

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 Lívia 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

SERVIÇO SOCIAL E A SUA INSERÇÃO NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Data de aceite: 01/03/2021

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Teresina-PI/Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1921790449571278>

Raimunda Maria Vieira do Nascimento

Faculdade Evangélica do Piauí (FAEPI)
<http://lattes.cnpq.br/9624799946911705>

RESUMO: Este artigo objetiva identificar a atuação do Serviço Social na área da saúde mental no contexto brasileiro. Para tanto, a metodologia utilizada foi uma pesquisa bibliográfica, com base teórica em livros, artigos e revistas, na qual foram utilizadas publicações de teóricos do Serviço Social. Os resultados do estudo apontam que a pessoa com deficiência mental, durante muito tempo teve um tratamento desumano; hoje o atendimento dessa população tem sido mais humanizado, em razão da movimentação de muitos profissionais, entre eles, o Assistente Social, que deve estar em sintonia com as necessidades dos usuários, de forma a proporcionar autonomia e emancipação dos indivíduos sociais na democracia e na luta pela efetivação dos direitos.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Política de Saúde. Saúde Mental.

SOCIAL WORK AND ITS INSERTION IN MENTAL HEALTH IN BRAZIL

ABSTRACT: This article aims to identify the role of Social Work in the area of mental health in the Brazilian context. For that, the methodology used was a bibliographic research, with theoretical basis in books, articles and magazines, in which publications of Social Service theorists were used. The results of the study indicate that the person with mental disability, for a long time had an inhuman treatment; today the care of this population has been more humanized, due to the movement of many professionals, among them, the Social Worker, who must be in tune with the needs of users, in order to provide autonomy and emancipation of social individuals in democracy and society. struggle for the realization of rights.

KEYWORDS: Social Service. Health Policy. Mental health.

1 | INTRODUÇÃO

Pode-se inferir a loucura como uma questão social, já que é encarada de diferentes formas, tanto por grupos sociais como no decorrer da história. Na Grécia Antiga, a loucura era considerada uma manifestação divina. Os loucos eram vistos como profetas, circulavam, nessa época, livremente pela cidade. Já na Era Medieval, o louco era visto como uma associação demoníaca, um ser maligno. Se o louco fizesse a confissão de que era bruxo, poderia ser exorcizado ou punido. Ele era submetido à ordem religiosa. Caso o louco fosse

rico, poderia comprar a Santa inquisição e ser considerado apenas “excêntrico”. A loucura era encarada como uma heresia, e os loucos eram heréticos.

Salienta-se que a imagem que a sociedade faz das pessoas com transtornos mentais vem desde essa época. Hoje, na sociedade capitalista, os “loucos” são vistos como improdutivos, pois não podem vender sua força de trabalho, o que é próprio desse sistema, muito embora muitos adoeçam mentalmente por causa dele (capitalismo).

Assim, o presente trabalho tem como questão central a inserção do Serviço Social no campo da saúde mental, tratando de forma mais abrangente acerca do trabalho do Assistente Social nessa área, frente às mazelas provocadas pela sociedade capitalista. Para tanto, a metodologia adotada foi uma pesquisa exploratória com uma abordagem qualitativa, na qual o procedimento metodológico utilizado foi o estudo bibliográfico e documental, com base em publicações de teóricos do Serviço Social.

Desta feita, o trabalho está dividido em duas partes. A primeira aborda os aspectos históricos do Serviço Social no Brasil, evidenciando o seu percurso metodológico para a atuação em favor da classe trabalhadora; e a segunda, o Serviço Social na área da Saúde Mental, objetiva fazer uma reflexão sobre a necessidade de a profissão atuar nessa área, considerando que o tratamento das pessoas com transtorno mental, desde a Antiguidade, era considerado como uma ameaça social e um problema moral, excluindo essas pessoas da sociedade. Nesse sentido, o Serviço Social se faz necessário, considerando que é uma profissão que busca garantir direitos para suprimir tal exclusão.

Como resultado do estudo, observou-se que as pessoas com transtorno mental, nas sociedades, ao longo da história, eram consideradas loucas e colocadas em asilos e hospícios, com tratamentos desumanos, que foram sendo modificados com a reforma psiquiátrica no Brasil, que implantou a Política de Saúde Mental, também no tratamento terapêutico e psicossocial, em que o trabalho Social atua com instrumento para diagnosticar a realidade da conjuntura vivenciada pela pessoa com deficiência, baseado no compromisso ético e político junto à equipe multidisciplinar, no sentido de reinserir a demanda na sociedade, tendo como desafio a falta de interdisciplinaridade entre os profissionais, ou seja, a intervenção do Assistente Social no campo da saúde não deve ter o papel de subsidiariedade aos outros profissionais da saúde, no caso médicos psiquiatras, psicólogos, entre outros, mas estar em sintonia com as necessidades dos usuários, de forma a proporcionar autonomia e emancipação dos indivíduos sociais na democracia e na luta pela efetivação dos direitos.

2 | A HISTÓRIA DO SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL

O Serviço Social é uma das profissões que lida com o campo Social. Surgiu, na década de 1930, no processo de consolidação do sistema capitalista, na fase monopolista, marcada pelo afloramento da questão social, objeto de intervenção do Serviço Social.

Essa profissão foi criada pela própria burguesia e sob influência europeia, com suas raízes orientadas pela Igreja Católica e seu conservadorismo. Desta forma, o Serviço Social “é uma profissão que se particulariza na divisão social e técnica do trabalho pelo seu trato com a questão social, expressão da desigualdade do modo de acumulação capitalista (MATOS, 2013, p.56).

É importante ressaltar que o Brasil era um país que, até pouco tempo, sua mão de obra era escrava. No seu processo de industrialização e urbanização, necessitou de mão de obra especializada, fato que o fez “importar mão de obra especializada dos trabalhadores europeus, em especial da Itália” (CARDOSO, 2013, p. 111). Esses trabalhadores possuíam uma organização de classe adquirida da experiência do processo de industrialização e urbanização da Europa, que imprimiu aos brasileiros a organizar-se enquanto classe e a lutar por seus direitos que, até então, eram vistos como “caso de polícia” pelo Estado. A partir daí, as demandas da classe trabalhadora passam a ser reconhecidas como “questão social” e, portanto, como necessidade de política pública.

O Serviço Social no Brasil surge como profissão no início do processo de industrialização do país que, movido pelas profundas alterações sociais através do processo de transição do modelo agrário-comercial para o modelo industrial, atua frente à “questão social” que é apresentada diante de todos, e, segundo Yamamoto (2011, p. 18) “o debate sobre a ‘questão social’ atravessa toda a sociedade e obriga o Estado, as frações dominantes e a Igreja a se posicionarem diante dela”.

A primeira Escola de Serviço Social no Brasil foi fundada pela Igreja Católica, através do Centro de Estudos e Ação Social (CEAS), sob a coordenação de Maria Kiehl e Maria Albertina Ramos. Cabe salientar que, nesse período, a questão social, objeto de intervenção do Serviço Social, era conceituada “a partir do pensamento social da Igreja Católica” (YAZBEK, 2009, p. 131), interpretada como uma questão moral, o que significa dizer que os problemas enfrentados pelas pessoas eram analisados como responsabilidade delas próprias e não como resultado das relações sociais emergidas com a nova estrutura de sociedade (YAZBEK, 2009).

A relação entre a profissão e o ideário católico, no início do surgimento do Serviço Social brasileiro, seu *modus operandi* é orientado por uma abordagem de ideias conservadoras por “posicionamentos de cunho humanista conservador contrários aos ideários liberal e marxista na busca de recuperação da hegemonia do pensamento social da Igreja em face da “questão social” (YAZBEK, 2009, p. 131).

Até a década de 1940, a atuação do Serviço Social era influenciada pela visão conservadora da Igreja, que caracterizava a questão social enquanto problema moral do indivíduo. Somente a partir desse período foi que o exercício profissional do Assistente Social passou “a ser tecnicado ao entrar em contato com o Serviço Social norte-americano e suas propostas de trabalho permeadas pelo caráter conservador da teoria positivista” (YAZBEK, 2009, p. 146).

A influência do Serviço Social norte-americano imprimiu ao Serviço Social brasileiro, um projeto profissional que (YAZBEK, 2009, p. 147) “lamamoto denomina de arranjo teórico doutrinário, caracterizado pela junção do discurso humanista cristão com o suporte técnico-científico de inspiração na teoria social positivista, reitera para a profissão o caminho do pensamento conservador”. Esse projeto da profissão é denominado de Serviço Social Tradicional.

É nesse contexto histórico, compreendido entre 1940 e 1950, que o Serviço Social vai se estabelecendo, tendo sua regulamentação profissional orientada por discurso com práticas metodológicas e teorias próprias para cada processo interventivo (MATOS, 2013).

Nos anos 60, novas configurações, que caracterizam a expansão do capitalismo mundial, impõem à América Latina um estilo de desenvolvimento excludente e subordinado. A profissão assume as inquietações e insatisfações deste momento histórico e direciona seus questionamentos ao Serviço Social tradicional, através de um amplo movimento, de um processo de revisão global, em diferentes níveis: teórico, metodológico, operativo e político.

O Movimento de Reconceituação teve uma significativa relevância para o Serviço Social porque ansiava por uma renovação da prática profissional, que representou uma verdadeira revolução dos agentes sociais por uma nova forma de atuação. Segundo Netto (2011), o processo de renovação do Serviço Social se deu em três direções: a perspectiva modernizadora, a perspectiva de reatualização do conservadorismo e a perspectiva de intenção de ruptura, sendo que cada uma dessas direções representa um momento pela qual passou a discussão das matrizes – conservadora e crítica – na construção da ação profissional do Assistente Social.

No pós-64, mais precisamente na década de 70, no Brasil inicia-se um processo de democracia, com a abertura política durante o Governo Geisel. Nesse período, o Serviço Social, num processo de renovação crítica de sua atuação, aproxima-se da teoria marxista, rompendo com os fundamentos teóricos do Serviço Social Tradicional, passando a se posicionar por um projeto de profissão, Projeto Ético-Político, com “valores voltados para transformação da sociedade, sendo a liberdade o valor ético central do nosso projeto” (TEIXEIRA; BRAZ, 2009, p. 189-190). A partir dessa data, surgem diferentes posicionamentos sobre o dever ser da profissão.

Neste lapso de tempo, através de encontros e discussões da categoria, são aprovados vários documentos, tais como: os Códigos de Ética Profissional de 1986 e de 1993 e a Lei de Regulamentação da Profissão de 1993, sendo esses uns dos principais instrumentos metodológicos que dão bases à prática e formação profissional do Serviço social.

3 I O SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL

Antes do movimento de renovação do Serviço Social e da reforma sanitária que instituiu a Política Nacional de Saúde no Brasil, os profissionais de Serviço Social atuavam sob uma perspectiva de controle Social, com o intuito de desenvolver atividades correlacionadas às doenças transmissíveis. Assim, a profissão, na saúde, foi impressa por uma visão estreita e como um apoio complementar à atividade do médico, desenvolvendo uma ação ligada à caridade, busca da recuperação e integração do indivíduo à vida útil (IAMAMOTO, 2011).

Nessa época, na área da saúde, a profissão do Serviço Social no Brasil se caracterizou com o nome de paramédico, ou seja, tinha uma ação complementar, direcionada por uma ação vertical, em que o médico designava ao Assistente Social tarefas que não cabiam a ele exercer, devido ao não conhecimento da Saúde que, *a priori*, estava se estruturando (IAMAMOTO; CARVALHO, 2013).

Neste caminho, a inserção do Serviço Social nos serviços de saúde se deu por meio de uma construção do exercício profissional a partir do modelo Médico, no qual o Assistente Social passa a ser identificado, em conjunto com as outras profissões, no contexto da cooperação vertical, como aquele que podia contribuir para o aperfeiçoamento do trabalho médico. A relação era pautada numa perspectiva de complementaridade, em que o gestor era o médico (MATOS, 2013).

A partir de 1945, o Serviço Social se expande no país e a ação profissional na área da saúde também se amplia. É a partir desse momento que o setor saúde transforma-se numa das áreas que mais absorvem profissionais do Serviço Social; além disso, é a partir dessa década, como já afirmado anteriormente, que a profissão substitui a influência europeia pela norte-americana, alteração que trouxe como ponto principal na ação profissional a substituição do julgamento moral por uma análise de cunho psicológico da população-cliente.

A política de saúde foi dividida em dois campos de ação: o de saúde pública e o de medicina previdenciária. O primeiro objetivava criar condições sanitárias mínimas para a população, e o segundo surgiu a partir da criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), como estratégia do poder público para antecipar as reivindicações, lutas e greves dos trabalhadores (BISNETO, 2007).

Assim, Bravo e Matos (2004) asseveram que:

O fato que motivou a ampliação do espaço profissional para o Assistente Social na área da saúde teve seu marco no novo conceito de saúde elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, no qual os enfoques dos aspectos biopsicossociais determinam a requisição de outros profissionais no setor da saúde, entre eles o Assistente Social. Esse novo conceito buscou, já nessa época, a abordagem de conteúdos preventivistas e educativos, criando programas prioritários com segmentos da população

em função da inviabilidade ainda de universalizar a atenção médica Social (BRAVO; MATOS, 2004 apud MOTA *et al.*, 2009, p. 199).

Com base, ainda, nesse novo conceito, os Assistentes Sociais passaram a enfatizar, na prática cotidiana, as ações educativas com intervenção normativa no modo de vida da chamada “clientela”. Essa intervenção estava relacionada principalmente aos hábitos de higiene e saúde da população. A partir de 1950, o Brasil passou a sofrer influências da “medicina integral”, a “medicina preventiva”, influência oriunda dos Estados Unidos. Essa proposta, identificada como proposta racionalizada na saúde, teve uma série de desdobramentos a partir da década de 1960. Entre esses reatamentos, o surgimento da medicina comunitária (BRAVO, 2001).

Contudo, ao mesmo tempo em que havia uma discussão interna da profissão, em busca de crescimento, fundamentação e consolidação teórica, houve um movimento, na área da saúde, que passava por uma crise, com aumento das desigualdades no atendimento à população, fazendo com que alguns estudantes, pesquisadores, profissionais da área, instituições acadêmicas e sociedades científicas se juntassem e passassem a questionar o Sistema de Proteção Social garantido pelo Estado (NETTO, 1999). Esse contexto beneficiava apenas uma pequena parcela da população, havendo reivindicação por uma reestruturação do sistema de serviços públicos de saúde no Brasil, que fosse de forma democrática e universal.

Essa luta ficou conhecida como Movimento pela Reforma Sanitária ou Movimento Sanitário, tomando uma direção mediante três aspectos: a universalização da saúde; a ampliação de seu conceito e a reforma de seu Sistema Nacional (BRAVO, 2001, p. 95). Nessa perspectiva, ainda de acordo com essa autora, a saúde assumiu uma dimensão política, deixando de ser interesse apenas de técnicos; agora estava diretamente vinculada à democracia, ou seja, com a participação da sociedade civil nas discussões sobre as condições de vida da população brasileira. As principais propostas debatidas por esses sujeitos foram:

[...] a universalização do acesso a saúde; a concepção de saúde como direito social e dever do Estado; a reestruturação do setor através da Estratégia do Sistema Único de Saúde, visando um profundo reordenamento setorial com um novo olhar sobre a saúde individual e coletiva; a descentralização do processo decisório para as esferas estadual e municipal, o financiamento efetivo e a democratização do poder local através de novos mecanismos de gestão – os Conselhos de Saúde (BRAVO, 2001, p. 96).

Podemos dizer, então, que essas reivindicações serviram como pressupostos para várias instituições dedicarem seus estudos e pesquisas no campo da Saúde Pública, bem como subsidiaram um fato marcante– a 8ª Conferência de Saúde–, que resultou na implantação do Sistema Único e Descentralizado de Saúde (SUDS), um convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e os governos

estaduais; porém, o mais importante foi ter formado as bases para a seção “Da Saúde”, da Constituição brasileira de 5 de outubro de 1988 (BRASIL, 1988).

Desta feita, salientamos que esses dois movimentos (Reconceituação do Serviço Social e Reforma Sanitária) trouxeram avanços para a atuação na área da saúde. Vale ressaltar que até os anos 60, os Assistentes Sociais tinham uma linha de trabalho voltada para o Serviço Social de Casos, ou Serviço Social Médico. Tal orientação era passada pela Associação Americana de Hospitais e pela Associação Americana de Assistentes Médico-Sociais (BISNETO, 2007). Nos anos pós-1964, o Serviço Social sofreu algumas transformações, que tiveram rebatimento direto no trabalho do Assistente Social na área da saúde. No debate interno da profissão, questionava-se a forma conservadora com que eram realizadas as ações na área da saúde.

Contudo, a atuação do Serviço Social na área de Saúde Mental se deu a partir da década de 1970, mais precisamente no ano de 1978, como assinala Vasconcelos (2002), com o Movimento da Reforma Psiquiátrica, movimento que revela uma significativa importância da profissão nessa área, pois considerando o momento de renovação em que ela se encontrava, apresentava como discussão a busca pela garantia de direitos das pessoas com transtornos mentais, em substituição a antigos modelos manicomial por instituições inovadoras, que possibilitem um atendimento humanizado e que esteja voltado para a efetivação de direitos das pessoas com transtornos mentais.

Já a década de 1990, com a conjuntura ideológica do projeto neoliberal em implantação no país, trouxe consideráveis rebatimentos para o Serviço Social na área da saúde, que passava a apresentar dois projetos políticos em disputa: o projeto privatista e o projeto da reforma sanitária; ambos apresentaram requisições diferentes para o Serviço Social.

Conforme Bravo (2004), o projeto privatista requisitou e continua requisitando ao Assistente Social ações que seguem na contramão da proposta da Reforma Sanitária, ou seja, os profissionais voltaram a atuar realizando aconselhamento psicossocial, fiscalização de usuários, Assistencialismo através da ideologia do favor e predomínio de abordagens individuais. Os Assistentes Sociais se veem em meio a uma formação voltada para a equidade, justiça social e democracia, tendo que atuar em uma área anteriormente marcada pela luta por equidade e universalidade no acesso, e agora transpassada por projetos diferentes, antagônicos e que disputam espaço dentro da política de saúde brasileira.

Assim, nos anos 90 o Serviço Social assumiu algumas posturas diferenciadas dentro do cotidiano das unidades de saúde. Apesar das inúmeras publicações e discussões promovidas dentro dos espaços acadêmicos, a interlocução com o espaço prático de atuação profissional demonstrava pouca aproximação, o que favoreceu para que o desenvolvimento das atividades e ações profissionais, em muitas unidades de saúde, assumissem um caráter empírico, promovendo certa desqualificação da ação profissional e, em muitos casos, a dificuldade de identificação do papel profissional a ser desenvolvido

pelo Assistente Social no espaço multidisciplinar da saúde (IAMAMOTO, 2009).

Essa crise profissional passou a ser reavaliada ao longo dos anos 90, o que proporcionou, aos dias atuais, novas posturas de trabalho por parte dos Assistentes Sociais em diversas unidades de saúde. Os Assistentes Sociais voltaram a buscar qualificação profissional, através dos cursos de especialização, extensão e supervisão. Nesse cenário, Bravo (2004) ressalta que a implantação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no país vêm requerendo a atuação do Assistente Social no processo de reorganização dos serviços, nas ações interdisciplinares e intersetoriais, no controle social, nas demandas que expressam a abrangência do conceito de saúde vigente, especialmente nos municípios, onde se concretizam as ações e serviços de saúde, buscando fortalecer a perspectiva da universalização do acesso a bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais.

Visando atender às necessidades e demandas desse Sistema, a profissão vem produzindo conhecimento e alternativas para enfrentar as dificuldades vivenciadas no cotidiano, provocando o alargamento da prática profissional que, associado à produção de conhecimentos e à qualificação profissional, tem ampliado a inserção do Assistente Social na área da saúde mental e, ao mesmo tempo, vem legitimando o seu trabalho, ampliando as possibilidades de acesso e de inclusão social.

Assim, o Assistente Social, na área da saúde mental, consegue se destacar em relação aos demais profissionais de saúde, por ter conhecimento teórico e técnico dos fatores condicionantes e determinantes da saúde da população. Dito de outra forma, ele é o profissional que tem em sua formação conhecimento sobre as demandas políticas e sociais que precisam estar atreladas à política de saúde para dar conta de fatores como trabalho, renda, alimentação, moradia, educação, saneamento básico, assistência e total acesso a bens e serviços essenciais à população que sofre as diversas expressões da questão social.

Para conhecimento das novas formas de produção e reprodução da questão social é necessário que o Assistente Social tenha como suporte a contribuição científica e o uso de tecnologias em saúde, que se apresentem como caminho para desenvolver o hábito da práxis, a leitura e a constatação empírico-teórica da realidade dos usuários que frequentam diariamente as unidades de saúde pública em nosso país, bem como da própria sociedade. A política de Saúde Mental, no Brasil, foi se consolidando a partir da aprovação da Lei nº 10.216, de abril de 2001, que foi resultado das mobilizações organizadas pelo movimento de reforma psiquiátrica no país.

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra (BRASIL, 2001, p.2).

Neste sentido, o Serviço Social passa a ter uma importância na luta pela efetivação dos direitos sociais, haja vista que o profissional está sempre em contato permanente com o usuário. Dessa forma, o reconhecimento do Serviço Social como profissão da área da saúde vem se construindo através da inserção nas políticas e programas de saúde desde o seu surgimento, visto que essa relação é constitutiva na construção da identidade da profissão no país e fortalecida na defesa do SUS como política social pública que apresenta princípios semelhantes aos preconizados pelo Serviço Social (IAMAMOTO, 2007).

Deste modo, o Serviço Social tem grandes desafios ao longo da sua gênese e atuação na área da saúde mental, uma vez que em seu campo de atuação se manifesta na intervenção das demandas da questão social que permeiam a vida da pessoa com transtorno mental e sua família, nas diversas formas de violação dos direitos. A atuação pauta-se no compromisso com os usuários, que demandam da prática profissional que atende às necessidades deles para viabilizar acesso aos direitos e à cidadania.

4 | CONCLUSÃO

Com base na pesquisa, percebeu-se que o Serviço Social é uma profissão em que a atuação dos seus profissionais requer análise dentro de um contexto histórico, político e econômico.

Nesse caminho, observa-se que a história do Serviço Social como profissão passou por diversas alterações, com uma atuação acrítica ligada a valores humanísticos e de conservação da ordem social vigente que explorava cada vez mais a classe trabalhadora, até chegar a um posicionamento crítico de sua intervenção junto ao público e buscar novos fundamentos teóricos que orientassem o fazer profissional.

Infere-se que o posicionamento da profissão em defesa dos direitos da classe trabalhadora emergiu com o movimento de renovação da profissão, não foi construído de forma linear, portanto, hoje na profissão existe uma pluralidade de atuação no Serviço Social.

Observa-se, ainda, que ao longo do tempo e, mais precisamente, no período pós-64, a profissão foi adquirindo uma maturidade que a fez construir um projeto profissional denominado de Projeto Ético-Político, voltado aos interesses da classe trabalhadora, porém, por existir uma pluralidade na profissão, precisa estar em constante reafirmação.

No tocante à saúde, aponta-se dois movimentos importantes para o avanço nesse campo. Um foi o Movimento pela Reforma Sanitária, que através de um conjunto de ideias buscou a melhoria das condições de vida da população na área da saúde; e o segundo, a Reforma Psiquiátrica, que trouxe mudanças na regulação e nas formas de atendimento à pessoa com transtorno mental.

Salienta-se que com a Reforma Psiquiátrica brasileira, houve uma mudança, na Política de Saúde Mental, em que se destaca como uma das grandes conquistas a

implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Com os CAPS, os tratamentos foram mais humanizados nos hospitais psiquiátricos, reduzindo ou mesmo acabando com os tratamentos convencionais que eram praticados há décadas, bem como trabalhando a ressocialização da pessoa com transtorno mental.

Dessa forma, ressalta-se a importância da implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na Rede de Atenção à Saúde Mental como dispositivo que se articula com outras redes sociais para incluir as pessoas com transtorno mental na sociedade, contemplando as necessidades dos mesmos, uma vez que as complexidades da saúde mental precisam ser tratadas e superadas.

Percebeu-se, no estudo, que o Serviço Social, enquanto profissão, pode produzir conhecimentos e alternativas para enfrentar as dificuldades vivenciadas no cotidiano, provocando o alargamento do trabalho profissional que, associado à produção de conhecimento e à constante qualificação, tem ampliado a inserção do profissional na área da saúde, em especial, na saúde mental.

Assim, compreende-se que o Serviço Social na saúde mental, a partir da instituição do Centro de Atenção Psicossocial, é relevante, por se tratar de uma profissão capacitada para articular políticas públicas em favor dos usuários e das famílias; garantir a eles a inserção social; buscar conhecer a realidade objetiva do grupo a ser atendido e, assim, dar respostas às demandas apresentadas pelos os usuários com transtorno mental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas emendas constitucionais nos 1/1992 a 105/2019, pelo Decreto legislativo nº 186/2008 e pelas emendas constitucionais de revisão nos 1 a 6/1994. 55. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2019. (Série legislação; e-book).

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Presidência da República, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 16 maio 2020.

BISNETO, J. A. **Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo: Cortez, 2007.

BRAVO, M. I. S. **Serviço Social e reforma sanitária**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.

BRAVO, M. I. S. **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2004.

CARDOSO, P. F. G. **Ética e projetos sociais: os diferentes caminhos do serviço social no Brasil**. Campinas, SP: Papel Social, 2013.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 25. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

IAMAMOTO, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 25. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 38. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

MATOS, A. M. C. O debate do Serviço Social na saúde nos anos 90. *In: Revista Serviço Social e Sociedade*, n.74, São Paulo: Cortez, 2013.

MOTA, A. E. S. da; BRAVO, Maria Inês Souza; UCHÔA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina Maria Giffoni; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, J. P. **A construção do projeto ético político do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1999.

NETTO, J. P. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço social no Brasil pós-64**. 16 ed. São Paulo: Cortez, 2011

TEIXEIRA, J. B.; BRAZ, M. O projeto ético-político do Serviço Social. *In: Serviço Social: direitos e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 189-190.

VASCONCELOS, E. M. **Saúde mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

YAZBEK, M. C. O significado sócio-histórico da profissão. *In: Serviço Social: direitos e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 131

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