Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 13ª Edição - Vol. 13 - Ano: 2022. No seguinte endereço: http://coopex.fiponline.edu.br/artigos

A política de saúde como campo do serviço social

Amanda Kivia Dantas de Oliveira[1]
Joseane Lucena Serafim[2]
Aleson Pereira de Sousa[3]

RESUMO

Introdução: o trabalho do assistente social na saúde deve ter a busca criativa dos conhecimentos, articulado com os princípios e valores da reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social. **Objetivos:** O presente trabalho tem como tema "A Política de Saúde como Campo do Serviço Social", foi desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* do Curso de Especialização em Saúde Pública do Centro Universitário de Patos e tem como objetivo analisar a inserção do Assistente Social na saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. **Métodos:** O presente estudo é caracterizado como uma revisão de literatura baseada em artigos científicos e livros. Portanto, trata-se de uma pesquisa na política de saúde através de natureza básica com abordagem qualitativa e descritiva para melhor compreender e entender o tema. **Resultados e discussão:** Tal estudo surge da necessidade de apreender a inserção do profissional de Serviço Social no espaço e tem sua relevância acadêmica para a categoria de estudantes e pesquisadores/as do curso de Serviço Social e afins, bem como apresenta importância social e dá visibilidade ao campo de trabalho na política de saúde. **Considerações Finais:** Neste sentido, buscou-se através da pesquisa bibliográfica compreender o campo de trabalho do profissional de Serviço Social no âmbito do SUS. Vale destacar que o estudo teve sua apresentação satisfatória, tendo alcançado os objetivos traçados de modo que demostrou as implicações da realidade, porém é valido ressaltar que não é um estudo pronto e acabado, uma vez que, a apreensão da realidade é dinâmica e não é esgotável a compreensão da política e seus desafios no âmbito profissional.

Palavras-chaves: Serviço Social. Política de Saúde. SUS.

ABSTRACT

Introduction: the work of the social worker in health must have a creative search for knowledge, articulated with the principles and values of health reform and the ethical-political project of Social Work. **Objectives:** The present work has as its theme "Health Policy as a Field of Social Service", it was developed within the Lato Sensu Postgraduate Program of the Specialization Course in Public Health of the University Center of Patos and aims to analyze the insertion of the Social Worker in health within the scope of the Unified Health System-SUS. **Methods:** The present study is characterized as a literature review based on scientific articles and books. Therefore, it is a research in health policy through a basic nature with a qualitative and descriptive approach to better understand and understand the theme. **Results and discussion:** This study arises from the need to apprehend the insertion of the Social Service professional in the space and has its academic relevance for the category of students

[1] Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário de Patos (2020). Bacharel em Serviço Social pela Faculdade Católica Santa Teresinha (2018). E-mail: amandakiviasb@hotmail.com

[2] Especialista em Instrumentalidade do Serviço Social pela Faculdade Adelmar Rosado (2019). Especialista em Serviço Social em Saúde Coletiva pela Universidade Pitagóras Unopar (2020). Bacharel em Serviço Social pela Faculdade Católica Santa Teresinha (2018). E-mail: joseane.lucena19@gmail.com

[3] Orientador: Doutorando do programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos pela Universidade Federal da Paraíba. Mestre em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal da Paraíba (2017). Especialista em Citologia Clínica pela Faculdades Integradas de Patos (2014). Biomédico pela Faculdades Integradas de Patos (2012). E-mail: aleson.pereira.sousa@gmail.com

and researchers in the Social Service course and the like, as well as presenting social importance and giving visibility the field of work in health policy. **Final Considerations:** In this sense, it was sought through bibliographic research to understand the field of work of the Social Service professional within the scope of SUS. It is worth noting that the study had a satisfactory presentation, having achieved the objectives outlined in a way that demonstrated the implications of reality, but it is worth noting that it is not a finished and finished study, since the apprehension of reality is dynamic and it is not understanding of politics and its challenges in the professional field is inexhaustible.

Keywords: Social Service. Health Policy. SUS.

1 Introdução

Bravo e Matos (2009) descrevem o trabalho do assistente social na saúde deve ter a busca criativa dos conhecimentos, articulado com os princípios e valores da reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social.

Sendo assim, a inserção do assistente social na política de saúde encontra-se cada vez mais precários, sem ter condições financeiras e físicas para exercer aumento de trabalho temporário, salários baixos entre outros, desafios esses que tornam o trabalho precarizado e que afetam não só a categoria dos assistentes sociais, mas aos usuários da política de saúde e a sociedade civíl.

O método de Marx possibilita a apreensão da realidade, entende-se o ser social como construção histórica em que está inserido na sociedade, assim, conforme Tonet (2013, p.70) ”[...] Isto porque ele compreende que as questões relativas ao conhecimento só podem ser resolvidas após a elaboração de uma teoria geral do ser social, vale dizer, de uma ontologia do ser social”. Com isso, é necessário partir do real para desvendar a realidade que está expressa no cotidiano.

Vivenciamos tempos difíceis, tempo de lutas em que os direitos sociais estão sendo atacados de forma tão desumanas, mais que necessário lutar pelos nossos espaços enquanto classe trabalhadora e reafirmar os nossos direitos conquistados de forma tão árdua.

Assim, essa pesquisa retrata um pouco os desafios cotidianos que estamos enfrentando diante dos espaços sócios ocupacionais e principalmente na política de saúde em que vem sendo atacada cada vez mais pelo processo de contrarreforma do Estado.

O objetivo deste estudo foi analisar a recente literatura reunindo informações no intuito de fornecer elementos que possam contribuir para o conhecimento científico sobre relacionada aprensão do serviço social na política de saúde, tendo como objetivo geral analisar a inserção do assistente social na saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Tendo como objetivos especificos, a contribuição dos assistentes sociais na construção dos políticas públicas de saúde; entender o contexto político atual que rege os profissionais de saúde; compreender como os assistentes sociais enfrentam os desafios do SUS; traçar os campos de atuação do assistente social na política de saúde.

É necessário afirmar o impacto desse estudo para a sociedade onde pode contribuir para a ampliação do debate e informação sobre a precarização do trabalho na política de saúde. Como traz pontos positivos para os usuários, uma vez que, contribui para fortalecer uma luta de classe em prol das melhorias para a política. E por fim, a importância para a categoria do Serviço Social enquanto defesa de viabilizar os direitos sociais em busca de uma sociedade mais justa e igualitária.

2 Métodos

O presente estudo é caracterizado como uma revisão de literatura baseada em artigos científicos e livros. Portanto, trata-se de uma pesquisa na política de saúde através de natureza básica com abordagem qualitativa e descritiva para melhor compreender e entender o tema. Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos que apresentaram associação relevante com o tema abordado, e foram excluídos, os artigos com publicação anterior ao ano de 2001. Sendo assim, a pesquisa teve como benefício o aperfeiçoamento do aprendizado sobre o tema abordado.

3 Resultados e Discussão

3.1 Breve Caminho do SUS no Brasil

A política de saúde no Brasil teve uma construção histórica perpassada por diversos momentos para consolidação do SUS, tais como: movimentos sociais, reforma sanitária, revolta da vacina, entres outras.

Para tanto, se faz necessário conhecer os antecedentes históricos desta atual modo de saúde. É importante mencionar com o desenvolvimento da revolução industrial traz diversas consequências à classe trabalhadora, más condições de vida, trabalhos precários e doenças, com isso podem perceber que diversos problemas de saúde são surgidos devido à exploração de trabalho.

Com base em Bravo (2013) os problemas de saúde ocasionados pela Revolução Industrial afetaram não somente a classe trabalhadora, como também a classe burguesa, pois ambas não ficaram imunes às pandemias surgidas nos centros industriais. Tendo como consequências más condiçoes de vida e saúde a população. É notavél, com esse fato simultaneamente, que ocorreu uma redução de produtividade do trabalho e colocavam em alerta a ordem capitalista.

As greves ocorridas no período de epidemias no país, assim como o episódio de resistência à revolta da vacina com o governo de Getúlio Vargas. Dentro dessa repercussão é visto que o Estado impõe como forma agressiva a obrigação da vacina em períodos de incidências de doenças.

Portanto, no tocante processo da trajetória da saúde, teve de início o modelo filantrópico e a medicina previdenciária. Em 1923, tem como primórdio a lei Eloy Chaves, com a criação a Caixa de Aposentaria e Pensões (as CAPS) como marco inicial da previdência social, que tempos depois emergem aos Institutos de Aposentadorias e Pensões (os IAPS), como modelo de previdência que norteou os anos 1930 a 1945.

É importante ressaltar, que conforme Bravo (2013) a medicina previdenciária, surge na década de 30 e teve como objetivo estender para um maior número de assalariados urbanos, como estratégia de não haver reinvindicações por esta categoria.

Desse modo, durante o período histórico desde a criação da CAPS até meados antes da Constituição Federal 1988, o acesso à saúde era através de três modelos: a medicina liberal, para aqueles que poderia pagar os custos de saúde; os INAPS que sofreram modificações, porém em sua maioria para a classe que tinham vínculos empregatícios; Outro modelo eram as santas casas de misericórdias destinados aos pobres.

Vale ressaltar que nenhum acesso à saúde era ofertado pelo Estado, e pode-se concluir que a saúde era excludente, ou seja, não beneficiavam a todos os cidadãos. Concorda-se com Bravo (2009, p.90) quando afirma “As Caps eram finaciadas pela União, pelas empresas empregadoras e pelos empregados. Elas eram organizadas por empresas, de modo que só os grandes estabelecimentos tinham condiçoes de mantê-las”.

Nos meados dos anos 80 a 90, a sociedade brasileira vivenciou a reforma sanitária no Brasil, nasce um contexto de árduas mudanças, com movimento da classe trabalhadora na qual, buscavam melhores condições no acesso a saúde pública, não se enquadra na reforma setorial, a reforma sanitária buscava ir além.

E foi um momento crucial para a saúde buscado pelo coletivo, para que a população tivesse a saúde como política pública e de caráter universal. Este movimento representou um

ato de interesses coletivos, pois houve a participação de técnicos da saúde e da sociedade civíl.

Como menciona a Zucco e Senna (2012) o movimento sanitário requeria ações de abrangência coletiva, uma vez que seria uma das formas de garantir a sociedade de direitos e recursos indispénsáveis ao desenvolvimento político, social e econômico.

Não restam dúvidas de que durante esse percurso histórico a política de saúde sofreu diversas modificações para chegar a ser consolidada como modelo de sistema universal para todos. Dessa forma, a reforma sanitária ultrapassou grandes desafios, o que resultou, a luta pelo o sistema de saúde que atendesse a todos com equidade, integralidade e universalidade.

3.2 A inserção do serviço social na área da saúde

Para uma reflexão em torno do contexto histórico do Serviço Social no campo da saúde, é importante destacar a resolução n° 218/1997, na qual é compreendida o assistente social como profissional da área da saúde. Sem dúvidas foi um avanço para a categoria profissional.

Diante do percurso histórico, o Serviço Social emergem como profissão meados da década de 30, tendo a sua inserção no campo da saúde como profissional. Conforme Matos (2017) o Serviço Social se insere no campo da saúde, a partir do modelo médico clínico, como profissional que podia contribuir para o aperfeiçoamento do exercício médico.

Diante disso, no que tange o modelo de proteção social na qual está constituída na Constituição Federal, expressa um avanço de conquista na sociedade. Á vista disso, o Serviço Social nesse percurso sofreu várias modificações. Na década 80 ocorreu aproximação com a teoria Marxista, com qual resultou o novo o código de ética em 1986, sendo o primeiro código que teve o rompimento com a neutralidade, e posterior o código de ética de 1993, que foi aperfeiçoamento da ortografia e alguns conceitos.

É evidente que o código de 1986, é um marco importante na construção profissional, trazendo novos conceitos sobre ética com uma nova postura política diante da conjunta da sociedade, mostrando aspectos do ser social enquanto classe trabalhadora. Como menciona Cardoso (2013) compreendendo o ser social na sua totalidade e suas contradiçoes históricas, como também, as noções de liberdade e emancipação.

Vale destacar a relação do projeto ético político com a reforma sanitária, onde ambos defendem a mesma direção de sociedade. O projeto ético político tem como direcionamento o

código de ética de 1993, a lei que regulamenta a profissão e as diretrizes curriculares, como embasamento teórico e político que rege a profissão.

Do ponto de vista de Netto (2009) o projeto ético político tem como reconhecimento da liberdade como valor central, concebida no percuso histórico como uma possibilidade de decisão entre as alternativas concretas, nota-se o compromisso com a autonomia e emancipação dos sujeitos. O que revela o projeto profissional vincula-se a um projeto sociétario com a proposta de uma nova ordem societária, sem desigualdades sociais e exploração de classe, etnia e gênero.

Por sua vez, o projeto ético político como também a reforma sanitária estão em processo de construção na qual, estamos em uma conjuntura capitalista que o objetivo é o aumento do lucro, e isso afeta drasticamente e humanamente as condições de vida dos indivíduos, uma vez que, o Estado burguês favorece para ampliação do sistema capitalista. Tendo como contradição de um lado o Estado que fortalece o sistema capitalista por meio dos incentivos das privatizações dos serviços públicos, e do outro a reforma sanitária e projeto ético político que fortalece a política de saúde, um SUS que garanta o direito a saúde de qualidade. Nisso, tem-se desafios na sociedade tanto para implantação do SUS constitucional como também a concretização real do projeto ético politico profissional.

Portanto, vale mencionar que não se deve cair no messianismo e/ou fatalismo. Mas lutar democraticamente por uma nova ordem societária em buscar da efetivação dos direitos sociais e uma sociedade com justiça social e liberdade.

Há de se considerar a importância dos parâmetros de atuação do assistente social na área da saúde. Um documento que traz as atribuições e competências do serviço social na politica de saúde, como também, o que não se enquadra como trabalho do assistente social. Portanto, traz os desafios pertinentes no SUS que impacta no trabalho do assistente social.

Conforme CFESS (2010) a nova forma de apresentação da política de saúde vai trazer conquências no trabalho do assistente social em diversas proporções, tais como, nas condições de trabalho, na ampliação das demandas, nos movimentos sociais e na formação profissional. Todavia, o aumento do exercicio profissional precarizado, no qual, tem como finalidade amenizar as situções de pobreza em que a classe trabalhadora é inserida.

Como pode perceber a política social tem como intuito de apenas amenizar a pobreza e nunca de supera-lá. Tornar-se fragmentada e paliativa na resolução perante as demandas. O que interfere no trabalho cada vez mais precarizado e sem nenhum recurso para atender todas as expressões da questão social. Vê-se, pois de um lado a conquista da política com a

efetivação do SUS, porém de outro, a contrariedade da política que trás elementos da privatização, a focalização e a descentralização.

Pensar a prática do serviço social com uma direção do projeto ético político é ter um compromisso ético com a profissão, sabe-se da contradição existente na sociedade capitalista, assim, como os desafios são inerentes a esse sistema em que cada vez mais, utiliza modos de extrair mais valia e lucro da classe trabalhadora, classe essa que fica sujeita as várias expressões da questão social seja pobreza, desemprego, fome, entres outros que emergem e intensifica com a contradição capital x trabalho.

Nesse caso, os Assistentes Sociais inseridos na política de saúde lutam por melhores condições dos atendimentos e serviços ofertados no SUS, para que os usúarios gozem de um acesso digno e humanizado na saúde pública como rege os principios do SUS a universalidade, integralidade e equidade. Conforme Nogueira e Sarreta (2016 p 6-7):

> É fundamental evidenciar a importância de o assistente social apropriar-se das contradições que perpassam a política de saúde para que se engaje no processo de defesa do SUS, através de sua atuação nos espaços sócio-ocupacionais e como fomentadores do debate acerca da luta pela efetivação do direito à saúde.

Embora o SUS na Constituição Federal de 1988 é impecável, é considerado o melhor sistema de saúde do mundo, mas é notório que na prática não acontece o que está imposta na Constituição de 1988. Pois, os profissionais estão submetidos às péssimas condições de trabalho, jornadas de trabalhos exaustivas e com baixos salários.

4 Considerações Finais

Diante do assunto supramencionado nesse trabalho, pode-se concluir que para a consolidação do SUS, foi necessário um percurso de lutas e movimentos sociais em busca de melhores condições de saúde. Desde com a instalação do sistema capitalista, é inerente a exploração da classe trabalhadora nos espaços socio ocupacionais. É justamente nessa relação, de contradição capital X trabalho que emergem diversas reinvidicações da classe operária para a viabiliazação dos seus direitos.

É nesse período que o Serviço social surge como proposta de “amenizar” as expressões da questão social, como estratégia do Estado para manter a ordem vigente do país. De acordo com Matos (2017) o Serviço Social surge no percorrer do capitalismo

concorrencial para o monopolista, frente ao agravamento da questão social onde fazia necessário um profissional frente às essas demandas.

Porém, é importante relatar que o profissional insere-se no campo da saúde em uma relação pautada na complementaridade do trabalho médico. Em uma época que o Serviço Social estava se consolidando no país.

A partir da década de 90 que temos a incorporação do Serviço Social com os príncipios da reforma sanitária em defesa do SUS, de um sistema de proteção universal e igualitário comprometida com os direitos da população. De acordo com a concepção na Lei nº 8.080/90 a saúde passa a ser garantida mediante as políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990).

Nessa perspectiva diante das dificuladades para a efetivação do SUS conforme Silva e Mendes (2013) o desafio para romper com uma atenção fragmentaria e compartimentalizar ás práticas interdisciplinares.

Portanto, a saúde como política universal, direito do cidadão e sendo dever do Estado é fruto de várias organizações da sociedade. A política da Constituição de 1988 promoveu o acesso universal e includente a população. Porém, é um sistema que encontra-se em desenvolvimento, onde se depara com diversos desafios para sua consolidação.

Nesse contexto, a inserção do Serviço Social nessa política, colocam-se desafios para o exercício profissional, uma vez que, na sociedade existe a disputa dos dois projetos societários, de um lado o projeto privatizador com objetivo de privatizar os serviços públicos e de outro o projeto da reforma sanitária com propósito de ampliar a saúde como direito de todos os cidadãos.

5 Referências

BRASIL. **Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário do Congresso Nacional, Brasília, n.8.080, 19 set. 1990. Seção 1, pt.1.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização. Brasília**; MS, 2003

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 218, de 06 d e março de 1997. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/conselho/resol97/res21897.htm. Acesso em 19 de setembro de 2020.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Saúde e Serviço Social no Capitalismo:** fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez, 2013.

BRAVO, Maria Ines Souza; MATOS, Maurilio Castro de. **Projeto ético-politico do serviço social e sua relaçao com a reforma sanitaria**: elementos para o debate..In: MOTA, Ana Elizabete et al (Org.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. Cap. 3. p. 197-217.

CARDOSO, Priscila Fernanda Gonçalves. **ética e projetos profissionais**: os diferentes caminhos do serviço social no brasil. São Paulo: Papel Social, 2013.

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2010]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf . Acesso em: 10 set. 2020.

MATOS, Maurílio Castro de. **Serviço Social, ética e saúde:** reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2017.

MOTA, Ana Elizabete et al (Org.). **Serviço social e saúde:** formação e trabalho profissional.4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, Jose Paulo. A construção do projeto ético-político do serviço social. In: MOTA, Ana Elizabete et al (Org.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. Cap. 1. p. 141-160.

NOGUEIRA, Danielle de Oliveira; SARRETA, Fernanda de Oliveira. **A inserção do assistente social na saúde**: **desafios atuais.** In: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 4., 2016, Belo Horizonte. Belo Horizonte: CRESSMG, 2016. p. 1-12.

PAIM, Jairnilson Silva. **A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS).** Cad. Saúde Pública [online]. 2013, vol.29, n.10, pp.1927-1936. ISSN 0102-311X. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00099513.

SILVA, Letícia Batista; MENDES, Alessandra Gomes. Serviço social, saúde e a interdisciplinaridade: algumas questões para o debate. In: SILVA, Leticia Batista; RAMOS, Adriana (org.). **Serviço social, saúde e questões contemporaneas:** reflexoes criticas sobre a pratica profissional. São Paulo: Papel Social, 2013. p. 01-222.

TONET, Ivo. **Método científico:** uma abordagem ontológica. – São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

ZUCCO, Luciana Patrícia; SENNA, Monica de Castro Maia. Sistema único de saúde e serviço social: um diálogo possivel. In: SENNA, Monica de Castro Maia; ZUCCO, Luciana Patricia; LIMA, Ana Beatriz Ribeiro (org.). **Serviço social na saude coletiva**: reflexoes e praticas. Rio de Janeiro: Garamond, 2012. p. 01-296.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Aprova as instruções para escolha dos delegados-eleitores , efetivo e suplente à Assembléia para eleição de membros do seu Conselho Federal.

Resoluçã n. 1.148, de 2 de março de 1984. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência, São Paulo, p.425-426, jan./mar., 1. Trim. de 1984. Legislação Federal e Marginália.