

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021

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 Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 – Instituto Internazionale 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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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 Pietrobbon – 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 Alborno – 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/UFGA
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 Livia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

O caráter sociopolítico e interventivo do serviço social

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C262 O caráter sociopolítico e interventivo do serviço social /
Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-900-4

DOI 10.22533/at.ed.004211503

1. Serviço Social. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa
(Organizadora). II. Título.

CDD 360

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coletânea “O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social” está organizada em três volumes, que trazem experiências profissionais interdisciplinares em equipes de distintas regiões do Brasil, sendo apresentadas abordagens de análise de artigos de Revisão, artigos decorrentes de pesquisa – documental, exploratória, entrevistas, bibliográfica – Relatos de Experiência, dentre outros.

No ano de 2010 o Conselho Federal de Serviço Social – CFESS lançou o documento *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, em 2021 uma década depois, reunimos nessa coletânea a complexidade de experiências profissionais permeadas do caráter sociopolítico e interventivo do Serviço Social que refletem concepções e escolhas do cotidiano profissional.

O primeiro volume apresenta 23 capítulos e está didaticamente dividido em três eixos temáticos: Política de Saúde no Brasil e contexto Neoliberal que apresenta dois artigos que colocam em discussão a análise do desfinanciamento e desmonte da política de saúde no contexto do neoliberalismo e os impactos para a política de Saúde, bem como os seus rebatimentos para os serviços de saúde.

O segundo eixo temático coloca em evidência, através de quinze artigos apresentados, a temática do Serviço Social na Política de Saúde com a atuação em equipe multiprofissional e/ou interdisciplinar em distintos espaços profissionais, na defesa da garantia de direitos, no contexto de parto humanizado, puerpério, transplante cardíaco, doações de órgãos, preparo para a alta qualificada, imigração, judicialização da saúde, população privada de liberdade, envelhecimento, saneamento e atuação frente à pandemia de Covid-19.

O terceiro eixo temático traz a discussão do Serviço Social na Saúde Mental através dos seis artigos, que tratam da sua inserção na Saúde Mental, os desafios contemporâneos, experiência em hospital psiquiátrico, pessoas em conflito com a lei e justiça terapêutica.

Dessa forma, convidamos o leitor a conhecer os artigos, partilhar saberes e experiências nesse processo de eterna descoberta que é a produção e socialização do conhecimento.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL NO CONTEXTO NEOLIBERAL

CAPÍTULO 1..... 1

ELEMENTOS PARA ANÁLISE DO DESFINANCIAMENTO DO SUS EM TEMER E NO PRIMEIRO ANO DO GOVERNO BOLSONARO

Carlos Antonio de Souza Moraes

Cristiane Medeiros dos Santos

Thaynara Moreira Botelho

DOI 10.22533/at.ed.0042115031

CAPÍTULO 2..... 12

O DESMONTE DA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA COM O DESDOBRAMENTO DA PRIVATIZAÇÃO NEOLIBERAL

Tamires Marinho Caldas

Nathália Maria de Oliveira Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.0042115032

SERVIÇO SOCIAL E POLITICA DE SAÚDE

CAPÍTULO 3..... 19

O ASSISTENTE SOCIAL E OS DIREITOS DA GESTANTE: UM OLHAR SOBRE O PARTO HUMANIZADO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Elizabete Dantas de Souza

Simone Regina Alves de Freitas Barros

Viviane de Araujo Melo

Ivanessa Lopes de Barros

Ryvane Chrystine Lopes de Barros

Polyana Magna Lima Dias

Pollyanna Santos de Oliveira Todt

DOI 10.22533/at.ed.0042115033

CAPÍTULO 4..... 32

O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DA MULHER NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO COM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ana Paula Chaves de Miranda

Paola Gomes Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.0042115034

CAPÍTULO 5..... 38

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA E SERVIÇO SOCIAL: ATUAÇÃO JUNTO À FAMÍLIA DO PACIENTE

Lena Lansttai Bevilaqua Menezes

Eli Fernanda Brandão Lopes

Francielly Anjolin Lescano

Tuany de Oliveira Pereira

Irlanda Pereira Vieira
Fernanda Maria Souza Juliano
Kátia Flavia Rocha
DOI 10.22533/at.ed.0042115035

CAPÍTULO 6..... 44

SERVIÇO SOCIAL E TRANSPLANTE CARDÍACO: OS DESAFIOS DA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

Débora Silva de Freitas
Thayna Rani Oliveira Silva
Lilian de Oliveira Argôlo Vaz
Damares Cintia Santos
Solange Júlia Silva Steytler

DOI 10.22533/at.ed.0042115036

CAPÍTULO 7..... 57

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMÍLIAS DE DOADORES DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES ATENDIDAS PELO SERVIÇO SOCIAL

Marli Elisa Nascimento Fernandes
Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin

DOI 10.22533/at.ed.0042115037

CAPÍTULO 8..... 70

A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS NO PROCESSO PARA A ALTA QUALIFICADA HOSPITALAR

Soraia da Silva Sousa
Jurema Aparecida Paulino
Magnolia Assis de Oliveira Theodoro
Janete Pereira Rafael da Silva
Dayse Prado de Camargo Lanes

DOI 10.22533/at.ed.0042115038

CAPÍTULO 9..... 80

PROJETO ÉTICO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS POSSIBILIDADES E DOS LIMITES DE SUA MATERIALIZAÇÃO NA UPA DR. ABDON GONCALVES (SÃO JOÃO DE MERITI – RJ)

Diego Augusto Rivas dos Santos
Michelle Trindade Pimentel
Sandy Falcão de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.0042115039

CAPÍTULO 10..... 88

REFLEXÕES ACERCA DA PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andressa da Silva Rosa
Ana Maria de Oliveira Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.00421150310

CAPÍTULO 11..... 96

IMIGRAÇÃO VENEZUELANA NO BRASIL UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL A SER ATENDIDA

Lena Lansttai Bevilaqua Menezes
Eli Fernanda Brandão Lopes
Rafael Alves Mata de Oliveira
Michele Terumi Yassuda
Juliana Galete
Edivania Anacleto Pinheiro Simões
Maria de Fátima Bregolato Rubira de Assis

DOI 10.22533/at.ed.00421150311

CAPÍTULO 12..... 103

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: A JUDICIALIZAÇÃO E EFETIVIDADE DA ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE

Zilda Cristina dos Santos
Agnaldo de Sousa Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.00421150312

CAPÍTULO 13..... 111

POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE: UMA ANÁLISE DO ACESSO A POLÍTICA DA SAÚDE

Nathália Pereira Paredes
Millena dos Santos Cardoso
Eryenne Lorryne Sayanne Silva do Nascimento
Rúbia Célis Pereira de Lima
Laianny Cordeiro Silva de Souza
Maria Gabriella Florencio Ferreira
Thayane de Vasconcelos Soares
Mayra Hellen Vieira de Andrade
Rafaela Leandro Pereira
Kíssia Wendy Silva de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.00421150313

CAPÍTULO 14..... 118

ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DE SAÚDE PELOS IDOSOS LONGEVOS NO MEIO RURAL: O CASO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO GERALDO (MG)

Mariana de Paula Oliveira
Simone Caldas Tavares Mafra
Kátia de Lourdes Fraga
Luana Fernandes Silva Paes

DOI 10.22533/at.ed.00421150314

CAPÍTULO 15..... 125

A IMPLICABILIDADE DA FALTA DE SANEAMENTO BÁSICO NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE DA MULHER

Andressa Caroline de Lima

Marli Renate von Borstel Roesler
DOI 10.22533/at.ed.00421150315

CAPÍTULO 16..... 133

OS IMPACTOS DA PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS (SARSCOV-2) EM MÚLTIPLAS DIMENSÕES DA VIDA SOCIAL E SEU O ENFRENTAMENTO NO BRASIL

Rebel Zambrano Machado
Priscilla da Silva Lunardelli

DOI 10.22533/at.ed.00421150316

CAPÍTULO 17..... 143

A EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DA COVID19 NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE CHAPECÓ

Hilton de Souza Zeferino
Fabiane Ribeiro
Anderson Medeiros Sarte

DOI 10.22533/at.ed.00421150317

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 18..... 156

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL: DISCUTINDO OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Danila de Jesus
Laila Martins de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00421150318

CAPÍTULO 19..... 167

SERVIÇO SOCIAL E A SUA INSERÇÃO NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas
Raimunda Maria Vieira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.00421150319

CAPÍTULO 20..... 178

CIDADANIA E SAÚDE MENTAL: POTENCIALIZANDO A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Paulo Vitor Moreira da Silva
Patrícia da Silva Coutinho
Ednéia Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00421150320

CAPÍTULO 21..... 186

PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL E SUA INSERÇÃO NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PROFESSOR SEVERINO LOPES

Jadna Kelly da Silva
Maria Tereza de Oliveira
Elisângela Feitosa de Souza

DOI 10.22533/at.ed.00421150321

CAPÍTULO 22.....	198
ENTRE A SAÚDE E A JUSTIÇA: A REALIDADE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI NO ESTADO DO PARÁ	
Solange Silva Souza	
Laryssa Sayury Garcia	
Michelle Christina de Souza Matos	
Lilian Mendes Pereira Barros	
Brenda Luana Ribeiro Souza	
Iris Tarcila da Conceição Baia	
DOI 10.22533/at.ed.00421150322	
CAPÍTULO 23.....	208
A INTERFACE ENTRE JUSTIÇA CRIMINAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: PROJETO JUSTIÇA TERAPÊUTICA EM PORTO VELHO / RO	
Ana Paula Baldez Santos	
Liliane Flores de Freitas Gonçalves	
Camila Sibely Ferreira Moura Macedo	
Alice Silva da Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.00421150323	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	221
ÍNDICE REMISSIVO.....	222

CAPÍTULO 1

ELEMENTOS PARA ANÁLISE DO DESFINANCIAMENTO DO SUS EM TEMER E NO PRIMEIRO ANO DO GOVERNO BOLSONARO

Data de aceite: 01/03/2021

Data de submissão: 01/12/2020

Carlos Antonio de Souza Moraes

Universidade Federal Fluminense – UFF
<http://lattes.cnpq.br/0245120067881150>

Cristiane Medeiros dos Santos

Universidade Federal Fluminense
<http://lattes.cnpq.br/2119638363364081>

Thaynara Moreira Botelho

Universidade Estadual do Norte Fluminense
Darcy Ribeiro
<http://lattes.cnpq.br/0859262222430548>

RESUMO: Este artigo objetiva apresentar elementos para análise a respeito dos processos de *desfinanciamento* da política de saúde brasileira a partir de 2016. Metodologicamente, recorreu a estudo bibliográfico. Como critério de seleção do material, optou por aqueles produzidos pelo Serviço Social como subárea de conhecimento das Ciências Sociais Aplicadas, além de recorrer a alguns intelectuais da área da saúde, fundamentados na teoria crítica. De forma geral, os resultados apontam que o *desfinanciamento* da política de saúde tem avançado para destruição do SUS Constitucional, acentuando a precariedade dos serviços de saúde. Mais amplamente, tais investidas indicam o questionamento do papel das políticas sociais públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Política de saúde brasileira;

Política de saúde no governo Temer; Política de saúde no governo Bolsonaro; Desfinanciamento de saúde.

ELEMENTS FOR THE ANALYSIS OF THE SUS DEFINANCING IN TEMER AND IN THE FIRST YEAR OF THE BOLSONARO GOVERNMENT

ABSTRACT: This article aims to present elements for analysis regarding the process of de-financing of Brazilian health policy as of 2016. Methodologically, it resorted to a bibliographic study. As a material selection criterion, he chose those produced by Social Work as a subarea of knowledge of Applied Social Sciences, in addition to using some intellectuals in the health area, based on critical theory. In general, the results show that the unfinancing of health policy has progressed to the destruction of the Constitutional SUS, accentuating the precariousness of health services. More broadly, such attacks indicate the questioning of the role of public social policies.

KEYWORDS: Brazilian health policy; Temer government health policy; Bolsonaro Government Health Policy; Health Financing.

INTRODUÇÃO

O final do segundo decênio do século XXI nos permite olhar para a história da política de saúde brasileira, avaliar seus avanços e retrocessos de modo a pensar o tempo atual e articular estratégias capazes de construir projeções para a saúde, fundadas nos valores edificados pelo Movimento de Reforma Sanitária

brasileiro (MRS) desde os anos 1970.

Este artigo fundamenta-se na concepção original do Sistema Único de Saúde (SUS), construída pelo já citado MRS e legitimada pela Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF, 1988) e pelas Leis Orgânicas da Saúde (LOS - 8080/90 e 8142/90). Contudo, o acompanhamento e as análises que temos construído acerca dos processos e ações direcionadas para a área da saúde no Brasil - a partir dos governos dos Presidentes Fernando Collor-Itamar Franco até o primeiro ano do governo de Jair Bolsonaro – temos possibilitado afirmar que a contrarreforma na área da saúde ocorreu ao longo de todos estes governos que estiveram pautados em diretrizes estabelecidas por organismos internacionais, em especial, o Banco Mundial.

Ainda que esta afirmativa seja acertada, ela necessita ser relativizada ao evidenciar outros aspectos tão importantes quanto a este: até o governo Dilma Rousseff é possível observar mais processos de continuidades do que rupturas na política de saúde brasileira, embora cada governo imprima suas particularidades. Neste caso, reconhece-se que os maiores avanços na política de saúde pública ocorreram ao longo dos governos “Lula” da Silva e do primeiro mandato de Dilma Rousseff, ainda que pautados em diretrizes do Banco Mundial.

Neste sentido, estamos em acordo com Bravo e Andreazzi (2019) que, a contrarreforma na saúde foi impressa de forma fragmentada, experimental e continuada, embora não tenha sido explicitada, seja em Fernando Henrique Cardoso com o debate referente ao aperfeiçoamento da gestão; seja em Lula e Dilma, com o discurso da modernização da Reforma Sanitária, por meio da defesa do “SUS possível”.

Portanto, reconhecemos que os processos de neoliberalização da saúde, fundamentados em parâmetros internacionais, ocorreram ao longo de todos estes governos, flexibilizando os princípios da Reforma Sanitária, afastando-se da concepção original do SUS e focalizando as ações da saúde pública, predominantemente à população com dificuldades de acessar aos serviços de saúde através do mercado.

Assim, o discurso do “SUS possível mediante os ajustes neoliberais” (PAIM, 2008), em nossas análises, esteve presente já a partir da segunda metade do segundo mandato de FHC e ocupou espaço privilegiado nos governos do Partido dos Trabalhadores, embora não estivesse explícito.

É fato que, ao longo destes anos, a correlação de forças existente na área da saúde, garantiu a construção de ações públicas de saúde reconhecidas internacionalmente, a exemplo da Política Nacional de DST/AIDS (1999). Por outro lado, também garantiu espaço privilegiado aos empresários da saúde que, de acordo com dados do Tribunal Superior Eleitoral, doaram 12 milhões de reais para campanhas de 157 candidatos, filiados a 19 partidos diferentes, nas eleições de 2010.

A partir do governo de Michel Temer (2016 – 2018), com continuidade no governo de Jair Bolsonaro (iniciado em 2019), há uma nova fase neste processo de contrarreforma

na política de saúde que, explicitamente tem desconstruído propostas e ações nacionais reconhecidas, inclusive pela OMS e, destruído a proposta original do SUS, incidindo duramente sobre os princípios doutrinários da saúde.

Diante disso, nestes governos (Michel Temer e Jair Bolsonaro), constata-se o “desfinanciamento da política de saúde pública brasileira” (BRAVO, PELAEZ E PINHEIRO, 2018), o que tem acarretado na precarização dos serviços, por meio da falta de materiais e equipamentos essenciais à realização de procedimentos; além de equipamentos deteriorados; da instabilidade dos vínculos trabalhistas; ausência de profissionais de saúde em determinadas regiões do País; terceirização dos serviços; atraso de salários; sobrecarga das atividades profissionais; imediatismo das ações; adoecimento dos trabalhadores da área da saúde, etc.

Neste contexto de desfinanciamento da política e de precarização exacerbada dos serviços de saúde, verifica-se ainda que suas ofertas pautam-se, predominantemente no modelo médico-assistencial hegemônico, que se caracteriza pela ênfase na assistência médica curativa, cultura institucional hospitalocêntrica e hegemonia do saber/poder médico, em que tudo converge para a doença.

Contudo, os processos de desfinanciamento da política também atingem estes modelos institucionais que, apesar de sua centralidade, também tem sido precarizados, não conseguindo, em muitos momentos, recursos para atividades básicas, pautadas no diagnóstico e tratamento de doenças, o que tem contribuído para que usuários estejam morrendo por falta de atendimento médico em diversas regiões do País, com destaque para a atual situação enfrentada pela população do Rio de Janeiro.

O corte nos recursos para saúde, o descaso, o cinismo e os esquemas que privilegiam os serviços de alto custo direcionados à rede privada e/ou filantrópica conveniada, submetem os trabalhadores ao sofrimento que coexiste articulado a busca individualizada pelo atendimento médico, em situações em que o risco de morte se agrava, pela falta de recursos para manter a vida.

O desfinanciamento da política de saúde e a extrema precariedade de seus serviços acentuam, nestes governos, a necessidade da população recorrer a saúde como produto e que, aqueles que não conseguem acessá-la pelas vias do mercado, tornam-se banalizados e indesejados ao projeto capitalista vigente no País. Nestes casos, é elemento fundamental para esta análise, reconhecer que estes sujeitos sociais são predominantemente, de identidade negra, moradores das periferias, com baixa escolaridade, em atividades laborais desprotegidas e inseguras e que, são constantemente julgados e punidos a partir de um discurso meritocrático, moralizador e discriminador.

Diante desta problematização inicial, o objetivo central deste artigo é apresentar elementos para análise e debate a respeito dos processos de *desfinanciamento* da política de saúde brasileira a partir de 2016.

Para construção desta proposta, além de acompanhamento da realidade,

metodologicamente recorreu-se a estudo bibliográfico. Como critério de seleção do material, optou-se predominantemente, por aqueles produzidos pelo Serviço Social como subárea de conhecimento das Ciências Sociais Aplicadas, além de recorrer a alguns intelectuais da área da saúde, fundamentados na teoria crítica.

Diante disso, na próxima seção, o artigo recorre a informações e dados que apontam para os processos de desfinanciamento da política de saúde e desconstrução do SUS constitucional, recorrendo a variáveis relevantes para o debate e futuras análises da política de saúde brasileira na atual conjuntura.

O DESFINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE EM MICHEL TEMER E JAIR BOLSONARO

O vice presidente Michel Temer assume a presidência do Brasil em 2016, após o golpe institucional sobre o mandato da Presidenta Dilma Rousseff e, inaugura uma nova fase na política de saúde brasileira, caracterizando o que para Soares (2019, p.03) é a “maior ofensiva contra o direito à saúde”. Temer, diferentemente dos presidentes anteriores, demonstra explicitamente o interesse pela privatização do SUS, reforçando o projeto privatista da saúde.

Para o Ministério da Saúde, o então Presidente, recebeu a indicação pela elite médica paulista do nome do empresário, Ricardo Barros, que, mesmo sem possuir experiência com a gestão da política de saúde, tornou-se Ministro da Saúde. Esta informação, sinalizada por Bravo, Pelaez e Pinheiro (2018), é explicativa das escolhas políticas direcionadas ao privilegiamento de poucos – empresários da saúde –, por meio da restrição das ações públicas de saúde à população em condições de pobreza.

Ao assumir o Ministério da Saúde, Ricardo Barros, afirmou explicitamente à imprensa, a necessidade de avaliar o tamanho do SUS. De forma mais ampla, esta revisão ocorreu, ainda em 2016, com a Emenda Constitucional 95/2016 que fixou limites para os gastos primários em saúde, o que agrava a situação de sucateamento do SUS, afetando diretamente à sua operacionalização (SOARES, 2019).

Quanto a isso, Araujo e Joazeiro (2019) salientam que:

[...] cada ente federativo deverá investir percentuais mínimos dos recursos arrecadados, o que significa que essas mudanças terão implicações para além do financiamento, impactando diretamente, por exemplo, na Política Nacional de Atenção Básica e na Política de Saúde Mental, ao mesmo tempo em que acarretará uma redução da presença do Estado nas políticas públicas.

Além desta Emenda Constitucional, as outras ações indicam que a desconstrução da concepção original do SUS e o privilegiamento da saúde privada caminha ligeiramente. Evidencia-se assim, estratégias que objetivam ampliar o acesso de diferentes camadas sociais à saúde na lógica do mercado. Contudo, segundo Bahia (2016), o mercado privado em saúde, entre os anos de 2015 e 2017, obteve uma redução de mais de 3 milhões de

usuários, o que não impediu que, em 2016, tenha registrado aumento em seu lucro líquido em mais de 60%.

Diante destes dados, observa-se que, o aumento do desemprego – que ultrapassou os 13 milhões de brasileiros – e o empobrecimento extremo da população, não impediram a elevação dos lucros dos empresários da saúde que, legitimados pelas políticas governamentais, tem contado com uma “cirurgia” da política de saúde, conduzindo os princípios da Reforma Sanitária para “à beira da morte”.

Desconstrói-se a perspectiva de universalidade e a participação social tem sido marginalizada no que se refere às grandes decisões (BRAVO; PELAEZ; PINHEIRO, 2018), além de desvalorizada em uma sociedade pautada no imediatismo, no individualismo e na invasão das relações mercantis sobre a vida social.

Desta forma, a concepção de direito público à saúde é fortemente atacada, configurando, até aquele momento, os maiores avanços do projeto privatista na área de saúde no Brasil, de forma a se discutir “a construção de um novo sistema de saúde”, no primeiro fórum Brasil, realizado em 2018 e organizado pela Federação Brasileira de Planos de Saúde.

Outro acontecimento relativo ao desmonte da política de saúde no governo de Michel Temer, ocorreu em maio de 2018 quando, mediante a greve dos caminhoneiros, o então Presidente, retirou dinheiro do SUS para subsidiar o valor do diesel. A este respeito, complementa Barros e Brito (2019, p. 82):

A Medida Provisória nº 838, de 2018, busca recursos em impostos que financiam o SUS, entre outros serviços da Seguridade Social brasileira. Essa medida vem somar-se a uma série de outros mecanismos, que ao longo dos últimos anos têm retirado recursos da saúde.

Para Teixeira (2018), o processo de precarização e sucateamento do SUS, legitima o mercado da saúde e propicia a intensificação da privatização do Sistema. Com isso, a garantia dos direitos constitucionais sofre aniquilação e, o direito à saúde pública de qualidade, cede espaço para a sua mercantilização.

As análises de Bravo e Andreazzi (2019) apontam que o governo Temer aprofunda

[...] as tendências a maior privatização do sistema de saúde brasileiro, com parcerias público-privadas e parcerias de desenvolvimento produtivo. Ele é fruto do avanço da grande burguesia e latifúndio, subservientes aos ditames do capital financeiro internacional, por utilizar o fundo público para contrarrestar sua crise [...]. (p. 9).

O abandono do SUS, a defesa de sua inviabilidade e a desconstrução de políticas e programas reconhecidos e valorizados internacionalmente também estão na pauta e tem sido alvo do governo de Jair Bolsonaro, iniciado em 2019. Seu Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, tem defendido a diminuição do orçamento da saúde e que o problema de gestão, precisa ser atacado.

Com a Lei nº 13.808, de 15 de janeiro de 2019 - Publicada no Diário Oficial da União, de 16.1.2019, observa-se o congelamento de aplicação em saúde. O setor já perde 8,5 bilhões em 2019. Além disso, em 2018 foram empenhados 117,5 bilhões para ações e serviços de saúde pública. A avaliação apresentada indica que 11,7 bilhões não foram pagos, o que implicou na disponibilidade financeira de 2019.

As iniciativas desenvolvidas pelo presidente Bolsonaro e seu Ministro Luiz Mandetta, priorizaram o cancelamento de médicos cubanos do Programa Mais Médicos (PMM), ainda que as avaliações quanti-qualitativas a respeito do trabalho construído, tenham sido positivas.

Em pesquisa nacional sobre a avaliação do PMM, Teles, Silva e Bastos (2019) afirmaram que, na avaliação dos usuários, entre zero a dez, o Programa atingiu a média nove, no que concerne a qualidade dos serviços prestados à população. Além disso, de acordo com Mattos e Mazetto (2019), o Mais Médicos evitou 521 internações hospitalares em 2015, reduzindo 840 milhões de gastos em saúde. Já de acordo com o IPEA (2019), o PMM foi efetivo por alocar profissionais médicos em áreas desassistidas, melhorar o acesso e tornar a atenção básica mais efetiva.

Com as medidas de Bolsonaro, 8.471 médicos cubanos que atendiam mais de 46,2 milhões de brasileiros em quase 3.300 Municípios (IPEA, 2019), foram dispensados e, mesmo com o lançamento de 03 editais para a contratação de médicos brasileiros, as vagas não haviam sido plenamente preenchidas. Esta situação causada pelo próprio governo, o levou a publicizar a possibilidade de aceitar médicos brasileiros graduados no exterior sem a revalidação do diploma. Contudo, no último balanço apresentado, o Ministério da Saúde afirma que todas as vagas que foram abertas após o fim da cooperação com o governo cubano, foram preenchidas, embora a alocação de médicos para algumas localidades das regiões Norte e Nordeste e, particularmente, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, continuam enfrentando problemas (IPEA, 2019).

Em 2019, o Ministério da Saúde, a Secretaria de Atenção à Saúde, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e a Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas lançaram a NOTA TÉCNICA Nº 11 – com “Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas”. Estas mudanças retomam a defesa de ampliação de leitos em hospitais psiquiátricos e que o SUS deverá financiar as comunidades terapêuticas como dispositivo da atenção psicossocial, atingindo princípios básicos da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial.

Além disso, em maio de 2019, o Ministério da Saúde rebaixou o Departamento de combate à AIDS a uma Coordenadoria, o que afeta os serviços estaduais e municipais de combate ao HIV/AIDS, com redução de repasse de recursos, maior sucateamento dos serviços e descontrole no processo de avanço da epidemia.

Outra iniciativa que incide sobre a política de saúde brasileira é a liberação de

agrotóxicos. De acordo com o Ministério da Agricultura (2019), o Brasil entre o dia 1º de janeiro e 27 de novembro de 2019, atingiu o número de 439 novos agrotóxicos liberados, superando o recorde do último ano do governo Temer, quando foram liberados 422 produtos em 12 meses. O fato é que, dos liberados, 34% são proibidos na União Europeia e, muitos são classificados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre “medianamente tóxicos” e “altamente tóxicos”, visto que a mesma classifica como “extremamente tóxicos”, apenas venenos com efeito fatal.

Além disso, o governo tem reduzido o preço do cigarro e defendido a liberação de porte de armas, ainda que pesquisas indiquem que, nos últimos 25 anos tenha dobrado o número de mortes por armas de fogo no País, o que gerou um gasto de 210 milhões ao orçamento do SUS.

A este conjunto de ações somam-se as alterações nas regras para o financiamento da Atenção Primária em Saúde no Brasil, por meio do “Programa Previne Brasil”, publicadas pela Portaria Nº 2.979, de 12 de Novembro de 2019 no Diário Oficial da União de 13/11/2019. Em 2020, as cidades brasileiras passam a receber as verbas referentes à população cadastrada em suas unidades básicas de saúde. A questão central é o tempo exíguo para o cadastramento da população, que não possibilita alcançar a sua totalidade e o condiciona à redução do financiamento, já previsto em 290 milhões a menos para os municípios em 2020.

Para além destas investidas, o Ministro da Saúde tem se posicionado enfaticamente contra o financiamento público da saúde e a universalização do sistema, avançando na construção de propostas direcionadas a um novo sistema de saúde que, reduz o papel do Estado ao comprador de serviços privados. Além disso, Bravo e Andreazzi (2019, p. 9) ressaltam que,

A agenda do grande capital coincide com a do Banco Mundial e já está sendo assumida pelo governo Bolsonaro, especialmente no que toca a redução de hospitais de pequeno porte e a utilização de Organizações Sociais na gestão das unidades públicas. A defesa do modelo de Organizações Sociais pode não ser algo apenas programático pois, com maior segurança jurídica, o próprio grande capital pode considerar esse mercado atrativo, especialmente tendo em vista a redução de seu mercado tradicional, que não se expandirá em situações de estagnação econômica.

Deste modo, o *subfinanciamento* do SUS que se arrastava por mais de 20 anos, passa a dar lugar há um novo projeto ainda mais perverso com medidas de *desfinanciamento* da política de saúde brasileira. Articulada a esta análise, constata-se de acordo com o IPEA (2019), índices de crescimento da pobreza e extrema pobreza a partir de 2015 no Brasil. Estes índices têm sido explicados a partir do crescimento do desemprego e do trabalho precário e desprotegido, além de cortes em programas sociais que afetam diretamente as condições socioeconômicas das famílias.

O *desfinanciamento* da política de saúde impacta negativamente a vida dos

usuários dos serviços de saúde, que, tem suas condições de adoecimento determinadas pela precariedade de suas condições de vida. É inegável que as expressões da questão social incidem sobre as condições de adoecimento da população que, vive processos de desemprego ou está inserida em atividades laborais inseguras, desprotegidas, arriscadas e precárias; que sofre situações de violência e está exposta a um tempo em que a vida tornou-se “matável” inserida na trama de ilegalidades existentes na sociedade do capital. A insegurança e o sofrimento do tempo presente, o desrespeito, o despreparo e cinismo de gestores públicos, indicam processos de banalização da vida, sobretudo da mulher, de identidade negra e em condição de pobreza. Em uma era de exaltação das tecnologias, tem-se afastado do humano, endurecido as relações, determinado perdas de vínculos, despertado o medo do futuro, desconstruindo sonhos e adoecendo os trabalhadores.

Às situações traumáticas de adoecimento têm sido articuladas a acentuada precarização da política social pública que tem dificultado o acesso aos serviços de saúde e determinado situações de morte por falta de atendimento médico ou ainda, por falta de recursos para realização de procedimentos, tratamento e/ou para acesso a medicamentos que poderiam promover à saúde da população. Vive-se um caos nos serviços de saúde no País.

Neste cenário, os trabalhadores da saúde, muitas vezes com vínculos precários de trabalho, ao prestar os serviços de saúde diretamente à população, têm sido responsabilizados por uma política social pública pautada historicamente na restrição e redução de recursos públicos, nas barganhas políticas entre os setores público e privado, no clientelismo e oportunismo político e na possibilidade da morte como condição vital para sustentabilidade dos empresários da saúde. No atual cenário de *desfinanciamento* da saúde, os profissionais de saúde, com salários atrasados, não possuem recursos básicos a realização de procedimentos, sendo pressionados pelo atendimento imediato em contraponto à falta de condições objetivas.

São estas condições socialmente objetivas que determinam os processos de adoecimento e até, as tentativas e atos suicidas entre usuários e profissionais de saúde. Nestes tempos, é fundamental a construção de movimentos de resistência no interior dos serviços de saúde e nos espaços mais amplos da sociedade. É preciso fortalecer as instituições defensoras da Reforma Sanitária e redescobrir os caminhos da luta coletiva, recuperando as ruas como espaço legítimo para manifestação do sofrimento que se espalha sobre a sociedade brasileira em tempos de radicalismo neoliberal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo partiu-se da defesa do SUS Constitucional fundamentada em elementos político-legislativos essenciais ao seu fortalecimento nos tempos que seguem. Tempos caracterizados por processos de contrarreforma na área da saúde, que *desfinanciam* a

política e desconstroem ações essenciais à promoção e prevenção de doenças.

Dentre as principais ações da contrarreforma, destacamos: a Lei nº 13.808, de 15 de janeiro de 2019, referente ao congelamento de aplicação em saúde por 20 anos; as alterações nas regras para o financiamento da Atenção Primária em Saúde no Brasil, publicadas pela Portaria Nº 2.979/2019; a discussão e proposição de planos populares de saúde para a “desoneração” do SUS; as alterações na RAPS da Política de Saúde Mental, com ênfase no internamento psiquiátrico; o rebaixamento do Departamento de combate à AIDS a uma Coordenadoria, o que afeta os serviços estaduais e municipais de combate ao HIV/AIDS; a proposta de alteração na regulamentação dos planos de saúde para atender às necessidades dos empresários da saúde, dentre outros.

De forma geral, a análise construída a respeito do *desfinanciamento* da política de saúde, parece-nos indicar que a conjuntura atual coloca em questionamento, de forma mais ampla, o papel das políticas sociais públicas. Nesse sentido, é necessário que haja esforços para o acompanhamento crítico dos processos sociais; para análise da política social fundamentada pela teoria crítica; além da necessidade de mobilização popular e articulação de forças com os movimentos defensores dos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. J. C.; JOAZEIRO, E. M. G. Direitos sociais em tempos de crise: desigualdades e agravos à saúde. **O Social em Questão** - Ano XXII – nº 44, Maio a Ago, 2019.

BAHIA, L. Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente. **Cad. Saúde Pública**, 2018; 34 (7): e00067218

BARROS, B. T. S; BRITO, A. E. C. A política de saúde no Brasil sob o governo Temer: aspectos ideológicos do acirramento privatista. **O Social em Questão** - Ano XXII, nº 44, Mai a Ago, 2019.

BRASIL. **Constituição Federal (1988)**. Brasília: Planalto do Governo. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil@03/Constituicao/Constituicao.htm>> Acesso em: 13/09/2019.

BRASIL. **Lei Federal n 8.080/90**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação e o funcionamento dos serviços correspondente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei Federal n. 8.142/90**. Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 28 dez. 1990.

BRAVO, MIS; ANDREAZZI, M. de F.S. de. **Avanços da Contrarreforma na Saúde Intensificadas a Partir do Governo ilegítimo** do Temer. In: 7º Encontro Internacional de Política Social - 14º Encontro Nacional de Política Social, 2019, Vitória. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**. Vitória/es: Ufes, 2019. v. 1, p. 01 - 16. Disponível em: <periodicos.ufes.br/EINPS/article/view/25151>. Acesso em: 06 set. 2019.

BRAVO, MIS; PELAEZ, E. J; PINHEIRO, W. N. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan./abr. 2018.

BRAVO, MIS; MATOS, M. C. de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para Debates. In: MOTA, Ana Elizabete et al. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2004. Cap. 3. p. 197-241.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Saúde. Políticas Sociais: acompanhamento e análise. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais. Governo Federal, 2019.

LIMA, J. C. F. A Política Nacional de Saúde nos anos 1990 e 2000: na contramão da história? Desmontagem da seguridade social e recomposição das relações público-privadas de atenção à saúde. In: PONTES, et. al. **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Cap. 09. p. 277-310. Disponível em: <http://observatoriahistoria.coc.fiocruz.br/local/File/livro-na-corda-bamba-de-sombrinha.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2019.

MATTOS, E; MAZETTO, D. Assessing the impact of More Doctors' Program on healthcare indicators in Brazil. *WORLD DEVELOPMENT*, v. 123, p. 1-26, 2019.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. **PÚBLICO E PRIVADO NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: ATORES, PROCESSOS E TRAJETÓRIA**. 2003. 402 f. Tese (Doutorado) - Curso de Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas/, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de DST/AIDS**. Princípios, diretrizes e estratégias. Coordenação Nacional de DST e Aids. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999, 90 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Diário Oficial da União**. Publicado em: 13/11/2019. Edição: 220, Seção: 1, P. 97.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA. **Agrotóxicos. Informações técnicas. Registros concedidos 2005 – 2019**. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/insumos-agropecuarios/insumos-agricolas/agrotoxicos/informacoes-tecnicas>. Data de acesso: 17/12/2019.

MORAES, C.A.S; SANTOS, C.M. dos; BOTELHO, T.M. Elementos para análise do desfinanciamento da Política de Saúde em Temer e Bolsonaro. **ANAIS, 8º Encontro Internacional de Política Social, 15º Encontro Nacional de Política Social**. Questão social, violência e segurança pública: desafios e perspectivas. Vitória (ES, Brasil), 16 a 19 de novembro de 2020.

NOTA TÉCNICA Nº 11/2019 - CGMAD/DAPES/SAS/MS. **Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, 2019.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária brasileira**: contribuição para compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

SOARES, R. C. A contrarreforma na política da saúde e o Serviço Social: impactos, desafios e estratégias em tempos de neoliberalismo ortodoxo. **7º Encontro Internacional de Política Social e 14º Encontro Nacional de Política Social**. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, 2019.

TEIXEIRA, M. J. de O. A urgência do debate: as contrarreformas na política de saúde no governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 33-50, jan./abr. 2018.

TELLES, H; SILVA, A. L. A. da; BASTOS, C. Programa Mais Médicos do Brasil: a centralidade da relação médico-usuário para a satisfação com o programa. **Caderno CrH**, Salvador, v. 32, n. 85, p. 101-123, Jan./Abr. 2019

TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. **Repositório de dados eleitorais**. Disponível em: www.tse.jus.br/eleicoes/estatisticas/repositorio-de-dados-eleitorais-1/repositorio-de-dados-eleitorais

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alta qualificada 70, 71, 76, 78

Arranjos familiares 75

Assistente social 19, 20, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 55, 57, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 76, 78, 80, 83, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 99, 101, 105, 106, 107, 108, 115, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 178, 180, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 197, 215

C

Centro de terapia intensiva (CTI) 38, 39

Contrarreforma 2, 8, 9, 10, 16, 161

Coronavírus 133, 134, 135, 137, 141, 143, 144

Covid-19 16, 134, 135, 137, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Crise sanitária 133, 135, 139, 140

D

Dependência química 194, 195, 208, 211, 213, 214, 219

Desfinanciamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 15, 17

Determinantes sociais de saúde 60

Direito à saúde 4, 5, 27, 28, 58, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114

Direitos humanos 28, 29, 97, 101, 117, 125, 126, 131, 134, 157, 160, 162, 164, 165, 166, 189, 199

Direito social 91, 109, 172, 188, 195

Doação de órgãos 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69

Doula 23

E

Envelhecimento 97, 101, 118, 119, 120, 124

Ética 28, 29, 32, 37, 40, 47, 49, 55, 56, 59, 60, 62, 65, 68, 79, 84, 87, 91, 92, 95, 99, 121, 138, 141, 165, 170, 176, 185, 188, 189, 190, 195

F

Família 21, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 50, 52, 54, 55, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 74, 75, 78, 100, 102, 118, 119, 121, 123, 130, 162, 163, 164, 174, 175, 188, 189, 190, 193, 194, 201, 204, 205, 214, 219

I

Idoso 79, 84, 96, 120, 122, 123, 124

Imigração 96, 98, 100, 101

Isolamento social 134, 145, 149

J

Judicialização 94, 103, 104, 105, 108, 109

Justiça terapêutica 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220

L

Longevos 118, 120, 121, 122, 123

Luta antimanicomial 6, 157, 159, 201, 206

M

Movimento de reconceituação 60, 170

Mulheres negras 129

N

Neoliberalismo 10, 12, 17, 114, 180

P

Pandemia 16, 58, 59, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144, 149

Parto humanizado 19, 20, 24, 29

Pessoas com transtorno mental 168, 176, 198, 200, 206

Política de saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 27, 30, 32, 42, 46, 52, 54, 55, 59, 68, 78, 84, 85, 89, 90, 91, 95, 103, 105, 111, 112, 115, 128, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 179, 196, 201, 207, 211, 217, 218, 221

Política nacional de humanização (PNH) 73, 93

População privada de liberdade 111, 112, 113, 115

Postura crítica 49, 187, 191, 196

Precarização 3, 5, 8, 15, 63, 72, 81, 85, 116, 125, 162, 164

Prevenção 9, 20, 31, 58, 107, 115, 118, 121, 135, 137, 143, 145, 196, 202, 211, 219, 220

Projeto ético político 27, 46, 47, 59, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 165, 177

Q

Questão social 8, 10, 29, 37, 39, 41, 47, 55, 57, 59, 61, 66, 68, 71, 72, 76, 84, 85, 88, 92, 96, 100, 101, 102, 106, 129, 133, 136, 140, 167, 168, 169, 174, 175, 181, 206

R

Rede de atenção psicossocial (RAPS) 161, 162, 166

Reforma psiquiátrica 6, 16, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 173, 174, 175, 178, 179, 183, 184, 186, 188, 191, 192, 195, 196, 197, 198, 201, 206, 207, 218

Reinserção social 96, 101, 180, 184, 198, 199, 203, 205, 206, 209, 211, 214, 218

Relato de experiência 32, 33, 44, 78, 88, 96, 101, 178

Representações sociais 57, 61, 62, 63, 64, 66, 67

S

Saneamento básico 45, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 174

Saúde integral 20, 115

Serviço social 1, 4, 10, 17, 18, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 100, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 125, 132, 154, 160, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 180, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 221

Sistema único de saúde (SUS) 2, 9, 17, 33, 58, 89, 91, 104, 112, 113, 128, 134, 157, 160, 165, 174, 199, 207

T

Trabalho interdisciplinar 42, 46, 89

Trabalho multidisciplinar 49, 88, 90, 91, 94

Transplante cardíaco 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56

V

Violência obstétrica 19, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 30, 31

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**
Editora

Ano 2021