

## 2.6 RESULTADO DA PESQUISA

### 2.6.1 Produção de atendimentos no ambulatório

**Tabela 1: Nº de atendimentos ambulatoriais do serviço social**

<b>Clínicas</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Varição %</b>
<b>Cabeça e Pescoço</b>	634	688	8,52
<b>Cirurgia abdominal</b>	386	451	16,84
<b>Urologia</b>	553	516	-6,69
<b>Ginecologia/ Mastologia</b>	450	487	8,22
<b>Total</b>	2.023	2.142	5,88

Fonte: Elaboração dos autores com base em documentos obtidos na Administração Ambulatorial, out/2007.

Mediante os dados apresentados na tabela 1 observa-se a variação em percentagem entre os anos de 2006 e 2007 do número de atendimentos nas referidas clínicas; no ano de 2007 apenas a clínica da Urologia diminuiu o número de atendimento em relação ao ano anterior; nas demais clínicas o atendimento aumentou, no entanto, se faz necessário explicar que esses valores correspondem apenas aos atendimentos registrados nas Fichas de Atendimento Ambulatorial – FAA<sup>6</sup>. Isso significa dizer que, esse número seria bem maior se fosse considerado todos os atendimentos de fato realizados semanalmente pelas assistentes sociais.

Todas as profissionais responsáveis pelas clínicas descritas acima realizam atendimentos a mais daqueles que constam na programação do dia, ou seja, esses atendimentos são realizados não só no ambulatório, mas na Divisão de Serviço Social e até mesmo nos corredores do hospital. Esse número de usuários atendidos fora do dia proposto não é contabilizado na estatística do ambulatório, os que são registrados são apenas os atendimentos de pacientes com fichas de FAAs. O que se torna negativo para a produção

---

<sup>6</sup> As FAAs são fichas de registros de cada paciente atendido no ambulatório, as quais posteriormente serão enviadas para a coordenação do ambulatório.

das assistentes sociais, haja vista que uma parte significativa do trabalho desenvolvido por elas não é registrada na estatística do hospital.

Vale ressaltar que durante o atendimento ambulatorial as assistentes sociais registram esse atendimento no livro de anotações pelas como forma de controle do seu trabalho, o que é um indício da preocupação e o compromisso dessas profissionais com o público beneficiário dos serviços do hospital.

A sobrecarga de trabalho realizado pelas profissionais no ambulatório se constitui devido à demanda de pessoas exorbitante que chega ao hospital Ophir Loyola para serem contempladas pelo os serviços do mesmo.

Assim, devido o ritmo de atendimento do assistente social o trabalho vem refletir na própria saúde desse profissional como se observou nos relatos das entrevistadas realizadas, o qual se mostrará mais adiante.

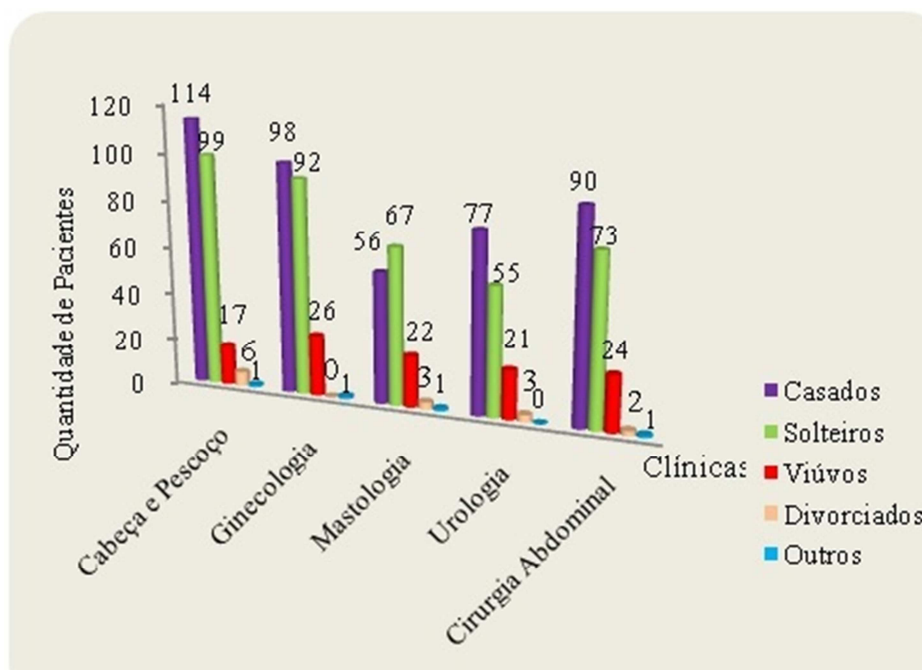
## 2.6.2 Configuração dos usuários atendidos pelo o Serviço Social no HOL

**Tabela 2: Relação do estado civil dos pacientes atendidos  
2º semestre de 2006 a 1º semestre de 2007**

Estado Civil X Clínicas	Cabeça e Pescoço			Cirurgia Abdominal			Urologia			Mastologia			Ginecologia		
	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%
<b>Casados</b>	114	96	-15,8	90	74	-17,8	77	100	29,87	56	99	76,79	98	94	-4,08
<b>Solteiros</b>	99	83	-16,16	73	81	10,96	55	55	0	67	54	-19,4	92	144	56,52
<b>Viúvos</b>	17	32	88,23	24	20	-16,67	21	23	9,52	22	26	18,18	26	34	30,77
<b>Divorciados</b>	06	03	-50	02	03	50	03	02	-33,33	03	04	33,33	-	03	300
<b>Outros</b>	01	-	-100	01	-	-100	-	-	0	01	-	-100	01	-	-100
<b>Total</b>	214	214	0	190	178	-6,32	156	180	15,38	149	183	22,82	217	275	26,73

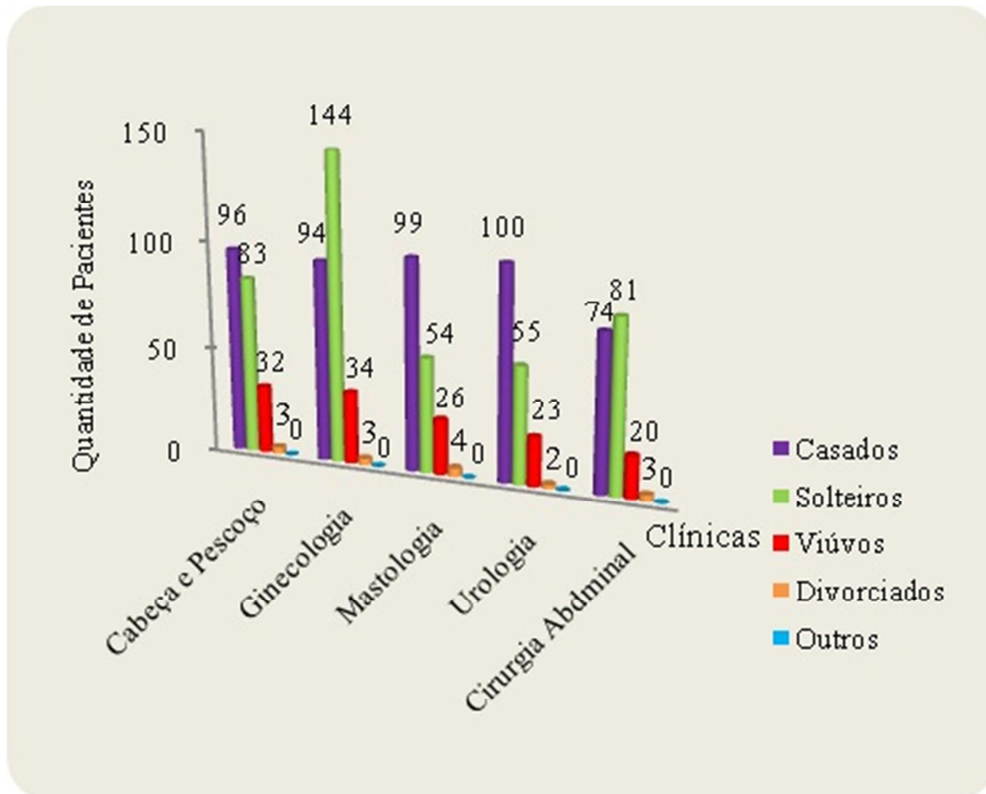
Fonte: Elaboração dos autores com base nos dados obtidos junto a Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007.

**Gráfico 1 – Quantidade de pacientes Estado Civil x Clínica: 2º semestre de 2006**



Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007.

**Gráfico 2 - Quantidade de pacientes  
Estado Civil x Clínica: 1º semestre de 2007**



Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007.

De acordo com os dados da tabela 2 pode-se constatar a variação do estado civil dos pacientes entre os anos de 2006 e 2007, considerando todas as clínicas pode-se observar que houve um declínio no 2º semestre 2007 de 15,8% na variação dos casados e 16,16% dos solteiros atendidos na clínica da Cabeça e Pescoço; na clínica de Cirurgia Abdominal houve um declínio de 17,8% dos casados e um acréscimo de 10,96% dos solteiros, na Urologia esse aumento foi de 29,87% dos casados, enquanto que os solteiros atendidos se mantiveram estáveis, já na clínica da Mastologia esse aumento se deu de 76,79% do número de casados, enquanto que na Ginecologia o aumento foi com os solteiros, de 56,52%.

No gráfico 1, referente ao segundo semestre de 2006, nota-se que na maioria das clínicas o maior número de pessoas atendidas foi de pessoas

casadas, enquanto que no gráfico 2, referente ao 1º semestre de 2007, o número de pessoas solteiras atendidas foi mais expressivo na clínica da Ginecologia.

Diante do exposto, comprova-se que o trabalho nas clínicas de Cabeça e Pescoço e Ginecologia no geral tiveram uma demanda maior, comprovando que as atividades nessas clínicas são realmente intensas, não desconsiderando as demais. Neste caso, as assistentes sociais atuam de modo a corresponder o número de pessoas que buscam as clínicas hospitalares, como se expressam nos gráficos. Entretanto, muitas são as que ainda aguardam vez para internação, haja vista que a demanda oncológica é ampla e proveniente não apenas do Estado do Pará, mais também de outros Estados do Brasil.

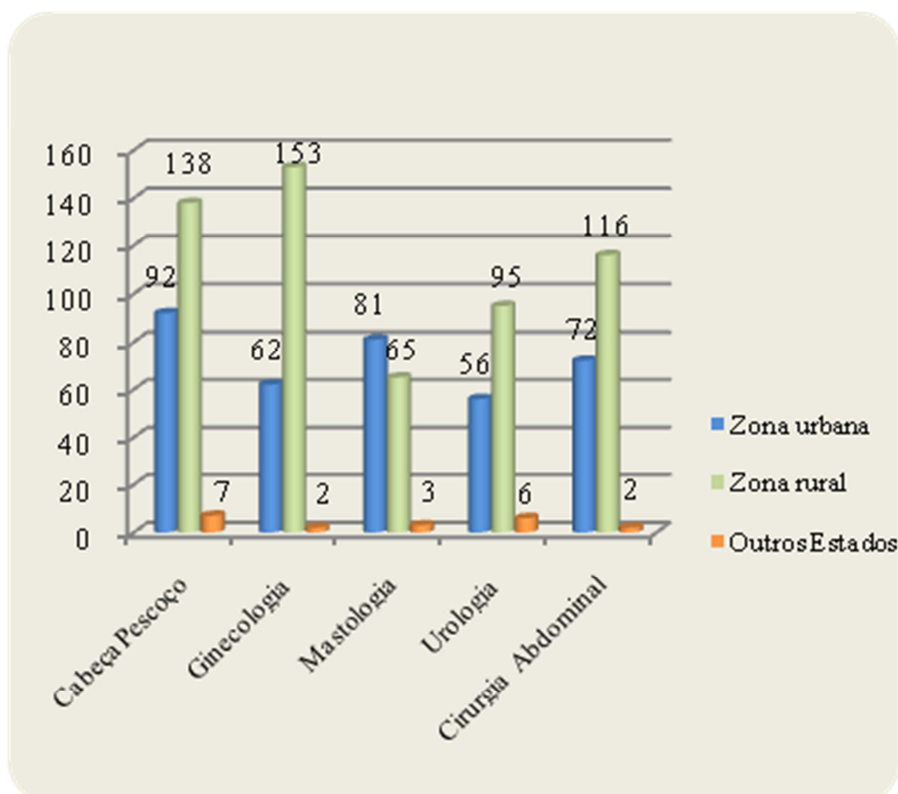
Além do estado civil foi também catalogado o gênero, a procedência e a média de idade dos pacientes atendidos nas cinco clínicas do hospital Ophir Loyola, como se verá nas tabelas seguintes. No entanto, é preciso salientar que durante a investigação não foi possível apreender as variáveis escolaridade e renda porque as mesmas não estavam inseridas na planilha do número de internações, existente no DAME. Também existe o fato de que nem todas as clínicas apreendem esses dados, como exemplo, a clínica da Ginecologia e a de Mastologia. Segundo a assistente social responsável por essas clínicas a rotatividade e o ritmo nas clínicas é muito grande, não permitindo uma coleta contínua desse tipo de dado.

**Tabela 3: Relação das localidades dos pacientes**

Regiões x Clínicas	Cabeça e Pescoço			Cirurgia Abdominal			Urologia			Mastologia			Ginecologia			
	Anos	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%
Zona urbana		92	75	-18,5	72	72	0	56	70	25	81	82	1,23	62	70	12,90
Zona rural		138	130	-5,8	116	102	-12,7	95	108	13,68	65	97	49,23	153	199	30,07
Outros Estados		07	09	28,57	02	04	100	06	02	-66,7	03	04	33,33	02	10	400
<b>Total</b>		<b>237</b>	<b>214</b>	<b>-9,7</b>	<b>190</b>	<b>178</b>	<b>-6,31</b>	<b>157</b>	<b>180</b>	<b>14,65</b>	<b>149</b>	<b>183</b>	<b>22,82</b>	<b>217</b>	<b>279</b>	<b>28,57</b>

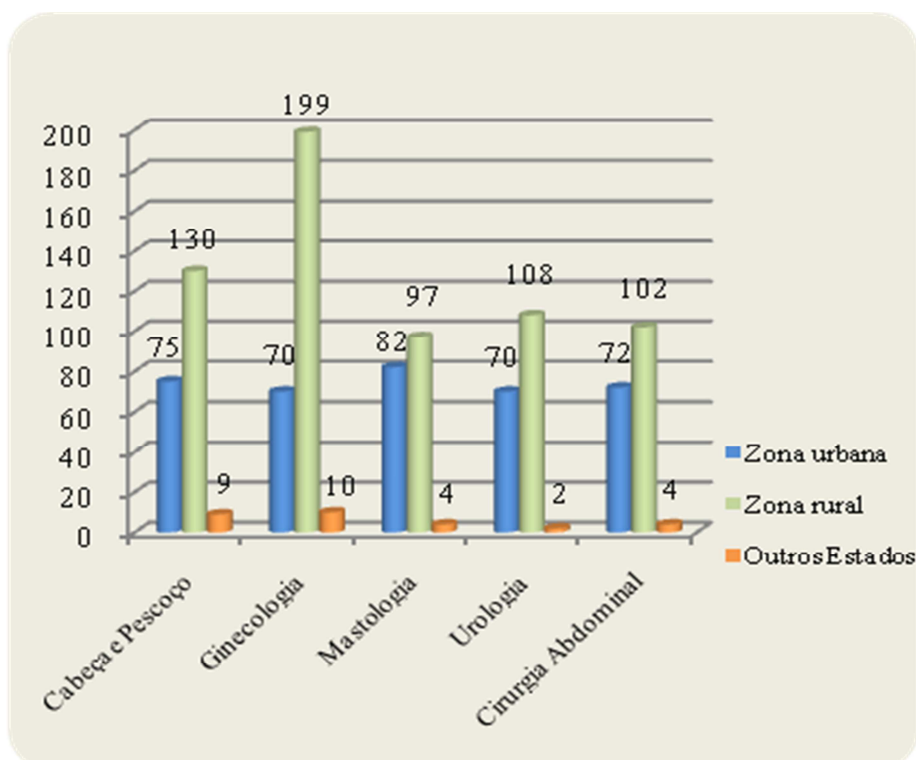
Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out, 2007.

**Gráfico 3 – Quantidade de pacientes  
Regiões x Clínicas: 2º semestre de 2006**



Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007.

**Gráfico 4 – Quantidade de pacientes  
Estado Civil x Clínica: 1º semestre de 2007**



Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007.

As informações contidas na tabela 3 refere-se ao atendimento das clínicas com relação aos pacientes oriundos da zona urbana ou rural, entre os dois anos analisados observa-se a variação de atendimentos. As clínicas que houveram aumento da demanda proveniente da zona rural no 1º semestre de 2007 foram: Urologia com 13,68%, Mastologia com 49,23% e Ginecologia com 30,07%. As clínicas da Cabeça e Pescoço e Cirurgia Abdominal houve um declínio de 5,8% e 12,7% respectivamente em relação ao ano anterior.

Observando os gráficos 3 e 4 referentes aos anos de 2006 e 2007 verifica-se que a demanda mais expressiva de pacientes foi proveniente da zona rural, sendo que o 1º semestre de 2007 esse número aumentou ainda mais principalmente na clínica de Ginecologia.

É importante destacar que na clínica da Mastologia houve um diferencial dos pacientes atendidos, pois no 2º semestre de 2006 o número de mulheres atendidas foi maior da zona urbana enquanto que em 2007 esse número se concentrou na zona rural.

Além do grande contingente populacional do Estado do Pará o Hospital Ophir Loyola oferece serviços a uma demanda proveniente de outros Estados. Isso contribui para o aumento de pessoas que esperam atendimento e internação para a realização de cirurgias.

Esses outros Estados representados nos gráficos correspondem a: Amapá, Maranhão, Acre, Roraima e Distrito Federal, sendo que os Estados de Amapá e Maranhão são os que lideram o 1º lugar nas clínicas da Cabeça e Pescoço e Ginecologia.

Diante disso percebe-se que o trabalho desenvolvido nas referidas clínicas é essencial, pois objetiva atendimento aos pacientes. As assistentes sociais que trabalham nessas clínicas são profissionais comprometidas com o que fazem e estão presentes em todo o andamento da internação do paciente, isto é, desde o momento da convocação até a alta do mesmo. É o assistente social, em conjunto com os médicos, que selecionam as AIHs para ser encaminhada a Secretaria de Saúde, as quais serão autorizadas para a realização da cirurgia.

Após essa autorização inicia a fase da convocação ao paciente, quando ele não é da capital essa convocação é realizada com antecedência para que o mesmo chegue a tempo para internação. Durante esse período o assistente social viabiliza o leito e os exames do pacientes que não estão em dia, após a internação o profissional o acompanha até que receba alta hospitalar.

É por isso que o profissional deve buscar sempre informação, como afirma Bravo e Santos (2006). O trabalho do assistente social na saúde deve ter como ponto principal a busca criativa de incorporação de conhecimentos, articulados aos princípios do projeto da reforma sanitária e também ao projeto ético-político do serviço social.

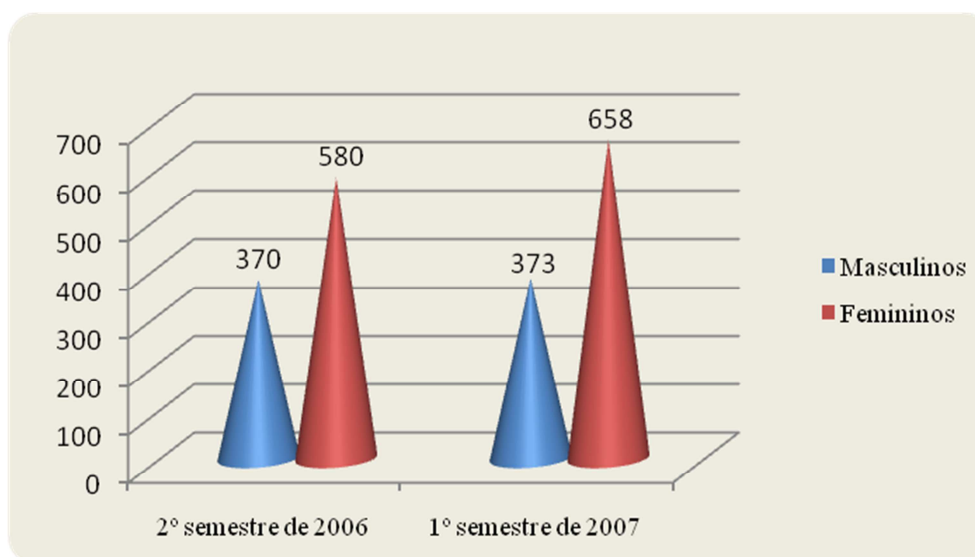


**Tabela 4: Relação do gênero dos pacientes.**

Sexo X Clínicas	Cabeça e Pescoço			Cirurgia Abdominal			Urologia			Mastologia			Ginecologia		
	Anos	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007	%	2006	2007
<b>Masculinos</b>	140	128	-8,57	102	98	-3,92	127	147	15,74	01	-	-100	-		-
<b>Femininos</b>	97	86	-11,3	88	80	-9,09	30	33	10	148	183	23,65	217	276	27,19
<b>Total</b>	237	214	-9,7	190	178	-6,32	157	180	14,65	149	183	22,82	217	276	27,19

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out, 2007.

**Gráfico 5: Relação geral de atendimentos por sexo**



Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007

A tabela 4 faz referência ao número de atendimentos realizado por cada clínica, referente ao sexo dos usuários, contata-se que a variação entre o 2º semestre de 2006 e o 1º semestre de 2007 dos atendimentos de pessoas do sexo masculino nas clínicas da Cabeça e Pescoço e Cirurgia e Abdominal diminuiu, apenas a clínica da Urologia esse número aumentou com variação de 15,74%.

Quanto aos atendimentos de pessoas do sexo feminino, a variação entre os dois anos nas clínicas Cabeça e Pescoço e Cirurgia Abdominal diminuíram de 11,3% e 9,09% respectivamente enquanto que a clínica da Urologia aumentou 10%.

Observando as informações do gráfico 5 percebe-se que os atendimentos relacionados ao sexo feminino foram significativos nos dois anos, sendo que em 2007 esse quantitativo sofreu uma variação de aumento de 13,44% em relação ao 2º semestre de 2006.

Em suma, esse total descrito no gráfico é a somatória de atendimento das cinco clínicas onde se realizou a pesquisa. É importante referenciar ainda a média de idade dos pacientes internados em cada clínica no ano de 2006 e 2007, para isso será realizado um comparativo entre os dois anos de acordo com a tabela abaixo.

**Tabela 5: Média de idade dos pacientes internados**

<b>Clínicas</b>	<b>2º semestre de 2006</b>	<b>1º semestre de 2007</b>
<b>Cabeça e Pescoço</b>	51,97	53,00
<b>Urologia</b>	58,87	58,80
<b>Cirurgia Abdominal</b>	53,45	50,36
<b>Mastologia</b>	49,22	51,99
<b>Ginecologia</b>	49,61	47,76

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados obtidos na Divisão de Arquivo Médico e Estatístico –DAME, out/2007.

A média de idade descrita por clínica varia de um ano em relação ao outro, mas diante das informações da tabela, faz-se necessário explicar que nas clínicas também existem internações de pessoas mais jovens, o que torna algo preocupante, uma vez que, a saúde é o bem estimável que uma pessoa possa ter. Assim, os atendimentos realizados pelas assistentes sociais aos usuários têm buscado cumprir uma prática viabilizadora de direitos. Elas buscam atender princípios sócio-institucionais.

Para um profissional comprometido com os interesses históricos da classe trabalhadora, diante das consequências da exploração do trabalho, que se concretiza nas diferentes expressões da questão

social, coloca-se à exigência de um compromisso radical com autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais (...) (VASCONCELOS et al, 2006, p.55).

Sobre esse entendimento é que se reconhece o esforço do profissional que ultrapassa o limite de atendimentos diários para estar solucionando os diversos problemas que possam surgir.