

A PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

Lucélia Amaral Gomes ¹

Vanessa Roballo Garcia ²

Nizar Amin Shihadeh ³

Maicon Luis Minho ⁴

Elisângela Maia Pessoa ⁵

Rosilaine Coradini Guilherme ⁶

Resumo:

Este estudo tem por objetivo desenvolver uma linha reflexiva a respeito do exercício profissional do assistente social na área da saúde, especificamente no SUS, abordando os desafios e perspectivas deste profissional inserido nos serviços de saúde. O assistente social, enquanto categoria profissional que atua na política pública de saúde, intervém através da compreensão dos determinantes sociais no processo de saúde e doença dos usuários/as do Sistema Único de Saúde, ou seja, a partir dos fatores sociais, econômicos, culturais, etc. Sendo assim, a categoria profissional, orientada pelo seu Projeto Ético-Político e pelo seu código de ética, busca através de suas atribuições privativas e competências profissionais efetivar direitos tais como: direitos humanos, sociais e políticos. Dentre eles, o direito fundamental a saúde. Como base para este estudo foram utilizados materiais de produção bibliográfica a respeito da temática, políticas, portarias e legislações que asseguram as práticas profissionais na saúde.

Palavras-chave: Assistente Social; Exercício Profissional; Política Pública de Saúde; Sistema Único De Saúde

Modalidade de Participação: Pesquisador

A PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

¹ Aluno de pós-graduação. santahashi09@gmail.com. Autor principal

² Aluno de pós-graduação. vanessaroballogarcia@gmail.com. Co-autor

³ Aluno de pós-graduação. nizdud@gmail.com. Co-autor

⁴ Aluno de pós-graduação. maicon_minho@gmail.com. Co-autor

⁵ Docente. elisangelamaiapessoa@gmail.com. Co-orientador

⁶ Docente. rosilaineguilherme@yahoo.com.br. Co-orientador



A PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

O assistente social, enquanto categoria profissional que atua na política pública de saúde, intervém através da compreensão dos determinantes sociais no processo de saúde e doença dos usuários/as do Sistema Único de Saúde, ou seja, a partir dos fatores sociais, econômicos, culturais, etc. Sendo assim, a categoria profissional, orientada pelo seu projeto ético-político e, ainda, pelo seu código de ética, busca através de suas atribuições privativas e competências profissionais efetivar direitos tais como: direitos humanos, sociais e políticos. Dentre eles, o direito fundamental a saúde, sendo ela expressa pelas Leis Orgânicas de Saúde e também, no cenário brasileiro, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com base em seus princípios e diretrizes.

O presente estudo foi elaborado como parte do processo de avaliação da disciplina do Eixo Profissional de Serviço Social, denominada “A atuação do Assistente Social no Sistema Único de Saúde (SUS)”, a qual compõe o Projeto Pedagógico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) - Campus Uruguaiana- RS.

Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo desenvolver uma linha reflexiva a respeito do exercício profissional do assistente social na área da saúde, especificamente no SUS, abordando os desafios e perspectivas deste profissional inserido nos serviços de saúde.

Entende-se que o aprofundamento dessa temática possui relevância na medida em que produzirá subsídios teórico-práticos tanto para o campo de conhecimento do Serviço Social, como para as demais áreas que atuam no âmbito da saúde, considerando os desafios e perspectivas da atuação profissional e ou/ multiprofissional no atual cenário de desmonte do Sistema Único de Saúde – SUS.

Sabe-se que no atual cenário econômico e político a política pública de saúde, assim como as demais políticas públicas, vem sofrendo redução e cortes na sua abrangência, constituindo-se em perda de direitos aos usuários e desafios para os profissionais, que devem materializar esses direitos com poucos recursos, sejam eles humanos, físicos, materiais, etc.

Deste modo, o presente estudo está estruturado da seguinte maneira: introdução, com a breve apresentação do tema; metodologia, explicando quais são as bases teóricas e práticas que dão apoio para este estudo; resultados e discussão, seção na qual se discutirá sobre a atuação do assistente social na política pública de saúde, especialmente no SUS; e, por fim, as considerações finais encerram o trabalho, mas não o assunto.

2. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado através de pesquisa bibliográfica e documental, em artigos acadêmicos, leis e documentos do Conselho Federal de Serviço Social sobre a temática, isto é, sobre o SUS e a atuação do assistente social na saúde. Ainda,

por meio de análise qualitativa, considerando a prática profissional dos assistentes sociais autores deste trabalho na política de saúde. Valendo destacar que as problematizações da inserção destes profissionais deu-se através de diálogos entre residentes e tutores das ênfases do programa de residência em saúde da Unipampa.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Com a realização da VIII Conferência de Saúde, em 1986, o embasamento legal e teórico para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) se encontrava em amplo debate envolvendo diversos setores da sociedade. O resultado desse processo se materializou em um arranjo que viesse a contemplar todos os cidadãos brasileiros de forma igualitária, independente de contribuição monetária.

A Constituição Federal de 1988 institui o SUS, ao lado das políticas públicas da Previdência Social e da Assistência Social. Essas três políticas, juntas, estabelecem um sistema de proteção social baseado nos direitos de cidadania. A Carta Magna brasileira atribui ao campo da saúde o status de um direito social, conforme:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p. 86).

Porém, os anos da década de 1990 foram caracterizados pelos modelos político-econômicos de vertente teórica neoliberal, em que o Estado passou a diminuir seus compromissos com as necessidades públicas, fazendo com que o setor privado passe a oferecer mais serviços pagos dessa ordem (BRAVO, 2016). Portanto, o SUS, desde a sua implantação, é alvo de desmonte, o que significa uma ampla contrarreforma dos seus princípios e diretrizes. Esses princípios e diretrizes se materializam nos conceitos de Universalidade, Descentralização, Integralidade e Regionalização, conforme os principais documentos que o institui e o regem: a CF/1988 e as leis 8.080/1990 e 8.142/1990.

Os Programas de Residência multiprofissionais em saúde, modalidade de pós-graduação lato sensu, propõem a preparação de profissionais da área da saúde para aprimorar a assistência, promoção e prevenção da saúde segundo os parâmetros estabelecidos pelo SUS, por meio de um conjunto de ações integradas.

Nesse sentido, a saúde pública,

[...] pode ser espaço de construção da cidadania, de ação, de relações e de possibilidades cidadãs como campo de conhecimento e de ação de defesa do direito à vida, do direito à saúde e ao bem-estar coletivo como espaço de ação estatal em saúde, bem como frente de atuações coletivas e participativas pela saúde (BARATA, 1997, p. 54).

É nesse contexto que as/os assistentes sociais integram os serviços de saúde, para imprimir nas discussões do campo da saúde as dimensões sociais, econômicas, éticas e políticas da vida em sociedade, as quais influenciam o completo bem estar dos indivíduos.

Considerando que a atual política pública de saúde brasileira adota os princípios de Universalidade, Equidade e Integralidade, bem como objetiva efetivar o

conceito ampliado de saúde¹, a/o assistente social se faz extremamente necessária/o nesse contexto. Isso porque os profissionais do Serviço Social são trabalhadores capacitados por meio de sua formação teórico-metodológica para apreender a realidade social historicamente determinada.

Entende-se que é nessa realidade que sujeitos se inserem e, portanto, os assistentes sociais embasam suas atuações profissionais considerando os determinantes sociais de saúde, os quais são as condições econômicas e sociais concretas que interferem no processo saúde-doença.

O Serviço Social brasileiro, na área da saúde, emerge nos hospitais, sob a perspectiva do modelo médico-clínico, em que o/a assistente social “foi identificado (em conjunto com outras profissões, no contexto da cooperação vertical) como aquele que podia contribuir para o aperfeiçoamento do trabalho do médico. A relação era pautada numa perspectiva de complementariedade, onde o gestor era o médico” (MATOS, 2013, p. 57).

Já no período histórico Pós-Movimento de Reconceituação², o Serviço Social brasileiro estipulou em seu Projeto Ético Político a ética profissional compromissada com a defesa intransigente dos direitos sociais, humanos, civis e políticos de todos os cidadãos. Sendo assim, o assistente social na saúde, atualmente, tem seu exercício profissional como forma de resistência às expressões de desigualdades geradas pelo modo de produção e acumulação capitalista, viabilizando direitos dos usuários da política de saúde.

Apesar da legislação brasileira³ categorizar o assistente social como um trabalhador da saúde, além da necessidade desse saber profissional em diversos espaços sócio-ocupacionais da política pública de saúde, há muitos espaços e serviços de saúde que não contam com esse profissional em suas equipes de trabalho. Dessa forma, um dos desafios da profissão é explicitar para o conjunto da sociedade, com destaques para os gestores, a sua relevância nos órgãos e instituições de saúde pública.

[...] o assistente social não realiza seu trabalho isoladamente, mas como parte de um trabalho combinado ou de um trabalhador coletivo que forma uma grande equipe de trabalho. Sua inserção na esfera do trabalho é parte de um conjunto de especialidades que são acionadas conjuntamente para a realização dos fins das instituições empregadoras, sejam empresas ou instituições governamentais (IAMAMOTO, 2001, p.64-5).

É neste sentido, com trabalho em equipe, e visando um atendimento amplo aos usuários dos serviços de saúde que os profissionais assistentes sociais atuam.

¹O conceito ampliado de saúde formulado na histórica VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS), realizada em Brasília, no ano de 1986, em meio ao contexto da redemocratização do país e discussões do movimento sanitário na luta pela ampliação dos direitos sociais, é um conjunto de enunciados e definições que, em síntese, estabelecem a saúde como “um completo bem estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença ou de enfermidade” (CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1946).

²O Movimento de Reconceituação do Serviço Social foi um movimento interno à profissão, nos anos 1960, no Brasil e na América Latina que buscou discutir a própria profissão, seus objetivos e rumos profissionais.

³A resolução nº 218/1997, do Conselho Nacional de Saúde reconhece como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias: Assistentes Sociais; Biólogos; Profissionais de Educação Física; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Médicos Veterinários; Nutricionistas; Odontólogos; Psicólogos; e Terapeutas Ocupacionais. Portanto, assistentes sociais são profissionais da saúde, ainda que não executem procedimentos clínicos de saúde com o usuário.

Para tanto, se torna necessário interpretar a totalidade da realidade social em que os sujeitos se inserem, ou seja, não apenas o contexto clínico da doença. O que exige proposição de ações de trabalho multiprofissional e intervenções humanizadas. Estes, por sua vez, são estes os principais desafios para a efetivação da identidade profissional em unidades de saúde.

Conforme a publicação Parâmetros para a atuação do assistente social na saúde do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2010), no âmbito da política de saúde, em todos os níveis de atenção, compete ao assistente social 1) realizar atendimento direto ao usuário, seja através de ações socioassistenciais, ações de articulação com a equipe de saúde, ou ações socioducativas; 2) mobilização, participação e controle social; 3) investigação, planejamento e gestão, bem como 4) assessoria, qualificação e formação profissional.

As possibilidades de intervenção profissional, através dos instrumentais técnico-operativos, podem ser atendimentos individuais; coordenação de grupos operativos; encaminhamentos para a rede; visitas institucionais para reuniões com os profissionais da rede; participação em espaços de controle social; atividades de educação em saúde, entre outras. A centralidade da atuação profissional não está centrada na estratégia – instrumental – usada e, sim, na intencionalidade que o profissional do Serviço Social atribui a cada ação (PRATES, 2003).

Portanto, o assistente social inserido na política pública de saúde, especialmente no SUS, orientado pelo seu Projeto Ético-Político, intervém no processo saúde-doença dos usuários, através da compreensão dos determinantes sociais, viabilizando direitos que estão

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho não teve a pretensão de esgotar ou encerrar as discussões sobre a temática, porém, considerando que o objetivo deste estudo consistia em desenvolver uma linha reflexiva a respeito do exercício profissional do assistente social na área da saúde, abordando os desafios e perspectivas deste profissional neste campo de atuação, acredita-se que o objetivo foi atingido.

Discutiu-se ao longo do trabalho, a criação do Sistema Único De Saúde (SUS), as dificuldades de implantação dos seus princípios e diretrizes; a importância da inserção dos assistentes sociais, enquanto profissionais que atuam para além da intervenção clínica na saúde dos usuários; os parâmetros e possibilidade para essa atuação.

Dessa forma, percebe-se que o assistente social é necessário em espaços e serviços de saúde, para discutir os aspectos sociais, econômicos e políticos do processo saúde doença e viabilizar direitos dos usuários da política de saúde, através de ações articuladas com outras categorias profissionais e demais instituições de outras políticas públicas, como de educação, habitação, assistência social, entre outras, dando materialidade a intersetorialidade.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Constituição Federal de 1988.

_____. Lei Federal nº 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.

_____. Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 218/1997.

BARATA, R. B.; BARRETO, M. L.; FILHO, N. de A.; VERAS, R. P. (Orgs.). Equidade e saúde: contribuições da epidemiologia. Editora FIOCRUZ. 1997.

BRAVO, M. I. S. Saúde e Serviço Social no Capitalismo: fundamentos sócio-históricos. Editora Cortez, 2016. 191p.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS (BRASIL). Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde. Brasília, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. O Serviço Social na contemporaneidade – trabalho e formação social. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MATOS, M. C. de. Serviço Social, ética e saúde: reflexão para o exercício profissional. São Paulo : Cortez, 2013. 164p.

PRATES, J. C. A questão dos instrumentais técnico-operativos numa perspectiva dialético crítica de Inspiração Marxiana. Revista Virtual Textos & Contextos, nº 2, ano II, dez. 2003.