

O Serviço Social e a Superação das Desigualdades Sociais 2

Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)



O Serviço Social e a Superação das Desigualdades Sociais 2

Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Thaislayne Nunes de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 O serviço social e a superação das desigualdades sociais 2 /
Organizadora Thaislayne Nunes de Oliveira. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-665-2

DOI 10.22533/at.ed.652201512

1. Serviço Social. I. Oliveira, Thaislayne Nunes de
(Organizadora). II. Título.

CDD 361.3

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

Caro leitor, o volume 2 do livro “O Serviço Social e a Superação das Desigualdades Sociais” dá continuidade a discussão acerca do Serviço Social e políticas públicas. E neste volume ainda são expostas três experiências internacionais. Ao todo são 21 artigos, que apresentam diferentes objetos, análises críticas e abordagens metodológicas.

Novamente optamos por dividir os artigos em eixos centrais. O primeiro eixo versa sobre “questão social”, trabalho, formação profissional, pesquisa e extensão em Serviço Social. Já o segundo eixo identifica estudos de diferentes áreas da Política Pública de Saúde; é um eixo plural e contempla diferentes lócus e espaços socioocupacionais. Aborda aspectos relacionados à saúde pública e efetivação dos direitos, dos usuários com doenças graves e respectivos acompanhamentos na alta complexidade, violência contra mulheres e ainda expõe a vivência do processo de trabalho junto à população surda.

O terceiro eixo trata-se da Política Pública Assistência Social. Os autores trabalham aspectos inerentes a atual conjuntura brasileira e analisam experiências locais. As contribuições tratam da política pública diante da política da austeridade, sobre o sofrimento dos profissionais no âmbito do SUAS, da participação da sociedade civil (inclusive trabalhando narrativa das mulheres negras acompanhadas por um CRAS), e finalizando, a discussão deste eixo, há um estudo sobre o reordenamento das entidades socioassistenciais na relação público x privado.

No quarto eixo é possível localizar a perspectiva da contrarreforma do Estado e a política de Educação no Brasil, sobre a institucionalização dos adolescentes e sobre o sistema prisional no Brasil, mas precisamente a efetividade das políticas educacionais. O quinto, e último eixo, apresenta a experiência internacional do Serviço Social, ou também conhecido e abordado nos países da América Latina, como: Trabalho Social ou “Trabajo Social”. A discussão apresenta elementos sobre a formação profissional, a atualização curricular e sobre o processo de intervenção profissional.

Como foi possível perceber esta coletânea realiza uma discussão plural e contemporânea. Com isso, torna-se uma leitura essencial, que visa contribuir ao alunado e aos profissionais que compõe o Serviço Social. Meus caros, como apontado no primeiro volume deste livro, estamos vivendo em tempos adversos, que tem refletido no desenvolvimento do processo de trabalho do Assistente Social e no desenvolvimento das políticas públicas brasileiras. Logo, proporcionar a visibilidade dessa discussão ratifica a importância de caminharmos para a efetivação das garantias legais já alcançadas - sem retroceder, bem como no desenvolvimento de outras.

Thaislayne Nunes de Oliveira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

TRABALHO, QUESTÃO SOCIAL, SERVIÇO SOCIAL E OS SEUS DESDOBRAMENTOS NA CONTEMPORANEIDADE

Dayane Karoline Souza de Almeida

Ellen Kelly Ferreira

Ingrid Gomes de Araújo

Marcela da Silva Alves Gomes

DOI 10.22533/at.ed.6522015121

CAPÍTULO 2..... 6

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: IMPACTOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL, SIGNIFICADO SOCIAL E IDEOPOLÍTICO

Caroline Ramos do Carmo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.6522015122

CAPÍTULO 3..... 19

FORMAÇÃO E TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA PERSPECTIVA DOS PRINCÍPIOS RELIGIOSOS E ÉTICO-POLÍTICOS

Verônica Gonçalves Azeredo

Pollyanna de Souza Carvalho

Letícia Machado de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.6522015123

CAPÍTULO 4..... 31

O CIPÓSS E AS ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO NO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL DA UFRB: QUADRIÊNIO 2017-2020

Heleni Duarte Dantas de Ávila

Jucileide Ferreira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.6522015124

CAPÍTULO 5..... 42

SERVIÇO SOCIAL E A MULTIPROFISSIONALIDADE NA ALTA COMPLEXIDADE: DESVENDANDO CAMINHOS DE GARANTIA A INTEGRALIDADE E EFETIVAÇÃO DE DIREITOS

Amanda Caroline da Fé Pereira

DOI 10.22533/at.ed.6522015125

CAPÍTULO 6..... 52

A POLÍTICA ASSISTENCIAL EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE O DIREITO DOS PACIENTES COM INDICAÇÃO AO TRANSPLANTE

Josiane da Costa Sena

DOI 10.22533/at.ed.6522015126

CAPÍTULO 7	64
COMUNICAÇÃO E SERVIÇO SOCIAL NA PERSPECTIVA DOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS	
Aline Baptista Aguiar	
DOI 10.22533/at.ed.6522015127	
CAPÍTULO 8	76
VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES: A REALIDADE DE IDOSAS DO SUL DA ILHA FLORIANÓPOLIS/SC	
Jozadake Petry Fausto Vitorino	
Maria Regina de Avila Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.6522015128	
CAPÍTULO 9	89
ATENÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO SURDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Xênia Maria Tamborena Barros	
Luiz Fernando Calage Alvarenga	
DOI 10.22533/at.ed.6522015129	
CAPÍTULO 10	97
VOCÊ CONSEGUE ESCUTAR O SILÊNCIO? ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO NO ÂMBITO HOSPITALAR E O DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO	
Geneviève Lopes Pedebos	
Xenia Maria Tamborena Barros	
DOI 10.22533/at.ed.65220151210	
CAPÍTULO 11	104
ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE AUSTERIDADE: DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
Ariane Rego de Paiva	
João Vitor Bitencourt	
Ana Gabriela de Paiva Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.65220151211	
CAPÍTULO 12	120
O SOFRIMENTO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ÂMBITO DO SUAS MODALIDADES DE PESQUISA: PESQUISA TEÓRICA	
Regina Celia de Souza Beretta	
Thércius Oliveira Tasso	
DOI 10.22533/at.ed.65220151212	
CAPÍTULO 13	130
SOCIEDADE CIVIL E PARTICIPAÇÃO DEMOCRÁTICA: OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
Fabiana Luiza Negri	
DOI 10.22533/at.ed.65220151213	

CAPÍTULO 14.....	142
A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FORTALEZA-CE: NARRATIVAS DE MULHERES NEGRAS USUÁRIAS DE CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
Graziela de Oliveira Almeida	
Leila Maria Passos de Souza Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.65220151214	
CAPÍTULO 15.....	156
O REORDENAMENTO DAS ENTIDADES SOCIOASSISTENCIAIS NA RELAÇÃO PÚBLICO X PRIVADO, NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ	
Ketnen Rose Medeiros Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.65220151215	
CAPÍTULO 16.....	167
UMA ANÁLISE DAS INTERCONEXÕES ENTRE A CONTRARREFORMA DO ESTADO E DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO NO BRASIL	
Raquel Cristina Lucas Mota	
DOI 10.22533/at.ed.65220151216	
CAPÍTULO 17.....	179
PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE ADOLESCENTES AUTORES DE ATO INFRAACIONAL E SISTEMA SOCIOEDUCATIVO CEARENSE	
Ana Camila Ribeiro de Paula	
Leila Maria Passos de Souza Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.65220151217	
CAPÍTULO 18.....	194
A IMPLEMENTAÇÃO E A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO	
Roberta Gomes Leite Baptista	
DOI 10.22533/at.ed.65220151218	
CAPÍTULO 19.....	209
ACREDITACIÓN DE CARRERAS: OPORTUNIDAD PARA LA ACTUALIZACIÓN CURRICULAR Y MEJORA CONTINUA DE LA FORMACIÓN EN TRABAJO SOCIAL	
Paula Leiva Sandova	
DOI 10.22533/at.ed.65220151219	
CAPÍTULO 20.....	220
LA EDUCACIÓN DESCOLONIZADORA, COMUNITARIA Y PRODUCTIVA PARA LA FORMACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL	
Natalia Rosario Aranibar Escarcha	
DOI 10.22533/at.ed.65220151220	

CAPÍTULO 21	232
TALLER REFLEXIVO SOBRE FOTOINTERVENCIÓN. UNA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN SOCIAL CRÍTICA María Rocío Menanteux Suazo DOI 10.22533/at.ed.65220151221	
SOBRE A ORGANIZADORA	240
ÍNDICE REMISSIVO	241

CAPÍTULO 6

A POLÍTICA ASSISTENCIAL EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE O DIREITO DOS PACIENTES COM INDICAÇÃO AO TRANSPLANTE

Data de aceite: 01/12/2020

Josiane da Costa Sena

Universidade Católica do Salvador (UCSAL).

RESUMO: O presente artigo nasceu das inquietações vivenciadas na prática como estagiária de Serviço Social, na Central Estadual de Transplante do Estado da Bahia. Dentre estas inquietações, uma questão se fez preponderante: quais são os fatores que dificultam ou impedem o conhecimento e o acesso dos pacientes diagnosticados ao transplante de órgão? O objetivo geral foi: analisar os fatores que impedem os pacientes com indicação ao transplante de órgãos acessarem a “fila única” do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). A pesquisa se caracterizou como uma abordagem qualitativa e foi de cunho bibliográfico, sendo coletados e analisados materiais como teses e dissertações disponíveis na fonte de dados do site da Biblioteca Digital Brasileiro de Teses e Dissertações (BDTD) no período de 2004 a 2019. Após os resultados, foi possível concluir que a falta de informação é um dos grandes fatores que dificultam o acesso dos pacientes à fila única do SNT, como também algumas considerações: a maioria dos pacientes são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e as expressões da questão social se manifestam nestes casos; o maior repasse do financiamento é destinado à rede privada e os serviços da política de transplante não são equitativos. Trata-se de um

estudo relevante, na medida em que permitiu um conhecimento mais detalhado da referida problemática do transplante no âmbito da saúde pública, o que evidencia ainda a necessidade de mais pesquisas na área.

PALAVRAS - CHAVE: Serviço Social. Transplante. Sistema Nacional de Transplante.

HEALTH CARE POLICY: A STUDY ABOUT THE RIGHT OF PATIENTS WITH INDICATION FOR TRANSPLANTATION

ABSTRACT: This article was conceived from the concerns experienced in practice as an intern of Social Work, in the State Transplant Center of the State of Bahia. Among these concerns, a question emerged: what are the factors that hinder or impede the knowledge and access of patients diagnosed to organ transplantation? The general objective was to analyze the factors that hinder patients with indication for organ transplantation from accessing the “single line” of the National Transplant System (STN). The research was characterized as a qualitative approach and was bibliographic, and materials such as theses and dissertations were collected and analyzed through Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations data source from 2004 to 2019. After the results, it was possible to conclude that the lack of information is one of the major factors which impede patients’ access to the single line of STN, as well as some considerations: most patients are seen by the Unified Health System (SUS) and the expressions of the social issue are manifested in these cases; the largest transfer of funding is allocated to the private network and the

services of the transplant policy are not equitable. This is a relevant study, as it allowed a more detailed knowledge of this transplantation issue in the public health area, which also highlights the need for further research.

KEYWORDS: Social Work. Transplant. National Transplant System.

1 | INTRODUÇÃO

A escolha da temática remete à vivência como estagiária em Serviço Social, na Central Estadual de Transplante do Estado da Bahia. No decorrer do estágio, foram observadas as inúmeras dificuldades dos pacientes indicados a realizar o transplante conseguirem ser transplantados e, por meio deste, adquirir uma qualidade de vida.

O transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão (coração, fígado, pâncreas, pulmão rim) ou tecido (medula óssea, ossos, córneas) de uma pessoa doente (receptor) por outro órgão ou tecido normal de um doador, vivo ou morto.

Existem diversos estorvos que impedem os pacientes que possuem o Registro Geral da Central de Transplante (RGCT) serem transplantados. Em relação aos pacientes que não estão inscritos na “fila única”, esse procedimento se torna impossível de acontecer. Cada vez que surge um doador, a Central é informada e processa a seleção dos possíveis receptores para os vários órgãos. Esta seleção leva em conta o tempo de espera para o transplante, o grupo sanguíneo, o peso e altura do doador, com nuances próprias para cada órgão. Isso faz com que nem sempre o mais antigo fique em primeiro lugar na “fila” daquele doador.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como pergunta norteadora: quais são os fatores que dificultam ou impedem o conhecimento e o acesso dos pacientes diagnosticados ao transplante de órgão? Tendo como hipótese levantada: os pacientes não têm acesso à “fila única”, porque não conhecem o procedimento da inscrição no SNT e falta orientação adequada da equipe multiprofissional. O objetivo geral é identificar os fatores que dificultam ou impedem os pacientes com indicação ao transplante de órgãos acessarem a “fila única” do SNT. Para a realização da pesquisa, foram adotados o método dialético e a abordagem qualitativa. Abordando os seguintes assuntos: a Política de Saúde no Brasil de 1964 a 1988; a política de transplante no Brasil e o Sistema Nacional de Transplante; a inserção do assistente social na política de transplante; discussão e resultados; por fim, as considerações finais.

Em síntese, esta pesquisa propõe conhecer, analisar e contribuir com subsídios teóricos metodológicos para o Serviço Social e/ou áreas afins.

2 | A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL DE 1964 A 1988

Neste tópico, será tratado sobre a política de saúde a partir do ano 1964 a 1988. Nesse período, a sociedade brasileira sofreu um grande e terrível golpe militar, e no ano

1988, nasce a Carta Magna, decorrente das lutas sociais. De acordo com a Constituição da República Brasileira, constata-se em seu artigo 6º que entre os direitos sociais prescritos na referida legislação, a saúde é um deles, assim sendo, o direito à saúde por meio do transplante de órgãos se torna um dos pontos essenciais para esta discussão. Para retratar os importantes momentos históricos do Brasil de 1964 a 1988, Escorel (2012 apud GIOVANELLE et al, 2012) analisa a historicidade das políticas de saúde em cada conjuntura, o contexto social, político e econômico. Sendo assim, a referida autora apresenta os principais acontecimentos na área da saúde nesse período.

A primeira fase do regime militar iniciado com o golpe, em abril de 1964, engloba os governos do marechal Castelo Branco (1964-1967), do general Costa e Silva (1967-1969) da Junta Militar (1969-1974). O processo de modernização autoritário levado a cabo durante a primeira década do regime militar, subordinado aos interesses do grande capital multinacional e nacional, promoveu uma grande reestruturação do aparelho de Estado por meio das reformas financeira e fiscal de 1964 e 1965, previdenciária em 1966 e tributária e administrativa em 1967.

Durante toda primeira década do regime autoritário-burocrático, configurou-se um sistema de atenção estatal à saúde, caracterizado pela preponderância da lógica e do modelo previdenciário sobre o Ministério da Saúde, construído a partir da concentração de recursos na esfera da previdência social.

Em meados da década de 1970, estavam estruturadas abordagens ao campo da saúde – cada uma mais desenvolvida em uma determinada instituição – com padrões diferenciados de formação de recursos humanos. As três correntes de pensamento, segundo Paim (1985 apud GIOVANELLE et al, 2012), podem ser divididas a partir da conceituação do “social” em saúde: para o preventivismo, trata-se de um conjunto de atributos pessoais, como educação, renda, salário, ocupação etc. Para o modelo racionalizador, um coletivo de indivíduos; para a abordagem médica-social, um campo estruturado de práticas sociais.

Desse modo, Paim (1981 apud GIOVANELLE et al, 2012) considera que as bases da saúde coletiva no Brasil já estavam desenvolvidas antes do início da segunda metade da década de 1970, com as defesas das teses “Medicina e Sociedade: o médico e seu mercado de trabalho”, de Cecília Donnangelo, e o “Dilema Preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva”, de Sergio Arouca. As políticas de saúde têm grande relevância na conjuntura inaugurada em 1974, caracterizada também por uma “crise sanitária” na qual a epidemia de meningite, as denúncias do aumento da mortalidade infantil em São Paulo, a “epidemia” de acidentes de trabalho, o reaparecimento de antigos problemas de saúde pública se traduzia em notícias diárias nos jornais. “A ‘conjuntura sanitária’ assinala o fim do milagre econômico e indica um estado de ‘insolvência sanitária’, com aumento dos gastos com hospitalizações ao mesmo tempo em que se reduzem os gastos em Saúde Pública” (CORDEIRO, 1980, apud GIOVANELLE et al, 2012, p. 163).

A resposta do Estado brasileiro à crise sanitária consequente ao período do “milagre

econômico” se deu por meio de “políticas racionalizadoras que incorporavam a ideologia do planejamento de saúde como parte de um projeto de reforma de cunho modernizante e autoritário” (PAIM, 2008 apud GIOVANELLE et al, 2012, p. 70). No entender de Paim, a Reforma Sanitária é “uma reforma social centrada nos seguintes elementos constituintes:

a) Democratização da saúde, o que implica a elevação da consciência sanitária sobre saúde e seus determinantes e o reconhecimento do direito à saúde, inerente à cidadania, garantindo o acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde e participação social no estabelecimento de políticas e na gestão; b) Democratização do Estado e seus aparelhos, respeitando o pacto federativo, assegurando a democratização do processo decisório e o controle social, bem como fomentando a ética e a transparência nos governos; c) Democratização da sociedade alcançado os espaço de organização econômica e da cultura, seja na produção e distribuição justa da riqueza e do saber, seja na adoção de uma totalidade de mudanças’ em torno de um conjunto de políticas e práticas de saúde, seja mediante uma reforma intelectual e moral” (PAIM, 2010 apud GIOVANELLE et al, 2012, p. 173-174-grifos do autor).

A realização do I Simpósio de Saúde da Câmara dos Deputados e o documento apresentado pelo Cebes evidenciou a existência de um movimento articulado, com um projeto definido, ocupando um espaço cada vez maior na arena setorial. Esse é o momento, segundo Paim (2008, apud GIOVANELLE et al, 2012), em que a ideia é transformada em projeto, ou seja, em um conjunto organizado de princípios e proposições políticas.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde e o papel do Movimento Sanitário foi um divisor de águas, pois aconteceu a primeira conferência realizada após a ditadura militar. A 8ª CNS, ocorrida em 1986, marcou um novo posicionamento do governo federal em relação ao papel das Conferências de Saúde. Constituiu um espaço privilegiado para apresentar propostas de mudança na área da saúde, aproveitando o contexto político propício.

Sendo assim, para Carvalho (1995), “o movimento evoluiu da crítica ao modelo dominante de atenção à saúde para a elaboração e defesa de um projeto alternativo de sistema de saúde” (apud SARAH 2012, p. 48), associando a luta política a propostas técnicas. Nesse cenário, a 8ª CNS foi considerada a pré-constituente em matéria de saúde. Seu relatório final propôs a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-se o principal subsídio para a elaboração do Capítulo da Saúde da Constituição Federal de 1988. Assim, independente de participação no mercado de trabalho, todos os brasileiros passaram a ter direito ao atendimento integral, num modelo compartilhado de responsabilidades entre os três entes federais.

2.1 A Política de Transplante no Brasil e o Sistema Nacional de Transplante

O transplante, embora exista na imaginação da humanidade, por meio do conhecimento de lendas, mitologias e milagres há vários séculos, é um procedimento relativamente novo. Apenas no início do século XX, graças à genialidade de Alex Carrel, desenvolveu-se em 1897, em Lion, um método de sutura vascular, o mesmo utilizado

atualmente. Iniciou-se, assim, a fase experimental dos transplantes, tendo sido realizados autotransplantes, alotransplantes e xenotransplantes por vários investigadores em diferentes países. Entretanto, esses experimentos, com exceção do autotransplante, não funcionaram e foram abandonados a partir dos anos 1920.

No final dos anos 1930 e nos anos 1940, durante a Segunda Guerra Mundial, foram desenvolvidos estudos de imunidade, principalmente em transplante de pele para queimados, que formaram a base científica para a retomada dos transplantes de órgãos. No final dos anos 1940 e no início dos anos 1950, em Boston e em Paris, foram retomados os transplantes renais, agora na fase clínica, inicialmente com doadores falecidos, em morte circulatória, e depois com doador vivo, utilizando irradiação corporal total para evitar rejeição, com resultados decepcionantes (GARCIA, 2015, p. 43).

O primeiro transplante renal com sucesso foi realizado em Boston, em dezembro de 1954, entre gêmeos idênticos, sem nenhuma forma de imunossupressão. Entretanto, os transplantes renais ingressaram na prática médica apenas a partir de 1960, com a descoberta e o emprego de medicações imunossupressoras (et al e corticosteroide), que se mostraram relativamente eficazes para a prevenção e o tratamento de rejeição, em estudos experimentais em cães. Os transplantes dos demais órgãos, iniciados a partir de 1963, foram praticamente abandonados no início dos anos 1970 por causa dos maus resultados, tendo sido retomados com sucesso nos anos 1980, com o emprego de nova medicação imunossupressora (ciclosporina). (GARCIA, 2015, p. 43-44)

O primeiro transplante renal no Brasil foi realizado em abril de 1964, no Hospital dos Servidores do Estado, no Rio de Janeiro, enquanto no Hospital das Clínicas de São Paulo, em janeiro de 1965, foi desenvolvido o primeiro programa de transplante renal do país, obtendo-se sucesso com o transplante. Como aconteceu em todo o mundo, esses programas foram suspensos no Brasil no início dos anos 1970 e só foram reiniciados nos anos 1980. (GARCIA, 2015, p.44)

Os transplantes no Brasil foram divididos em três fases, conhecidas como: fase heroica, romântica e profissional. O período compreendido entre o primeiro transplante, em 1964 a meados de 1987, é considerado como a primeira fase ou fase heroica dos transplantes, em que havia pouco conhecimento e pequena estrutura nos hospitais, e não havia nenhum controle, fiscalização ou financiamento, pelo governo ou pelo Ministério da Saúde. (GARCIA, 2015, p. 45)

A partir do final de 1987 até 1997, há a segunda fase, denominada de fase romântica dos transplantes, em que há melhor conhecimento da base imunológica dos transplantes e os hospitais tornam-se mais equipados. (GARCIA, 2015, p. 46) Terceira fase ou fase profissional dos transplantes inicia-se em 1997, com a entrada em vigor da lei dos transplantes e do decreto que a regulamenta, mudando a forma de consentimento, mas principalmente criando o SNT cujo órgão central tem sede em Brasília, e as centrais estaduais de transplante, denominadas de Centrais de Notificação, Captação e Distribuição

de Órgãos (CNCDO). Nessa fase, todo o controle do transplante no país passa a ser de responsabilidade do governo federal e são tomadas medidas nas quatro áreas consideradas como os pilares de uma política de transplante: financiamento; legislação; organização e educação (GARCIA, 2015, p. 50).

O SNT é o órgão responsável pela política de transplantes no SUS. Esse sistema foi criado em 1997 e tem como prioridade evidenciar com transparência todas as suas ações no campo da política de doação-transplante, visando à confiabilidade do sistema e à assistência de qualidade ao cidadão brasileiro (GARCIA, 2015, p. 57).

A partir de 1995, o Ministério da Saúde (MS) constituiu um grupo de profissionais que, em várias reuniões, analisou a situação dos transplantes no país e propôs uma série de medidas, implementadas a partir de 1997, que estabeleceram uma política de transplantes. Portanto, foi criada a lei dos transplantes (Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997) a regulamentação veio por meio do Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997, promulgadas em 1997 e vigorando a partir de janeiro de 1998. (GARCIA, 2015, p. 189)

A Lei nº 9.434/97 estabelece o critério da Lista Única de Espera, dispondo em seu artigo 10 que o “transplante ou enxerto só se fará com o receptor, inscrito em lista única de espera. O Decreto nº 2.268/97 regulamenta a Lei nº 9.437/97 e define que a escolha do receptor depende da inscrição na Lista Única de Espera. Os pacientes que são indicados a fazer uso da terapia através do transplante deverão estar inscritos no SNT, e para tanto, precisará seguir as informações que consta no artigo 24, que o candidato indicado a esse procedimento de alta complexidade dependerá dos exames obrigatórios para serem inscritos na lista única e, por sua vez, conforme a legislação poderá fazer o transplante.

O procedimento de transplante é enquadrado como prática de alta complexidade no rol do SUS, por isso, o Ministério da Saúde criou no ano de 1997, através da Lei nº 9.434 e Decreto nº 2.268/97, a estrutura organizacional denominada Sistema Nacional de Transplantes (SNT).

Este sistema possui a competência para operacionalizar o processo de captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano destinados às finalidades terapêuticas e de transplantes, além de coordenar as Listas Únicas de Receptores e as Centrais Estaduais de Transplantes, a fim de assegurar a confiabilidade e credibilidade do sistema e a assistência de qualidade ao cidadão brasileiro.

Diante da historicidade da política de transplante, houve uma série de avanços, tornando o programa de transplantes um dos programas de maior sucesso do sistema público de saúde, contudo, fica evidente a potência que o SUS representa não apenas para o Brasil, mas serve de estudo e exemplo para outros países. Diante disso, é preciso lutar para o seu fortalecimento.

2.2 A inserção do Assistente Social na Política de Transplante

A inserção dos assistentes sociais nos programas e serviços de saúde é uma

condição essencial na perspectiva de avanços dos direitos adquiridos constitucionalmente e legalmente. Propondo, desta forma, a ampliação e emancipação dos indivíduos e seus direitos sociais, contribuindo no fortalecimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade, inscritos no SUS. Neste contexto, o posicionamento em favor da equidade e justiça social que assegura universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, faz-se necessário a presença do profissional de Serviço Social:

O assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde. ...{vai requerer do assistente social a observância dos seus princípios ético-político, explicitados nos diversos documentos legais} (Código de Ética Profissional e Lei de Regulamentação da Profissão, ambos datados de 1993, e Diretrizes Curriculares da ABEPSS, datada de 1996) (COSTA, 2009, n.p).

A intervenção do assistente social junto à equipe que atua nas políticas de transplante tem como objetivo atender as necessidades sociais geradas pelo processo de saúde/doença do usuário e família, buscando viabilizar o acesso à rede de proteção social.

Em regime multidisciplinar na Política de Transplantes, cabe ao assistente social: acompanhar a família do potencial doador para esclarecer suas dúvidas, refletir sobre a importância da doação de órgãos e permitir a ela a escolha voluntária em doar ou não os órgãos de seu ente, através do trabalho das CIHDOTs; elaborar e desenvolver projetos de educação e de mobilização social e contribuir com a supervisão e a gestão do Sistema Estadual de Transplantes.

É imprescindível compreender a atuação do Assistente Social enquanto profissional da política de saúde, uma vez que este profissional incorpora e compreende os aspectos sociais, econômicos e culturais que perpassam o processo saúde-doença, para poder intervir e criar alternativas de superação das expressões da questão social. Portanto, no uso de suas atribuições, habilidades e competências, o Assistente Social está apto para atuar nos mais diversos campos de atuação.

3 | DISCUSSÃO E RESULTADOS

Foram escolhidas algumas palavras-chave para a realização da pesquisa no site da Biblioteca Digital Brasileira de Tese e Dissertação (BDTD), foram usadas as seguintes composições com palavras-chave:

- Saúde, sistema social de transplante e serviço social;
- Serviço social e transplante;

- Saúde e transplante.

Iniciou-se a coleta no site da BDTD com as composições inscritas em português no período de 07 de maio a 18 de 2019. Nesse período, foram encontradas:

- Saúde, Sistema Nacional de Transplante, Serviço Social (0);
- Serviço Social, Transplante (1);
- Saúde, Transplante (19).

A partir das composições de palavras-chave descritas acima, no Quadro 1, foram selecionadas teses e dissertações para análise, sendo os resultados descritos a seguir:

Composições	Teses	Dissertações	TOTAL
Saúde, Sistema Nacional de Transplante, Serviço Social	0	0	
Serviço Social, Transplante		1	
Saúde, Transplante	6	14	20

Quadro 1 – Teses e Dissertações encontradas na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações no período de 2004 a 2019.

Fonte: elaborado pela autora com dados extraídos de Instituto...(2019).

Das 20, foram selecionadas seis, sendo duas teses e cinco dissertações. Foram considerados como critério de exclusão: a temática, o título, bem como o assunto abordado.

Na categoria Saúde, Transplantes foram analisadas seis. Dentre estas, duas apontam fatores diferentes das demais. A tese de Pedersoli (2018) aponta a falta de indicadores de resultado e a falta de qualidade nos serviços de transplante, e Assis (2013), ao tratar do repasse do financiamento para as instituições, aponta que 50% a mais do recurso são repassados para as instituições privadas, sendo que as maiores demandas ocorrem no setor público. A autora mostra um dos problemas do SUS, que é decorrente da disputa entre o público e o privado, não superado na constituição, pois o Artigo 199 diz que à saúde é livre a iniciativa privada. Com isso, há disputa de dois projetos antagônicos do público e privado que reflete negativamente nos serviços públicos de saúde.

Nas demais pesquisas, os fatores encontrados estão no mesmo patamar. Nas dissertações de Ferrazzo (2014) e Santos (2005), destaca-se a falta de condições mínimas para fazer a terapia, tendo o parecer social como um indicador que pode decidir se o paciente não tem condições de realizar o transplante. Mendonça (2014) mostra que o acesso ao transplante não é equitativo, sendo assim, tem relação com os demais estudos

quando se trata de condições financeiras para fazer os exames obrigatórios e, com isso, serem inscritos no Sistema Nacional de Transplante. Por fim, Oliveira (2016) mostra a falta de informação no que tange ao acesso do serviço de transplante desde o diagnóstico ao pós-transplante. A seguir, estão destacados os fatores encontrados, estes estão atrelados à concepção de saúde e os direitos à saúde, que, por sua vez, estão relacionados às expressões da questão social.



Figura 1 – Círculo da desigualdade social visando o direito à saúde

Fonte: elaborada pela autora.

O círculo acima tem no centro o direito à saúde, o qual retrata ao Art. 6º da Constituição brasileira que, nos termos legais, a partir da Constituição de 1988, estão garantidos os direitos sociais. Nos anéis externos do círculo, encontram-se os fatores que dificultam ou impedem o acesso dos pacientes com indicação ao transplante. Entre esses fatores, tem-se as expressões da questão social como determinantes ao acesso ou não desse serviço de saúde.

O parecer social funciona como indicador capaz de decidir se o paciente está ou não em condições de passar pelo processo do transplante. Fazendo a articulação com o trabalho do assistente social no processo de habilitação para o transplante, o parecer do serviço social sobre as condições objetivas do candidato para aderir às necessárias mudanças no estilo de vida, se comprovadamente insatisfatórias para os critérios ligados a questão social, moradia, condições financeiras e rede de apoio, pode acarretar na escolha da equipe por não realizar o transplante.

De certa forma, há uma contradição da política social. Se a falta das condições requeridas decorre de manifestações da questão social, e esta condição penaliza o sujeito

doente, restringindo ou impedindo o seu acesso a uma possível cura. Ou seja, a mesma política que garante o direito à saúde, o restringe? Esse é um campo importante para atuação do assistente social, contribuindo através da pesquisa com a formulação da política, no sentido de extensão do trabalho para garantia das condições necessárias como direito. É preciso que a mudança comece na efetivação do direito à saúde, visto que a concepção de saúde não está associada apenas à ausência de doença. Para tanto, há de superar as ideologias dominantes que se fortalecem nessa atual conjuntura, que se opõe aos direitos sociais, dificultando o cidadão, sobretudo os que mais se encontram em situações de vulnerabilidade social e econômica acessar os serviços de saúde.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desvendou que existem diversos fatores que impedem e dificultam o acesso à inscrição no SNT. Esses fatores estão atrelados à falta de informações não sociabilizadas de forma adequada pela equipe multiprofissional, bem como as expressões da questão social expressas pelos pacientes diagnosticados. Consequentemente, constatou-se que tais fatores estão atrelados e, por sua vez, dificultam o acesso ao direito à saúde, através da inserção dos usuários no SNT.

A cada ano cresce o número de pacientes indicados ao transplante, ou seja, isso é um problema de saúde pública e se não houver melhoria em todas as etapas que envolvem o processo e a efetivação do transplante, essa problemática se alastrará. No que concerne à inscrição no SNT, os pacientes continuarão invisíveis em estatísticas, pesquisas e no quantitativo dos pacientes diagnosticados ao transplante, porém sabe-se que apesar de estarem despercebidos, esses pacientes existem.

Ao construir este trabalho, percebeu-se que nos estudos encontrados o objeto de estudo dos pesquisadores, em sua maioria, está atrelado à importância do ato de doação de órgãos de morte encefálica. Esta discussão sem sombra de dúvida é importante e fundamental para os pacientes já inscritos no SNT. No entanto, refere-se aos profissionais responsáveis pela efetivação direta e indiretamente da política de transplante. Em especial aos envolvidos no atendimento dos possíveis indicados a essa terapia, seja na realização do processo de inscrição na fila única ou em manter os pacientes ativos no SNT. E aos pesquisadores dessa seara, a autora pede licença para as seguintes e intrigantes indagações: por que não investigam sobre o quantitativo de pacientes que tem indicação ao transplante de órgãos e não estão contemplados na “fila única”? Sabe-se do quantitativo dos pacientes inscritos no SNT tanto no Brasil como dos seus Estados? Quantos foram transplantados? Quantos vieram a óbito? Quais são os maiores fatores da negação da família em não permitir que os órgãos dos seus entes queridos sejam doados? Há como saber o custo que um transplantado gera aos cofres públicos?

A resposta para estas questões levantadas é sim, pois é possível, em um pequeno

espaço de tempo, encontrar as respostas dessas indagações nos trabalhos, artigos, teses, dissertações fontes empíricas nos programas jornalísticos de TV emissora e rádios. Exceto a primeira indagação, da qual não se tem resposta até então, visto que não há registro no SNT, estatísticas, número de pacientes que precisam fazer esse procedimento de alta complexidade.

Para não cometer erro em afirmar a inexistência de pesquisas, esta reflexão está restrita as fontes de dados coletados e ao período desta investigação. Contudo, o que está em questão é o direito do acesso aos serviços de saúde. Sabe-se que o número de pacientes inscritos no SNT não abrange o quantitativo real de pacientes que precisam ser transplantados. Considerando o que foi posto acima, a autora faz a seguinte reflexão: se não há registro dos pacientes que precisam estar inscritos nesse sistema, como poderá proceder com ações para que através desta política os indivíduos que não possuem um RGCT venham ser contemplados com o direito de ter acesso à saúde através da terapia de transplante?

Embora a saúde tenha sido promulgada na Constituição Brasileira como “direito de todos e dever do Estado”, e seu texto seja considerado até hoje uma das maiores conquistas dos movimentos sociais no período da redemocratização do país, a norma está bastante distante de sua expressão real. Contudo, se não houver mudanças neste serviço de alta complexidade, o que está em jogo é o direito à vida para os que não estão ou não serão oportunizados com o acesso à inscrição no SNT. Por fim, salienta-se que é um tema que merece ser explorado e, sobretudo, discutido na academia e em outros espaços, dando ênfase às intervenções que melhorem o acesso às políticas de saúde e de transplante.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Andreia Pereira. **Saúde e política de transplante**: um estudo sobre as particularidades da política de transplantes do estado do Rio de Janeiro. Tese (Serviço Social) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=7822. Acesso em: 07 mai. 2019.

COSTA, Ednes Nascimento. **A inserção dos assistentes sociais nos serviços de saúde**. Na perspectiva da Lei 8080/90. 2009. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/a-insercao-dos-assistentes-sociais-nos-servicos-de-saude-na-perspectivada-lei-8080-90/30443>. Acesso em: 07 mai.2019

FERRAZZO, Sílvia. **Transplante hepático na perspectiva da bioética**: um estudo de caso. Dissertação (Enfermagem) - Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/129692>. Acesso em: 07 mai. 2019.

GARCIA, Clotilde Druck; PEREIRA Japão Dröse; GARCIA, Valter Duro (org.) **Doação e transplante de órgãos e tecidos**. São Paulo: Segmento Farma, 2015. Disponível em: <http://www.adote.org.br/assets/files/LivroDoacaOrgaosTecidos.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2019.

GIOVANELLA, L., et al orgs. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 2012. 2. ed. rev. e amp. 1100 p.

INSTITUTO Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. **Biblioteca Digital Brasileira de Tese e Dissertação**. 2019. Disponível em: <https://ibict.br/informacao-para-a-pesquisa/bdtd>. Acesso em: 07 mai. 2019.

MENDONÇA, Ana Elza Oliveira de. **Análise da efetividade do transplante renal na qualidade de vida dos receptores no estado do Rio Grande do Norte**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/13348>. Acesso em: 08 mai. 2019.

OLIVEIRA, Juliana Gomes Ramalho de. **Renal health: uma nova ferramenta para o cuidado da doença renal crônica**. Dissertação (Saúde Coletiva) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, 2016. Disponível em: <https://uol.unifor.br/oul/ObraBdtdSiteTrazer.do?method=trazer&ns=true&obraCodigo=99715>. Acesso em: 08 mai. 2019.

PEDERSOLI, Tatiane Aparecida Martins. **Programa de transplante de fígado: estrutura, processo e resultados**. Tese de Doutorado (Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_447fb2d36be5c88d2d16a726de8dc44a. Acesso em: 08 mai. 2019

SANTOS, Nadja Maria Codá dos. **Interdisciplinaridade: entre o desejo e a prática dos profissionais do transplante cardíaco no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia**. Dissertação (Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_SP-1_ec46f56275922d3abb8a7d9895dc9021. Acesso em: 07 mai. 2019.

SILVA, Ana Rosa Alves da. **Doador Vivo de Rim Relacionado: considerações subjetivas sobre a dívida simbólica a partir da práxis do assistente social**. 2012. Dissertação (Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, 2012. Disponível em: <https://uol.unifor.br/oul/conteudosite/F10663420180424082535430879/Dissertacao.p> HYPERLINK. Acesso em: 08 mai. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acreditação 12, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219

Adolescentes 9, 12, 69, 107, 108, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196

Assistência Social 9, 11, 12, 12, 34, 35, 36, 40, 41, 47, 67, 72, 77, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 182, 185, 186, 198, 240

Ato infracional 12, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193

C

Calidad 209, 210, 212, 215, 217, 218, 219, 226

Cidadania 27, 31, 32, 40, 55, 107, 117, 123, 140, 144, 157, 158, 162, 176, 182, 195, 196, 200, 201, 206

Comunicação 11, 35, 36, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 89, 90, 91, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103

Conselhos 11, 9, 22, 130, 131, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 162, 165, 181, 187, 196

Controle Social 24, 55, 69, 71, 73, 74, 77, 106, 116, 130, 131, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 156, 162, 163, 165, 181, 187, 192

Cuidado 23, 26, 42, 43, 44, 46, 49, 50, 63, 65, 66, 70, 71, 73, 74, 89, 93, 94, 98, 100, 101, 102, 127, 184, 240

D

Desafios 10, 11, 5, 6, 7, 10, 14, 16, 18, 29, 36, 39, 41, 42, 78, 88, 97, 100, 101, 104, 106, 109, 112, 113, 118, 121, 128, 137, 140, 148, 153, 166, 177, 185, 206

Direitos 9, 10, 1, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 15, 17, 18, 21, 25, 27, 28, 34, 36, 40, 42, 45, 46, 47, 49, 54, 58, 60, 61, 64, 71, 72, 73, 76, 77, 80, 81, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 152, 153, 154, 159, 162, 163, 166, 171, 175, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 208, 240

E

Educação 9, 12, 4, 7, 9, 10, 13, 17, 18, 26, 28, 34, 36, 41, 47, 50, 54, 57, 58, 69, 82, 84, 93, 101, 102, 103, 105, 112, 123, 125, 135, 136, 148, 150, 163, 167, 168, 169, 170, 173, 175, 176, 177, 188, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Estado 9, 12, 2, 3, 4, 7, 9, 11, 13, 14, 17, 21, 25, 26, 29, 34, 35, 36, 37, 39, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 62, 63, 68, 69, 73, 74, 77, 82, 84, 89, 90, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 121, 122, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 147, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 184, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 198, 200, 203, 209, 211, 214, 218, 222, 225, 226, 227, 230

F

Formação 12, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 227, 229, 230, 234

G

Gênero 3, 8, 10, 11, 12, 17, 21, 23, 25, 26, 29, 30, 37, 70, 74, 76, 79, 87, 88, 142, 143, 151, 152, 155

Grupo 9, 20, 23, 31, 32, 40, 47, 53, 57, 71, 75, 76, 77, 78, 83, 105, 111, 133, 134, 138, 148, 149, 150, 151, 153, 156, 159, 161, 187, 221, 223, 232, 234, 237, 238, 239

I

Investigação Social 13, 214, 216, 232, 233, 234, 235

L

Lei 5, 12, 34, 40, 43, 56, 57, 58, 62, 80, 81, 87, 90, 95, 98, 99, 102, 103, 107, 112, 118, 119, 123, 128, 137, 145, 155, 157, 161, 162, 163, 165, 176, 177, 180, 181, 182, 191, 192, 195, 196, 197, 198, 199, 203, 207

M

Mulheres 9, 11, 12, 7, 22, 23, 26, 35, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 142, 143, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 240

N

Neoconservadorismo 12, 13, 19, 21, 22, 28, 29, 30

P

Pesquisa 9, 10, 11, 5, 7, 13, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 50, 52, 53, 58, 61, 63, 66, 67, 69, 75, 76, 77, 78, 82, 86, 87, 88, 92, 93, 94, 101, 104, 105, 110, 115, 117, 120, 122, 129, 130, 131, 143, 147, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 160, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 176, 179, 183, 192, 207, 240

Pobreza 35, 36, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 116, 120, 123, 126, 127, 129, 142, 151, 152, 153, 154, 155, 158, 166, 180, 221

Política 9, 10, 12, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 20, 21, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 40,

41, 43, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 55, 57, 58, 60, 61, 62, 74, 76, 84, 87, 88, 99, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 181, 184, 187, 189, 190, 192, 195, 197, 203, 205, 207, 222, 224, 225, 226, 228, 230, 240

Políticas Sociais 2, 4, 31, 32, 40, 41, 49, 117, 119, 132, 136, 141, 144, 240

Privado 9, 12, 29, 59, 85, 126, 135, 143, 156, 157, 160, 161, 162, 164, 166, 175, 177, 196, 228

Projeto Ético Político 3, 9, 15

Proteção Social 34, 35, 41, 58, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 113, 118, 131, 132, 142, 143, 144, 148, 153, 156, 157, 159

Público 9, 12, 4, 26, 29, 32, 33, 34, 35, 50, 57, 59, 66, 69, 92, 97, 100, 109, 115, 116, 118, 119, 121, 122, 124, 126, 135, 137, 147, 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 174, 175, 177, 186, 189, 190, 192, 195, 196, 206, 220

R

Religião 19, 20, 21, 23, 25, 26, 29, 30

Rio de Janeiro 8, 26, 30, 41, 49, 50, 56, 62, 63, 64, 74, 75, 87, 88, 96, 103, 104, 105, 106, 109, 110, 113, 118, 119, 128, 129, 141, 162, 165, 166, 167, 177, 178, 192, 194, 240

S

Saúde 9, 10, 11, 4, 12, 20, 30, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 77, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 120, 122, 125, 126, 127, 135, 136, 141, 144, 148, 150, 151, 163, 182, 186, 188, 198, 240

Serviço Social 2, 9, 10, 11, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 71, 72, 74, 75, 76, 88, 104, 105, 117, 118, 119, 128, 129, 140, 141, 155, 156, 162, 165, 166, 177, 178, 207, 240

Sistema Prisional 9, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206

Suas 9, 11, 4, 6, 7, 8, 11, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 43, 45, 46, 48, 57, 58, 66, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 90, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 133, 134, 135, 136, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 169, 172, 173, 175, 186, 187, 188, 189, 197, 199, 200, 201, 206

T

Trabajo Social 12, 220

Trabalho 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 58, 60, 61, 64, 66, 67, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 88, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 140, 141, 143, 146, 147, 148, 150, 153, 154, 156, 159, 163, 167, 168, 169, 170, 173, 176, 177, 178, 180, 183, 192, 194, 195, 196, 199, 200, 204, 205

Transplante 10, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

O Serviço Social e a Superação das Desigualdades Sociais 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

O Serviço Social e a Superação das Desigualdades Sociais 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 