáticas: *Trabajo Social en la Santa Casa de Franca/SP*; *Demandas de salud y desafíos profesionales*; y *Asignaciones en la salud y respuestas de la categoría*.

DISCUSIÓN

Trabajo Social en la Santa Casa de Franca/SP

El Trabajo Social es una profesión que, históricamente, está presente en el trabajo de la salud y tiene directrices y atribuciones específicas para esta área, lo que demuestra la importancia de profundizar en esta reflexión. La centralidad de la categoría de trabajo y sus relaciones en la sociedad capitalista actual contribuye a comprender la formación de este modelo de sociedad, basado en la categoría trabajo.

En el ámbito de la salud, la comprensión de la categoría trabajo es importante para que los trabajadores reflexionen críticamente sobre su trabajo y su dirección con la clase trabajadora, donde el posicionamiento ético y político es fundamental.

En cuanto al trabajo profesional en la Santa Casa de Franca/SP, la categoría busca la profundización teórica en el conocimiento del trabajo en sí. Analizando la Planificación Estratégica, es posible aprehender las mayores potencialidades y fragilidades del trabajo, buscando una mejora continua para un mejor desempeño profesional, teniendo como principal propuesta intervenir en las manifestaciones de la cuestión social identificadas en la atención hospitalaria y ambulatoria, de acuerdo con los principios del Proyecto Ético-Político Profesional. Con miras a la recuperación y promoción de la salud, buscando mejorar las relaciones dentro de la institución y también con otros sectores para garantizar el acceso de la población usuaria a los derechos y el fortalecimiento del SUS, con el compromiso con la dignidad de la vida humana.

La función del Trabajo Social sigue los principios que orientan al SUS, para la garantía del acceso universal, integral y con equidad, en la perspectiva de asegurar la prevención del agravamiento, la recuperación de la salud y el tratamiento con calidad y humanizado.

Los valores que se defienden en la institución están en consonancia con los principios del Código de Ética de los Trabajadores Sociales en cuanto a mantener una actitud responsable, comprometida, disciplinada y de colaboración; practicar la humanización de la atención y las relaciones con la equidad; actuar con ética, honestidad y dentro de los principios de legalidad; cultivar la transparencia y el respeto en las relaciones con la sociedad; ofrecer un entorno que inspire la dignidad y la confianza de sus empleados; invertir continuamente en tecnología y en la capacitación de sus trabajadores y optimizar la gestión de los recursos en la construcción de la sostenibilidad.

La categoría en la institución busca el fortalecimiento en red, vinculándose con los consejos de derechos municipales, los movimientos sociales, los profesionales de la salud y otras áreas que comparten los mismos principios y valores de la profesión, además de vincularse con los organismos públicos comprometidos con la defensa de los derechos de la población.

El trabajo en red es sumamente importante para satisfacer las complejas demandas de la profesión, ya que la salud no sólo está relacionada con las enfermedades y los factores biológicos, sino que también permite a la población llegar a diversos equipamientos institucionales que contribuyen al acceso a derechos como: medicación, recursos hospitalarios para la recuperación de la salud y políticas de protección social.

La perspectiva de la intersectorialidad también debe formar parte del trabajo de la categoría, ya que el trabajo con los demás sectores que actúan en la defensa y promoción de los derechos de la población es fundamental para el acceso a los derechos sociales. Además, dado que la salud no está determinada únicamente por la ausencia de enfermedades, el trabajo en redes con el trabajo social y otros espacios para fortalecer los derechos y las políticas públicas es fundamental para garantizar la plena salud de la población.

Los profesionales del Trabajo Social de la institución consideran como puntos fuertes del trabajo la mediación/articulación interna y externa, la criticidad en la relación, la descentralización del ejercicio profesional, el respeto al usuario, la apertura al debate entre los equipos y el compromiso profesional. Estos puntos reflejan la importancia del trabajo crítico y reflexivo del trabajador social que construye mediaciones a partir de una determinada realidad para servir a los usuarios. Además, el examen de casos en equipo refleja la importancia del trabajo multiprofesional porque facilita la comunicación entre los equipos, permite el examen de casos en conjunto con todas las esferas e interfiere, por consiguiente, en la atención de los usuarios de los servicios de salud.

Las actividades realizadas por el Trabajo Social en la Santa Casa son expresivas y reflejan la responsabilidad profesional con los usuarios, de acuerdo con el Plan de Trabajo³ de la categoría, entre las actividades se encuentran el Trabajo Social en el que se realiza la evaluación social: investigación social, orientación y derivación a los recursos necesarios; actividades administrativas: reuniones de equipo e interdisciplinarias, capacitación, tabulación de datos, indicadores de complejidad y registro de reuniones y participación en comisiones: en la Comisión Intrahospitalaria de Trasplantes con actividades socioeducativas, investigaciones, tabulación y análisis de indicadores.

A su vez, el compromiso en la supervisión de la pasantía trae la oportunidad para que el profesional junto con el pasante actúe en las diversas manifestaciones de la cuestión social, posibilitando la construcción y/o socialización de conocimientos y reflexiones sobre el desarrollo de la competencia profesional; al pasante el desarrollo de su capacidad de investigar, aprehender críticamente, establecer propuestas e intervenir en la realidad social; posibilidades de reflexión crítica sobre la práctica en un esfuerzo por ir más allá de la lógica instrumental de la acción profesional, con la propuesta de construir nuevas posibilidades de intervención.

Demandas de salud y desafíos profesionales

Las acciones del Trabajo Social en la Santa Casa refuerzan el compromiso de la categoría con la clase trabajadora en la defensa de los derechos sociales y los recursos de la salud, con un enfoque en una sociedad justa e igualitaria. Sin embargo, esta acción está permeada por los límites y desafíos de las propias políticas de protección social, como en el ámbito laboral.

La atención de la población en los servicios de salud se ha caracterizado por grandes impasses, desde la efectividad en el derecho de acceso al servicio, hasta la completitud en la atención. Por consiguiente, esta situación está presente en la vida cotidiana del trabajador social, en la que los usuarios de la salud buscan alternativas para la realización del derecho a los servicios de salud. Frente a un sinnúmero de demandas está el desafío que se le plantea al profesional.

El contexto político y económico que se presenta en el país puede justificar las consecuencias para la aplicación de las políticas sociales, pero también para la población que utiliza los servicios de salud. En un contexto de condiciones laborales precarias, la clase trabajadora vive diariamente las refracciones del capital en la sociabilidad capitalista, que se manifiestan en las más diversas formas, ya sea en las condiciones objetivas y de organización del trabajo, en la expropiación de la fuerza humana de trabajo, en la misma intensidad, el aumento de esta población en los servicios de salud de la red pública.

En este sentido, los usuarios de los servicios de salud tratan de hacer efectivo este derecho, pero se enfrentan al desmantelamiento, la desarticulación de esta política y de sus trabajadores. Este es el retrato de la crisis estructural que se revela en la realidad de estos sujetos, especialmente en la salud.

A fin de dilucidar las atribuciones del trabajador social en la salud, las principales demandas profesionales y las respuestas de la categoría a estas demandas representan los servicios prestados por el Trabajo Social durante 8 (ocho) meses, de enero a agosto de 2017. De acuerdo con los datos cuantitativos obtenidos del Trabajo Social de la Santa Casa de Franca/SP, resumiendo:

1. Sector de Usuarios Externos con 625 asistencias, con el promedio de 104 asistencias por mes;
2. El sector del segundo piso tiene 532 asistencias en promedio, o sea 88 por mes;
3. El Sector de Maternidad tiene un promedio de 498 asistencias en el período analizado, es decir, 83 por mes.

Sin embargo, al incluir a todos los sectores en este análisis, el Trabajo Social realizó en 8 meses un total de 4.209 asistencias, un promedio de 526 por mes, y 23 por día, para un equipo de 5 trabajadores sociales en la Santa Casa de Franca.

Como ya se ha dicho, las demandas de cada sector que llegan al Trabajo Social son complejas y en algunos casos tienen similitudes, que serán presentadas y detalladas.

Así, revelando las demandas del Trabajo Social de la Santa Casa de Franca/SP:

1. Demandas de la Maternidad: prenatal irregular; falta de apoyo familiar; enfermedades psíquicas; maternidad temprana; pobreza y vulnerabilidad socioeconómica; uso de alcohol, tabaco y drogas; resistencia al tratamiento; traslado del recién nacido para su adopción; ligadura; mujer en situación de calle; violencia; preparación para el alta hospitalaria; orientaciones sobre el acceso a los recursos de salud (medicación, dieta, aparatos y transporte);
2. Demandas de la Unidad Neonatal Interno (UNI): traslado de recién nacido para su adopción; enfermedades psíquicas; prenatal irregular; falta de apoyo familiar; orientaciones sobre el acceso a los recursos de salud (medicación, dieta, aparatos y transporte); maternidad precoz; mujer en situación de calle; dificultad de acceso a la medicación y a los recursos públicos; violencia; preparación para el alta hospitalaria;
3. Demandas de la Pediatría: violencia; falta de apoyo familiar; dificultad de acceso a la medicación y a los recursos públicos; pobreza y vulnerabilidad socioeconómica; preparación para el alta hospitalaria; orientaciones sobre el acceso a los recursos de salud;

4. Demandas de los otros Sectores: discapacidad; enfermedades psíquicas; uso de alcohol, tabaco y drogas; abandono familiar; muerte; falta de apoyo familiar; violencia; suicidio; pobreza y vulnerabilidad socioeconómica; dificultad de acceso a medicamentos y recursos públicos; preparación para el alta hospitalaria; persona en situación de calle; resistencia al alta hospitalaria; resistencia al tratamiento; orientaciones sobre el acceso a los recursos de salud (medicación, documentación, dieta, aparatos, fiscalía, servicios municipales, transporte, entre otros).

Por lo tanto, las demandas son complejas y expresan las condiciones objetivas de los usuarios atendidos, y se identifica que las mayores demandas están relacionadas con la falta de apoyo familiar, la preparación para el alta hospitalaria, orientaciones sobre el acceso a los recursos de salud y la dificultad de acceso a la medicación. Aunque se trata de demandas de distinta naturaleza, son expresivas y similares en varios sectores, lo que demuestra que las manifestaciones del tema social están presentes en la vida cotidiana de la población atendida.

Según los datos obtenidos, las demandas en la Maternidad y en la Unidad Neonatal Interno (UNI) son las más complejas y diferenciadas. Esto significa que los servicios de este sector requieren una mayor intervención profesional, además de representar las más variadas expresiones de la cuestión social, es decir, la falta de prenatal o prenatal irregular y la falta de apoyo familiar. Cabe señalar que la atención prenatal es un derecho garantizado para todas las mujeres embarazadas, y debe proporcionar bienestar físico y emocional durante todo el embarazo, el parto y el posparto. El trabajo con las mujeres embarazadas es una prioridad de salud pública y debería garantizar un embarazo más saludable.

La atención de la mujer embarazada debe formar parte de una red de atención a la salud organizada, que permita desde la recepción hasta los recursos y orientaciones necesarios para el momento del parto. En el SUS, la atención prenatal se presta en las Unidades Básicas de Salud (UBS), que se organizan de manera descentralizada en los barrios de las ciudades para facilitar el acceso de todas las mujeres. De esta manera, la red de atención a la salud de las mujeres debe ofrecer toda la estructura necesaria para la asistencia, además de contar con una ubicación que facilite el acceso a las mujeres embarazadas.

Este punto representa una de las dificultades con que se enfrentan muchas mujeres para realizar la atención prenatal, ya que los municipios suelen carecer de la infraestructura adecuada y necesaria, lo que dificulta el acceso y el traslado de las mujeres embarazadas a los centros de salud. Además, la propia falta de profesionales en la red pública de salud de los municipios dificulta la atención, debido a la demora en la programación de citas, exámenes de rutina, regreso y otros. Por lo tanto, es necesario conocer la realidad de estas mujeres, el contexto social y la realidad vivida para que el derecho a la salud durante el embarazo sea efectivamente garantizado.

Uno de los desafíos pendientes en los espacios de salud es la dificultad de trabajar en equipo, ya que el trabajo en la salud requiere profesionales comprometidos con la defensa de los usuarios. En la institución, hay actitudes de cobro en relación con los servicios prestados, y el Trabajo Social está llamado a enfrentarse solo y a resolver demandas complejas en un espacio de tiempo muy corto. Los cambios en la sociedad son responsables de una nueva norma de trabajo y afectan directamente a todas las profesiones, con características de mercancía el trabajo se organiza para dar respuestas rápidas. La preocupación se centra en la inmediatez de las situaciones, a menudo sin tener en cuenta los determinantes de sus particularidades y singularidades.

Los enfrentamientos del trabajo en la salud son expresivos y están asociados a la deficiente política de salud de Brasil, que interfiere en las condiciones concretas del trabajo de salud. Según la Planificación Estratégica del Trabajo Social de la Santa Casa de Franca, los principales desafíos dentro de la institución son: la omisión del poder público con políticas públicas fragmentadas e insuficientes; el número insuficiente de trabajadores sociales para atender las demandas; límite institucional con diversidad de conductas comprometedoras,

divergentes del objetivo de la Institución; divergencias de opiniones entre los profesionales de la salud; condiciones de trabajo y sobrecarga del equipo; la ausencia de política pública para recurso después del alta hospitalaria, y el aumento de los casos de alta complejidad.

Además, los profesionales presentan como aspectos a mejorar: la inmediatez en la práctica diaria; la falta de trabajo preventivo y de orientación; el trabajo con grupo y colectivo; la burocracia/administrativa; la seguridad en el trabajo y la integridad emocional y física del trabajador; el espacio físico y el secreto y, la asistencia al usuario externo. Estos desafíos a los que hay que enfrentarse reflejan la importancia del trabajo en equipo en la salud.

El trabajador social en el ejercicio profesional vislumbra la realidad concreta que actúa, identificando las particularidades del entorno que involucra su vida cotidiana, así como, los determinantes en la salud y cómo están presentes en el desempeño profesional. La calificación y la formación profesional permanente son inherentes a la calidad de los servicios prestados a la población usuaria, permitiendo superar la dicotomía entre la teoría y la práctica, el ejercicio profesional y la materialización del proyecto profesional, con el objetivo de responder de forma ética y competente a las exigencias de la salud y romper con la rutina y la práctica burocrática propia de las instituciones de salud.

Asignaciones en salud y respuestas de la categoría

Las atribuciones del trabajador social en la salud ofrecen a los profesionales subsidios para el desempeño profesional y califican este desempeño en los diferentes espacios. Estas atribuciones se rigen por el Código de Ética de la Profesión y por la Ley de Regulación de la Profesión⁵, que aseguran los derechos y deberes de los trabajadores sociales.

En relación con los derechos profesionales, cabe mencionar: la garantía y defensa de sus atribuciones y prerrogativas, la libertad de ejercer la profesión, la participación y elaboración de políticas sociales, la inviolabilidad del espacio de trabajo, los archivos y la documentación, el perfeccionamiento profesional y la autonomía del ejercicio de la profesión con libertad para realizar estudios e investigaciones. Además, el trabajador social tiene atribuciones privadas en la categoría profesional, según lo establecido por el Consejo Federal de Servicio Social (CFESS).

En relación con el trabajo en la salud, el trabajador social actúa en la atención directa a los usuarios, individuales o en grupo, junto con el equipo multiprofesional. La categoría actúa en ejes estratégicos en salud, según los Parámetros de la Acción de los Trabajadores Sociales en la Política de Salud⁵. Son la atención directa a los usuarios, acciones de movilización, participación y control social, sobre todo, investigación, planificación y gestión, y calificación permanente.

Con el empeoramiento de las contrarreformas en la salud y la regresión de los principios fundamentales del SUS, las demandas son cada vez más complejas y reflejan esta precariedad de los servicios de salud. Entre las principales demandas se encuentran el retraso en la atención, la falta de recursos materiales para la recuperación de la salud, la burocratización de los servicios y la práctica curativa en los espacios de salud.

La cuestión de la dificultad socioeconómica y la vulnerabilidad social son llamativos en las demandas de estos sectores de la Santa Casa de Franca/SP, lo que dificulta el acceso de los usuarios a los servicios de salud, además de las dificultades para adquirir los recursos necesarios para la recuperación de la salud, como medicinas y alimentos. Esta situación refuerza, una vez más, que la salud es determinada por múltiples condiciones, materiales, sociales, económicos, políticos.

El trabajo de orientación e información forma parte de las atribuciones del trabajador social en la salud y permite a los usuarios reconocer sus derechos y de esta manera el profesional contribuye al acceso y transformación de la realidad de cada usuario. Una de las principales dificultades con que se tropieza en este trabajo es la del alta calificada, es decir, cuando el usuario y la familia deben recibir orientaciones necesarias en cuanto a los cuidados que se deben tener después del alta del hospital, en cuanto al uso de medicinas y los recursos necesarios para la recuperación de la salud.

El alta calificada se determina por la Resolución de la institución en 13 de febrero de 2014³ que orienta este procedimiento a las áreas de clínica médica, con énfasis en hipertensión y diabetes, y materno-infantil, con énfasis en la embarazada y el recién nacido en riesgo. Sin embargo, esta no es una tarea específica del Trabajo Social, y debe ser realizada por todo el equipo multidisciplinario de la institución.

Además, se procura ofrecer un trabajo articulado en el momento del alta hospitalario para comprobar si el usuario cuenta con el apoyo de su familia para ayudar en los cuidados de la recuperación de la salud. Por lo tanto, si este apoyo se debilita, es importante articularse con la red de asistencia social del municipio para que se satisfagan las necesidades de este usuario. Sin embargo, debido al elevado número de demandas de atención en todos los sectores del hospital y al escaso número de profesionales para realizar esta función, es difícil abordar estas cuestiones en equipo y con todos los usuarios debido a su complejidad.

Otra demanda llamativa en los sectores es la cuestión del difícil acceso a medicamentos y a los recursos materiales para la recuperación de la salud. El acceso a los medicamentos por parte de la red pública de salud se realiza a través del RENAME - Relación Nacional de Medicamentos Esenciales⁶, creado por el Ministerio de Salud en 2010, que cuenta con una lista de medicamentos considerados esenciales de acuerdo con el perfil epidemiológico de Brasil y que deben satisfacer a toda la población según sus necesidades.

Sin embargo, para que la población tenga acceso a estos medicamentos, se requiere una receta médica específica y apropiada, con una descripción clara de la necesidad de tratamiento con un medicamento determinado. Esta es una dificultad que se encuentra en la institución, y ciertamente en las demás, porque muchas veces las recetas no son escritas adecuadamente, y el proceso de adquisición de estos medicamentos es complejo y burocrático, lo que lleva a muchas personas a renunciar al tratamiento, porque la solicitud del medicamento no se atiende de inmediato, lo que perjudica la salud de los usuarios y su calidad de vida.

Aunque el derecho a la medicación y a los recursos para la promoción y la recuperación de la salud están garantizados legalmente, muchos usuarios tienen dificultades para hacer efectivo este derecho y terminan recurriendo a los tribunales para acceder a él. La falta de recursos para el tratamiento después del alta hospitalaria y la dificultad de acceso a estos recursos, ya sea de aspirador, suplementos alimenticios, medicinas, pañales, equipamiento hospitalario como camilla, silla de ruedas y andadores, aparecen en todos los sectores de la institución y representan una dificultad para que la población acceda a estos recursos.

Además, el tema de la falta de transporte público para la locomoción de los pacientes es una realidad que no se restringe a la atención de la Santa Casa de Franca/SP, que es una referencia para 22 (veintidós) municipios de la región, y es probablemente un problema que se enfrenta en otros municipios del estado y del país. La falta de condiciones esenciales para la continuidad del tratamiento perjudica la salud de estos sujetos, que se enfrentan a verdaderos límites y desafíos en materia de salud. Se reafirma que se trata de demandas que representan la importancia del trabajador social en la salud, con los usuarios y los familiares y acompañantes, con el fin de fortalecer los derechos sociales y el acceso a la atención, la promoción y la recuperación de la salud.

En el ámbito de la salud, las expresiones de las desigualdades e injusticias interfieren directamente en el proceso de salud-enfermedad, dado el empeoramiento de la pobreza y las condiciones de vida indignas⁷. A través de la investigación científica es posible cuantificar y conocer la realidad de este trabajo con una alternativa para proponer nuevos caminos de intervención profesional.

El trabajador social, por lo tanto, debe asumir una postura de investigación dentro del espacio de trabajo, fortaleciendo la actividad profesional determinada e influenciada por la realidad. Al imprimir una postura de investigación en el trabajo, el trabajador social refuerza su trabajo que es determinado e influenciado por la realidad concreta. A través de la investigación científica y la actividad profesional, es posible generar datos relacionados con las

condiciones de vida de la población, la reproducción de las relaciones sociales y la aplicación de políticas sociales⁸.

CONCLUSIÓN

El Trabajo Social tiene ante sí demandas complejas que requieren una mirada atenta a la realidad, además del análisis crítico para enfrentar estos problemas. Es necesaria una acción profesional que reconozca la realidad vivida, para que pueda contribuir con proyectos y acciones que garanticen su salud, su protección si es necesario, construyendo una articulación con la red de protección de las mujeres del municipio.

La aprehensión de la función del trabajador social en la salud, en la institución presentada proporcionó reflexiones para la profundización en la realidad de los usuarios atendidos y también del trabajo profesional, sus desafíos y posibilidades. En el ámbito de la salud, es necesario dar visibilidad y demostrar la importancia de este trabajo a las instituciones y al poder público, como forma de valorar la profesión y fortalecer los derechos de los usuarios. Además, es importante discutir estas demandas con los propios usuarios en relación con el derecho a la salud, buscando fortalecer esta participación popular en las decisiones sobre la salud del municipio a través de los Consejos Municipales, por ejemplo.

El Trabajo Social en la Santa Casa de Franca/SP tiene un alineamiento con el Proyecto Ético-Político de la categoría y con los principios del SUS y de la Reforma Sanitaria, además de una búsqueda continua de conocimientos científicos para fortalecer la práctica de acuerdo con el perfil de los trabajadores sociales de la institución.

Los desafíos del trabajo profesional son expresivos y reflejan las expresiones de la cuestión social en la vida cotidiana de los usuarios y la argumentación acerca de la deconstrucción de los derechos sociales históricamente garantizados. Los resultados de la encuesta muestran el gran número de demandas atendidas por el Trabajo Social y que representan las expresiones de la cuestión social en la vida de los sujetos. En el cotidiano profesional, los desafíos también reflejan las precarias condiciones del propio Trabajo Social, con un elevado número de asistencias que implican diversos procedimientos y el número de usuarios atendidos por un número mínimo de profesionales.

El trabajador social tiene el doble desafío de ser un profesional asalariado, lo que depende de las condiciones objetivas de la institución que actúa para el desarrollo de su trabajo; y, la cuestión de su trabajo son las propias políticas públicas que aseguran los derechos de la población y esta acción también depende del desarrollo y la eficacia de estas políticas.

En el ámbito de la salud, es evidente que los desafíos forman parte de la vida cotidiana profesional, en la que se ha demostrado que la organización de la categoría y su fortalecimiento en la institución es una posibilidad para enfrentar los límites diarios. Este fortalecimiento se refleja en el trabajo profesional, permitiendo que los propios usuarios también se fortalezcan y reclamen sus derechos.

Es cada vez más necesario fortalecer las acciones en los espacios de salud junto con los usuarios, los movimientos sociales, los trabajadores de la salud y otras profesiones que comparten los mismos principios y valores, a fin de aunar esfuerzos para rescatar un SUS universal y de calidad para toda la población.

Es necesario tener en cuenta que la investigación documental puede presentar algunas limitaciones en el sentido de evidenciar sólo lo que se ha registrado de alguna manera. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos en la investigación permitan contribuir al desempeño del trabajador social en la salud, destacando la importancia de la profesión para el fortalecimiento del derecho social a la salud de la población brasileña.

REFERENCIAS

1. Bisco GCB. Serviço social na saúde: limites e desafios para efetivação de direitos dos usuários na Santa Casa de Franca/SP. monografía. Franca, SP: Universidade Estadual Paulista; 2015. 73f.

2. Conselho Federal de Serviço Social (Brasil). Código de ética profissional dos assistentes sociais. Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº 290/1994 e n. 293/1994. Brasília, DF: CFESS; [1994].
3. Santa Casa de Franca. Plano de trabalho do serviço social. Franca, SP: Santa Casa; 2017.
4. Santa Casa de Franca. Planejamento estratégico do serviço social. Franca, SP: Santa Casa; 2016.
5. Conselho Federal de Serviço Social (Brasil). Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde [Internet]. Brasília, DF: CFESS; 2010. 39p. (Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais; 2). Disponible en: http://cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf
6. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. RENAME Relação Nacional de Medicamentos Essenciais [Internet]. 7ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado en 03 nov 2015]. Disponible en: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rename_2010.pdf
7. Secretaria de Saúde de São Paulo. Resolução SS nº 13, de 05-02-2014. Determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros referentes ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTENTÁVEIS e dá outras providências. D.O. São Paulo, Executivo [Internet]. 05 fev 2014 [citado en 03 nov 2015]; 124(25):43. Disponible en: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/homepage/2014/santas-casas-sustentaveis/resolucao_ss_n.13_1.pdf
8. Guerra Y. A dimensão investigativa no exercício profissional. Brasília, DF: CFESS, ABEPSS; 2009 [citado en 01 nov 2017]. (Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais). Disponible en: <http://www.unirio.br/cchs/ess/Members/fabiana.schmidt/instrumentos-e-tecnicas-de-intervencao/a-dimensao-investigativa-no-exercicio-profissional-guerra-yolanda/view>

CONTRIBUCIONES

Gabriela Cristina Braga Bisco contribuyó en el diseño, la recogida, análisis de datos y la revisión. **Fernanda de Oliveira Sarreta** participó en el análisis de datos, la redacción y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Bisco GCB, Sarreta FO. Desempeño profesional del Trabajo Social en la salud para el cumplimiento de los derechos. REFACS [Internet]. 2020 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 3):1009-1018. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

BISCO, G. C. B.; SARRETA, F. O. Desempeño profesional del Trabajo Social en la salud para el cumplimiento de los derechos. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, p. 1009-1018, 2020. Supl. 3. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Bisco, G.C.B. & Sarreta, F.O. (2020). Desempeño profesional del Trabajo Social en la salud para el cumplimiento de los derechos. REFACS, 8(Supl. 3), 1009-1018. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.