

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A OBESIDADE: a experiência profissional no Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Tâmara Beatriz Barbosa Brasil¹

RESUMO

Refletir sobre as políticas públicas para a obesidade a partir da experiência profissional do/a Assistente Social no Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão é o objetivo deste trabalho. As reflexões são desenvolvidas a partir da análise do instrumental de entrevista social, compreendido como documento importante para a consolidação de estratégias de intervenção. Portanto, trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, elaborado através de observação participante e análise documental.

Palavras-chave: Políticas públicas; Serviço social; Obesidade

ABSTRACT

Reflecting on public policies for obesity from the professional experience of the Social Worker in the Bariatric Surgery Service of the University Hospital of the Federal University of Maranhão is the objective of this work. The reflections are developed from the analysis of the social interview instrument, understood as an important document for the consolidation of intervention strategies. Therefore, it is an experience report with a qualitative approach, elaborated through participant observation and document analysis.

Keywords: Public policy; Social work; Obesity

1 INTRODUÇÃO

¹ Assistente Social do HUUFMA; Mestre em Cultura dell' Unitá pelo Instituto Universitario Sophia Florença/Itália (2010); especialista em Serviço Social, Política Social e Seguridade Social pela Pótere Social (em andamento); especialista em Parâmetros e Protocolos do Trabalho do/a Assistente Social na Saúde pela Pótere Social (2021) e Gestão Pública Municipal pela UFPI/UAB/CAPES (2014); graduada em Serviço Social pela UFPI (2007). E-mail: tamaradimaa@gmail.com

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Refletir sobre as políticas públicas para à obesidade a partir da experiência profissional do/a Assistente Social no Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão é o principal objetivo deste trabalho. As reflexões são desenvolvidas a partir da análise do instrumental de entrevista social, compreendido como documento importante para a consolidação de estratégias de intervenção. Portanto, trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, elaborado através de observação participante e análise documental.

Uma das motivações em desenvolver um trabalho desse tipo encontra-se no contexto de múltiplas transformações que estão ocorrendo no mundo do trabalho e na profissão de Serviço Social, mudanças estas que se expressam pela necessidade de troca de experiências e de aprofundamento de novos conhecimentos em torno da prática cotidiana de trabalho do/a assistente social no campo da atenção à saúde da pessoa com obesidade no Sistema Único de Saúde-SUS. Assim, o trabalho é relevante por também trazer elementos para o debate em torno das políticas públicas voltadas para o cuidado em saúde da pessoa com obesidade grave.

A obesidade, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), pode ser considerada como um agravo de caráter multifatorial e é na atualidade um expressivo problema social mundial. No Brasil os resultados da 14ª edição da pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) evidenciam que a obesidade atinge um em cada cinco brasileiros. Os resultados assinalam que a predominância da obesidade na população brasileira saltou de 11,8% em 2016 para 20,3% em 2019, e atualmente 55,4% dos brasileiros estão com sobrepeso (VIGITEL, 2020).

Os resultados da pesquisa de VIGITEL (2020) expõem a necessidade de que a obesidade seja alvo de políticas públicas integradas, uma vez que envolve aspectos multifatoriais que requerem estratégias intersetoriais e envolvem aspectos macropolíticos e econômicos da sociedade, e âmbitos individuais e sociais da vida

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



cotidiana. Áreas como educação, saúde, trabalho, lazer, assistência social, meio ambiente, cultura e transporte são alguns exemplos de esferas que precisam de um olhar interventivo e integrado para a formulação de estratégias de cuidado.

No âmbito do SUS, a publicação do Caderno de Atenção Básica (BRASIL, 2006), específico sobre obesidade, enfatizou aspectos tanto na configuração do problema quanto no seu enfrentamento. O caderno também apresenta que “[...] a obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter multifuncional envolvendo desde questões biológicas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas” (BRASIL, 2006, p. 19). Nesse âmbito as estratégias de ação devem considerar a obesidade como fenômeno multifatorial que há aspectos transversais a serem abordados.

Nesse campo interventivo, os Serviços de Cirurgia Bariátrica encontram-se como alternativa de tratamento desenvolvidas no âmbito de Hospitais de alta complexidade para intervir na obesidade grave. A Cirurgia Bariátrica passou a ter status de direitos no rol de procedimentos ofertados pelo SUS a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 252/1999. E a partir daí, houve significativos avanços sobre as garantias de direitos ao tratamento².

É fundamental que no decorrer do desenvolvimento do trabalho em saúde a cirurgia bariátrica seja compreendida como procedimento que atua nas consequências da obesidade e não na sua causa, sendo de fundamental importância a participação de uma equipe multidisciplinar que tenham conhecimento das

² Para um maior aprofundamento sobre as alterações nas legislações publicadas pelo Ministério da Saúde sobre os critérios de indicação e garantias de direitos ao tratamento ver: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS. Brasília: CONASS, v. 4, 223p. 2011; Danielly Batista. Gastos com a cirurgia bariátrica no Sistema Único de Saúde: um estudo com hospitais de referência no período 2010-2014.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



alterações provocadas pela obesidade e que possam auxiliar e motivar o usuário para o tratamento adequado (COSTA, 2009).

Nessa área, o profissional de serviço social é chamado a consolidar sua atuação para além de aspectos individuais da obesidade, consolidando estratégias interventivas cuja obesidade seja identificada em uma perspectiva de problema social, econômico e político. Sobre esse ponto são valiosos os argumentos de Bravo (2006), quando esclarece que o exercício profissional do assistente social não se reduz à ação exclusiva sobre as questões subjetivas vividas pelo usuário, e nem à uma concepção especializada nas diversas patologias médicas, mas a uma atuação sobre a “[...] compreensão dos aspectos sociais, econômicos, culturais que envolvem o processo saúde doença e a busca de estratégias para o enfrentamento dessas questões” (BRAVO, 2006, p 43).

Assim, ao trabalhar no campo da atenção à saúde da pessoa com obesidade grave, o/a assistente social deve compreender à obesidade como expressão da questão social “[...] como problema de saúde pública e como política social, necessitando cuidados e esforços com a promoção de saúde primária e preventiva” (FELIPE, 2003, p. 10).

2 SERVIÇO SOCIAL E CUIDADO/ATENÇÃO HOSPITALAR À OBESIDADE NO SUS

Para substanciar a análise da atuação do/a assistente social no cuidado/atenção hospitalar à obesidade no SUS, o ponto de partida será a caracterização do espaço de trabalho em que se dá a experiência de trabalho. O Serviço de Cirurgia Bariátrica do HUUFMA é o espaço sócio-ocupacional do assistente social, descrito como um dos serviços ofertados no âmbito das políticas públicas em saúde para a pessoa com obesidade. Esse Serviço é desenvolvido no

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



SUS, e traz consigo dilemas e perspectivas impressas no atual contexto de desmonte das políticas públicas de saúde.

Após a caracterização do campo de atuação em que se dá a experiência profissional, apresentamos os principais aspectos do fazer profissional à luz do instrumental de entrevista social.

2.1 O Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA

O Serviço de Cirurgia da Bariátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA é desenvolvido no âmbito da Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade, na qual o HUUFMA é habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao usuário com Obesidade Grave no estado do Maranhão. Criado no ano de 2002, o serviço atualmente é referência em atendimento especializado no Estado do Maranhão, e consolida-se como centro de formação para os profissionais que atuarão na área de Cirurgia Bariátrica.

As ofertas de vagas para entrada de usuários são realizadas de forma normatizada, obedecendo às indicações do Ministério da Saúde determinadas na portaria de nº 425/GM/MS, de 19 de março de 2013, que define critérios de indicações e contraindicações. O procedimento cirúrgico é indicado para pessoas com obesidade grave, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos. A maioria dos usuários com indicação apresenta alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, apneia do sono e doenças articulares degenerativas.

O Serviço de Cirurgia Bariátrica prevê, de acordo com as portarias nº 424 e 425/GM/MS do ministério da saúde, uma atuação multidisciplinar com ações na da pessoa com obesidade a partir de uma abordagem humanizada, com enfoque na

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



promoção da saúde e na prevenção de outras doenças crônicas. Ele conta com uma equipe multiprofissional composta por três cirurgiões do aparelho digestivo, uma assistente social, uma nutricionista, uma psicóloga, um educador físico, uma psiquiatra, duas endocrinologistas, um anestesista, uma enfermeira, duas técnicas em enfermagem e um auxiliar administrativo.

Os profissionais que compõem a equipe realizam avaliações individualizadas, e suas intervenções seguem fluxo observando as especificidades do usuário e consolidam plano de cuidados para o período pré e pós-cirúrgico. No âmbito das atribuições, competências e responsabilidades, dentro de um fluxo de atuação, as ações da equipe se desenvolvem de forma diferenciada em cada uma das três fases do cuidado (pré, pós cirúrgico imediato e pós).

Sobre o fluxo de entrada e acompanhamento, o usuário é encaminhado de forma regulada, após avaliação de profissional que atuam nos três níveis de atenção à saúde no âmbito do SUS.

No fluxo de atendimento, ao profissional de Serviço Social, compete a avaliação sobre os determinantes sociais relacionados, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), com as condições em que o usuário vive e trabalha. Em uma análise mais ampla os aspectos observados pelo profissional de serviço social sobre os determinantes sociais, como evidencia a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), são “[...] os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS e PELIGRINE FILHO, 2007, p.78). O/a assistente social faz o acompanhamento social durante o tratamento pré e pós cirúrgico, atuando na análise das questões sociais presentes na dinâmica de vida e cuidado da pessoa com obesidade grave.

2.1.2 A atuação profissional do/a assistente social a luz do instrumental de entrevista social

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



A atuação do/a assistente social no Serviço de Cirurgia Bariátrica se dá nas fases pré e pós-operatória. Dentre as atividades desenvolvidas no setor e previstas no protocolo de atendimento do Serviço Social estão: acolhimento aos usuários, familiares/rede de apoio social no pré e pós-cirúrgico; realização de entrevista e/ou estudo social, objetivando compreender a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista, saúde e previdenciária) e familiar dos usuários; educação em saúde; orientação sobre os serviços disponíveis no Hospital Universitário e encaminhamentos para rede socioassistencial.

Compreende-se que é durante os atendimentos com o/a Assistente Social (subsidiado pelas informações presentes na entrevista social) que serão realizadas avaliações e intervenções sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde. A entrevista social é instrumental técnico-operativo fundamental para captar as múltiplas expressões da questão social e nortear a intervenção profissional.

A entrevista do serviço social é compreendida como instrumento mediador no processo de conhecimento e intervenção profissional, possibilitando aproximação da demanda e ampliação das possibilidades interventivas diante das expressões da questão social (RODRIGUES, 2014).

A entrevista é um instrumental técnico-operativo que permite realizar uma escuta qualificada e estabelecer uma relação dialógica intencional com o usuário, através da qual se busca conhecer a realidade social, econômica, cultural e política onde este está inserido e que incide direta ou indiretamente sobre as suas demandas (FAERMANN, 2014, p.82).

Na aplicação do instrumental há intencionalidade de reconhecer aspectos que impactam o processo de saúde/doença do usuário, e para isso os referenciais teóricos adquiridos ao longo da formação acadêmica são importantes para desvelar os dados trazidos pelo usuário. Desse modo, a entrevista “[...] além de ser um instrumento de uso cotidiano para muitos profissionais, é imprescindível aos que lidam diretamente com os usuários. Sua importância está em permitir aos assistentes sociais o conhecimento da realidade [...]” (FAERMANN, 2014, p.317).

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



A entrevista social aqui analisada foi consolidada e redefinida, a partir da experiência cotidiana de atendimento direto aos usuários do Serviço de Cirurgia Bariátrica, ao longo de seis anos de atuação. Assim, a partir do cotidiano de atuação e do aprofundamento teórico sobre as questões relacionadas ao objeto de trabalho, foram sistematicamente sendo realizadas modificações no instrumental proposto formalmente pela instituição, e foram consolidadas alterações a partir da inclusão de aspectos específicos para o público-alvo.

A entrevista é semiestruturada e composta por questões abertas e de múltipla escolha. Ela é realizada em sala de atendimento individual, na qual há espaço amplo e sigiloso para garantia de sigilo. A presença do *Sistema* de Gestão Hospitalar para Hospitais Universitários-AGHU possibilita a obtenção de informações prévias dos usuários. É nesse sistema que ficam disponibilizados dados da entrevista social para conhecimento da equipe multiprofissional – nesse aspecto o sigilo profissional estabelecido no código de ética é observado, e as informações inseridas são dentro do estritamente necessário.

O instrumental está organizado em blocos de questões semiestruturadas, divididos em diferentes aspectos da vida do usuário. A intervenção é consolidada observando uma intervenção dialogada e de troca.

Na aplicação do instrumental procura-se desenvolver uma dinâmica de empatia e acolhimento, estando no momento presente com o usuário, compreendendo-o como pessoa de direito e com autonomia, conforme os aspectos éticos políticos da profissão. Para a condução de uma ação desse tipo, é relevante o conhecimento sobre a estruturação do cuidado em saúde para a pessoa com obesidade grave, sobre os diferentes papéis dos profissionais da equipe multiprofissional e as normas e rotinas do hospital e ambulatório.

O conhecimento a respeito da área de atuação auxilia no diálogo com o usuário, nos aspectos pedagógicos de educação em saúde e na consolidação de

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



estratégias interventivas. Em muitos casos, os questionamentos e dúvidas trazidas durante a Entrevista Social não são em matéria do serviço social. O profissional, então, auxilia na mediação e interpretação desses questionamentos, indicando os profissionais da equipe que podem dar respostas e direcionamentos práticos.

No primeiro momento da entrevista é realizada a identificação do/a profissional e são apresentados os objetivos da entrevista. Logo após, são aprofundados os aspectos que envolvem os questionamentos. Para uma análise avaliativa sobre a entrevista social, dividimos o instrumental em cinco aspectos: socioeconômicos e demográficos; habitacionais/saneamento básico; família e rede de suporte social; indicação e expectativas para o tratamento e inserção social e estilo de vida.

No aspecto que envolve os dados socioeconômicos e demográficos, observa-se que a obesidade atinge diferentes etnias. Um fator interessante é que no Estado do Maranhão, mesmo com aproximadamente 35 mil indígenas (Censo 2010, IBGE), não há registro no Serviço de Cirurgia Bariátrica de atendimento para usuários Indígenas. Para esses fatos ficam questionamentos sobre o modo como a obesidade incide nos povos indígenas e se os modos de vida e alimentação têm impactos nesse indicador. Procura-se identificar aspectos religiosos que possam interferir no cuidado e escolhas terapêuticas, e são rotineiros os relatos de usuários que associam a obesidade como pecado ou castigo divino.

Sobre a escolaridade, pesquisas como a VIGITEL (2020) relacionam-na como indicador para o sobrepeso. Na prática observa-se que usuários com maior nível de escolaridade têm mais acesso a informações sobre a cirurgia bariátrica, e com isso expectativas mais realistas do tratamento. Sobre ocupação/profissão, não são raros os usuários que procuram o serviço com o objetivo de retorno ao mercado de trabalho. Sobre isso Teixeira e Dias (2015, p.04), ao estudarem a relação entre o excesso de peso e seus efeitos nas condições de salário e emprego, apontam que “[...] no

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

mercado de trabalho a discriminação por peso aparece sob a forma de salários reduzidos e diminuição das chances de emprego [...]”³.

Sobre os aspectos que envolvem indicadores habitacionais e de saneamento básico, ainda há registros de usuários que não têm acesso regular à água tratada e saneamento. Nesses casos, procura-se realizar encaminhamentos e realizar educação em saúde, tendo em vista que a qualidade de uso de água e acesso a saneamento são fatores determinantes no processo de saúde e nos cuidados pré e pós-operatório.

Sobre condições impróprias de moradia, há possibilidades de orientações e encaminhamentos para programas habitacionais. Em um número expressivo de casos, há presença de barreiras arquitetônicas na moradia com relatos de ausência de infraestrutura para acessibilidade da pessoa com obesidade grave na própria residência. Também há dificuldade de mobilidade por conta da localização da moradia em terrenos íngremes e em áreas da cidade com escassez de políticas de transporte urbano apropriadas.

No terceiro aspecto, que diz respeito à indicação e expectativas para o tratamento, os dados presentes na entrevista trazem critérios de indicações (IMC e comorbidades associadas à obesidade) e histórico de tratamentos anteriores. Em um número expressivo de casos, os usuários são encaminhados para o serviço de cirurgia bariátrica sem ter realizado tratamento prévio para obesidade. Este é um fato que destoa das normatizações do Ministério da Saúde, que prevê que o usuário precisaria ter realizado dois anos de tratamento sequencial sem sucesso para poder ser encaminhado para Cirurgia Bariátrica. Sobre isso, o público atendido constantemente aponta dificuldades no acesso e escassez de serviços para o cuidado

³ Sobre estudos acerca da relação entre o excesso de peso e seus efeitos nas condições de salário e emprego é possível ver o trabalho de TEIXEIRA, A.D. e DIAZ, M.D.M. Evidências brasileiras sobre o impacto da obesidade no salário. Working Paper Series, Nº 2015-32. Fea-Usp, 2015.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



da pessoa com obesidade, ofertados pelo SUS na atenção primária e de média complexidade.

Sobre os objetivos alcançados com a cirurgia, o público atendido aponta que pretende ter melhora rápida da condição de saúde e atingir um excelente nível de qualidade de vida. No imaginário de muitos e nos relatos sobre as expectativas, a cirurgia é interpretada como um passe de mágica que solucionará de vez o problema da obesidade, trazendo melhoras nos aspectos físicos e mentais. Observa-se um componente ilusório nas falas de usuários e familiares, na qual se acredita que a partir da realização da cirurgia bariátrica os problemas de saúde irão desaparecer ou melhorar e o usuário voltará a gozar de qualidade de vida.

No que se refere ao aspecto sociofamiliar, a análise é realizada para subsidiar a compreensão e atuação sobre as questões relativas à rede de apoio, aos fatores de proteção e desproteção social que podem repercutir no acesso e adesão efetiva aos planos de cuidado consolidados entre usuários e profissionais ao longo do acompanhamento. As questões procuram captar informações a respeito dos vínculos históricos de obesidade na família, possibilidades de suporte e apoio para o tratamento. Observam-se ainda aspectos culturais que envolvem a dinâmica familiar, acesso a alimentação saudável e inquietações familiares acerca do procedimento bariátrico.

A partir da compreensão de que um tratamento bariátrico eficaz está associado a alterações de hábitos e estilo de vida, o profissional de Serviço Social procura identificar, nas informações da entrevista social, os impactos da cirurgia bariátrica no cotidiano pessoal e familiar do usuário. O usuário é orientado acerca do seu protagonismo no cuidado pessoal com a saúde e sobre o papel da rede de apoio sociofamiliar.

No que diz respeito aos aspectos que envolvem a inserção social e estilo de vida, procura-se compreender as atividades de lazer, prática de exercícios físicos,

PROMOÇÃO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



uso de substâncias psicoativas, preconceitos enfrentados e dificuldades que possam ter no campo da interação social. Durante a realização das entrevistas sociais um número expressivo de usuários apresenta relatos de elevados níveis de isolamento social.

Observa-se nos relatos que um percentual significativo de usuários apresenta em sua fala vivências de preconceito, discriminação a interação social negativa, incluindo a sensação de ser constantemente observado e discriminado, o que tem contribuído para elevados índices de isolamento e impacto na saúde mental.

Sobre os locais que costumam frequentar, os relatos são de evasão de espaços públicos. Muitos referem não sair de casa por não gostar, por falta de acessibilidade ou por receio da discriminação. Desse modo, os depoimentos evidenciam que a falta de inserção na comunidade contribui para o declínio da saúde física e mental da pessoa com obesidade grave.

3 CONCLUSÃO

A/o Assistente Social no Serviço de Cirurgia Bariátrica do HUUFMA atua na análise da realidade social do usuário, consolidando estratégias de intervenção sobre os múltiplos aspectos que envolvem as expressões da questão social presentes no cuidado à saúde da pessoa com obesidade grave. São complexas e plurais as expressões da questão social que impactam no processo de saúde doença, e a consolidação de estratégias para atuação que perpassam pela compreensão e mobilização da rede de serviços e articulação com a equipe de saúde.

No campo das políticas públicas para obesidade as histórias de vida, os constantes relatos de frustração na busca por tratamento nos níveis de atenção básica e média complexidade mostram a necessidade de maiores investimento nesses níveis de atenção para o cuidado à pessoa obesa.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



O trabalho do Assistente Social nas políticas públicas para obesidade no Maranhão é dificultado pela carência de equipamentos de saúde com atendimento para a atenção à saúde da pessoa com obesidade grave. O Serviço de Cirurgia Bariátrica é único Serviço especializado em de atendimento exclusivo e integrado para pessoa obesa, em um Estado com área de 331.936,949 km², e que possui 217 municípios São recorrentes relatos de usuários que só conseguiram acessar um serviço voltado para o tratamento da obesidade quando atingiram um grau de obesidade gravíssimo. A gravidade de muitos casos chega a ser tão expressiva que a cirurgia bariátrica acaba sendo o único tratamento integrado disponível pelo SUS, com resultados reconhecidamente comprovados.

Observa-se o necessário fortalecimento das ações e investimentos em controle da obesidade no âmbito da atenção primária. É necessário que o Assistente Social estimule cada vez mais a participação dos usuários nos espaços de controle social e participação popular, instigando o debate sobre as dificuldades para acesso aos serviços de cuidado à obesidade.

No entanto, é importante compreender que a experiência profissional do assistente social se desenvolve em meio aos impactos da contrarreforma do Estado no nosso local de trabalho. Atualmente o profissional está inserido em um contexto de expressivo desmonte dos direitos sociais, caracterizado pela ausência de financiamento, recursos e precarização do trabalho no SUS. Nesse contexto são válidas e desafiantes as reflexões de Iamamoto (2005),

O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários (IAMAMOTO, 2005, p.100).

Portanto, na atualidade, para consolidar uma prática profissional que não seja fatalista e nem messiânica, que busquem viabilizar direitos e ampliar espaços de participação popular e reconhecer a saúde como um direito social, é preciso atualizar-

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



se constantemente, recomeçar com esperança e agir segundo o projeto ético-político profissional⁴.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica-obesidade nº12**, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **VIGITEL Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 252, MS, de 19 de fevereiro de 2013**. Institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2013; 20 fev.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 424, MS, de 19 de março de 2013**. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Diário Oficial da União 2013; 28 jun.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 425, MS, de 19 de março de 2013**. Regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Diário Oficial da União. Brasília – DF. 2013.

_____. Resoluções nº 290/94, 293/94, 333/96 e 594/11, CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. 10ed. rev. atual. Brasília-DF, 2012.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, v. 4, 223p. 2011;

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. **Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária**: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al.

⁴ Sobre o projeto ético político profissional do serviço social é possível ver o trabalho de MOTA, A. E. et al. (Org.). Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2009, p. 197-217.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

(Org.). Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2009, p. 197-217

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI, Alberto Filho. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]*. 2007, v. 17, n. 1 [Acessado 29 Agosto 2022], pp. 77-93. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>>. Epub 21 Ago 2007. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>.

FELIPPE, F. **O peso social da obesidade**, Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica, 2001. Tese (Doutorado em Serviço Social) Faculdade de Serviço Social.

_____. Obesidade como um problema social: novas demandas profissionais ao Serviço Social. *Revista Katálysis*, v.7, n. 2, 2004. p.239-248.

GONÇALVES, Maria da Conceição V. O Estado e a questão social. *Revista Universidade e Sociedade*. V. 5, Aracajú, 1995, p. 52-84.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8.º ed., São Paulo: Cortez, 2005.

NEVES, A. dos S.; MENDONÇA, A. L. DE O. Alterações na identidade social do obeso: do estigma ao fatpride. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 619-631, ago. 2014.

RODRIGUES, Samara Moraes. **Entrevista em serviço social: uma rediscussão crítica do instrumento técnico-operativo**. f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Belém, 2014.

TEIXEIRA, A.D. e DIAZ, M.D.M. Evidências brasileiras sobre o impacto da obesidade no salário. *Working Paper Series*, Nº 2015-32. Fea-Usp, 2015.

PROMOÇÃO



APOIO

