



**CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM SERVIÇO  
SOCIAL**

**DEIVID GOMES DOS SANTOS**

**ATRIBUIÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE E O CONTEXTO  
SOCIAL DO SUS**

Alagoínas/BA  
2022

**DEIVID GOMES DOS SANTOS**

**ATRIBUIÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE E O CONTEXTO  
SOCIAL DO SUS**

Trabalho apresentado ao Colegiado do curso de Bacharelado em Serviço Social, do Centro Universitário UNIRB Alagoinhas, como requisito para a conclusão da disciplina TCC 2.

Alagoinhas/BA

2022

**DEIVID GOMES DOS SANTOS**

**ATRIBUIÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAUDE E O CONTEXTO  
SOCIAL DO SUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIRB - Alagoinhas, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovada em 19/04/2022

**Banca Examinadora**

---

Prof. Me - Patrícia Mara Medeiros  
UNIRB- Centro Universitário Alagoinhas  
Orientador(a)

---

Prof. Dr<sup>a</sup> - Jandira Dantas dos Santos

---

Márcia Da Paixão Santos - Assistente Social - Membro Externo

---

Lucicleide Dias Da Silva Figueiredo - Assistente Social - Membro Externo

**BIBLIOTECA ZUZA PEREIRA / FACULDADE REGIONAL DE ALAGOINHAS –  
UNIRB**

Santos, Deivid Gomes dos

Atuação do assistente social na saúde e o contexto social  
do SUS / Deivid Gomes dos Santos. – Alagoinhas, 2022.  
29f.

Monografia (Graduação) Curso Bacharelado em Serviço  
Social – Faculdade Regional de Alagoinhas - UNIRB

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me Patrícia Mara Medeiros

1. Sistema Único de Saúde. 2. Social. 3. Assistente Social.  
I. Título.

CDD: 361

Dedico em primeiro lugar á Deus, que sempre esteve comigo nessa longa jornada, a minha família que é a minha base e aos amigos que a todo instante me incentivaram nesta caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por dar-me forças, sabedoria, coragem e saúde a mim e a todos da minha família, pois sem sua graça, não conseguiria as vitórias que me foram concedidas.

Aos meus professores, de maneira geral que contribuíram significativamente com meu processo de formação, em especial: Simone Cordeiro, Marcos Vinicius e Marilene Borges.

Aos colegas e amigos da administração do município de Pojuca, que contribuíram de forma expressiva com meu processo de formação e viabilização de estagio supervisionado, que mesmo com todo processo burocrático, permitiu que fosse possível a realização do mesmo, e por este motivo expresso meus sinceros agradecimentos a: Maria Adélia Mendes Argolo, Vilma Alves Barbosa, Isabel Cristina, Marta Ferreira, Solange Improta, todas essas mulheres guerreiras que me auxiliaram de forma significativa.

Ao chefe do executivo do município de Pojuca, Drº Carlos Eduardo Bastos Leite, juntamente com sua equipe que contribui imensamente com minha formação acadêmica.

A minha supervisora de estágio, Alessandra Silva Cavalcanti Lima, que com sua ternura contribuiu de forma inenarrável com meu processo de formação, onde mostrou-me como deve ser o agir profissional na pratica, através de fundamentações éticas e técnicas, e por quem tenho um imenso carinho.

A toda equipe do hospital Drº Carlito Silva, em especial a Zaildes e Teka, uma dupla sensacional que me recepcionou de maneira extremamente acolhedora, receptiva e colaborativa, pessoas especiais que pude ter a honra de conhecer.

Aos amigos que me auxiliaram no processo de estágio na área de saúde em especial: Elba Santana, Francinele Santana, Joselita Santana, e Michel Silva que foram os meus padrinhos de jaleco, onde cada um colaborou de maneira especial.

A Amanda Santos, minha colega, amiga, que tenho a honra de agradecer por ser colaborativa e participativa, principalmente na reta final deste processo de formação onde me auxiliou imensamente, e a quem sou extremante grato.

A Uilma Santana e Railda Conceição, minhas amigas e colegas de curso, que caminharam comigo, e a todo momento colaboraram com minha formação, e que

possibilitou um processo de aprendizagem mais harmonioso e unido, duas mulheres por quem eu tenho um carinho especial.

A Itatismara, profissional da Rede, que me auxiliou nos trâmites acadêmicos e que viabilizou as questões técnicas de sistema, de maneira muito ética e gentil.

Agradeço a todos os meus amigos que de alguma forma contribuíram para que eu chegasse até aqui. Enfim, a todos meu muitíssimo obrigado.

“ O conhecimento não é só um verniz que se sobrepõe superficialmente à prática profissional, podendo ser dispensado, mas é um meio pelo qual é possível decifrar a realidade e clarear a condução do trabalho a ser realizado. ” (IAMAMOTO, 2001)



## **RESUMO**

O presente trabalho tem o objetivo de apresentar como o atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) se comporta na sociedade, e se a população é atendida de maneira humanizada em seu contexto social, conforme é garantido por Lei. A saúde é um fator social de suma importância na sociedade e por isso deve ser assegurada a todos de maneira igualitária e satisfatória. E, nessa perspectiva que o profissional do Serviço Social é inserido, a fim de viabilizar para que a sociedade venha ser atendida da melhor maneira pelo SUS. Por isso, neste trabalho foi desenvolvido pesquisas, construído um embasamento teórico de como o assistente social interfere a fim de viabilizar os direitos dos usuários em um sistema efetivo oferecido pelo SUS, sob uma perspectiva crítica, pelo contexto de condicionantes e determinantes sociais inerentes ao conceito de saúde.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde (SUS); social; assistente social.

## **ABSTRACT**

The present work aims to present how the care of the Unified Health System (SUS) behaves in society, and whether the population is served in a humanized way in its social context, as guaranteed by law. Health is a social factor of paramount importance in society and therefore must be ensured to all in an equal and satisfactory way. And in this perspective, the social service professional is inserted, in order to enable society to be served in the best way by the SUS. Therefore, in this work, research was developed a theoretical basis for how the social worker can intervene in order to enable users' rights and thus make the SUS an effective system, from a critical perspective, by the context of social constraints and determinants inherent to the concept of health.

**Keywords:** Unified Health System (SUS); social; social worker.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Relação dos artigos selecionados para análise.....	23
---	----

## **LISTA DE SIGLAS**

OMS- Organização Mundial de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

CFESS – Conselho Federal do Serviço Social

CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

PNH - Política Nacional de Humanização

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
1.1 OBJETIVOS .....	15
1.1.1 Geral.....	15
1.1.2. Especifico.....	15
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
2.1 A saúde é direito de todos.....	16
2.2 O SUS e suas diretrizes.....	16
2.3 A política pública na área da saúde .....	18
2.4 O papel do Assistente Social no atendimento ao SUS.....	19
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O profissional do Serviço Social possui atribuições relevante para o âmbito sócio ocupacional guiada pelos direitos e deveres. Sua atuação é de suma importância para o desenvolvimento social

A saúde é um desafio muito grande para os assistentes sociais, visto que envolve o valor humano, a qualidade de vida e a dignidade da morte. Estes profissionais são fundamentais pois preserva o respeito ético pela vida humana. É importante o apoio destes profissionais para consolidar os direitos da população ao atendimento de qualidade aos usuários dos hospitais, seus familiares e até mesmo dos profissionais da saúde.

A política pública na saúde encontra dificuldades em sua efetivação, como o acesso de maneira desigual para atender a necessidade da população, além do desafio de um sistema integrado, de alcance da igualdade dos financiamentos, avanços e recuos no controle social, falta de articulação dos movimentos sociais, e outros são desafios que engloba a área da saúde. (CFESS, 2010)

O contexto atual do SUS é composto de vários aspectos, tais quais: Investimento na saúde é decrescente, universalização do atendimento, milhões de pessoas em estado de miséria, descontrole acumulado e as possíveis soluções não eram assumidas pelo governo do País.

O SUS precisa ter o atendimento de qualidade pois primeiramente trata-se da saúde e bem-estar das pessoas, a qual quando não atendida de maneira adequada pode ocasionar na morte do indivíduo. Essa situação é devidamente preocupante por parte do Serviço Social e por isso a necessidade da intervenção imediata.

Conforme a lei 8.080/90, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde da sociedade e é um direito garantido a todos que deve ser oferecido com organização e funcionamento adequado. Diante dessas condições cabe ao assistente social articular ações de modo que vise viabilizar o que for necessário para que esse serviço seja alcançável a todos de forma igualitária.

Conforme o (CFESS,1993) no Art. 5º no que se refere ao relacionamento dos Assistente Sociais com os usuários são os seguintes deveres: contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais;

garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código.

A importância deste estudo é baseada na essência no serviço social, a qual é voltada para atender a questões sociais diante da realidade. Por isso, este trabalho foi desenvolvido com uma metodologia exploratória, através de pesquisas científicas e artigos com a identidade desta profissão vinculada a sua intervenção diante da dinâmica social como enfrentamento das violações de direitos das condições de vida populacional, principalmente dos menos favorecidos. Paralelo a isso, compreender e problematizar os fatores condicionantes e determinantes sociais, relacionado com o conceito de saúde pública.

Neste sentido a ação do Serviço Social, de maneira articulada com os segmentos do SUS, elaborar estratégias que criem experiências nos serviços de saúde que enfatizem o direito à saúde, tendo em vista os fatores sociais inerentes a saúde. Estes profissionais desempenham funções, como na prestação de serviços diretos à população, na gestão, planejamento, assessoria e na mobilização e participação social. (CFESS, 2010)

A saúde é um desafio cotidiano para os profissionais do Serviço Social, pois o que está em questão é a construção de uma prática competente, na qual o que tem maior destaque é o valor do ser humano e a qualidade de vida dos indivíduos neste sentido, discutir e analisar de forma crítica e reflexiva a questão sobre a materialização da política pública é de extrema importância. (MARTINELLI, 2011).

## **1.1 OBJETIVOS**

### **Geral**

Analisar o contexto social do atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e diante das necessidades da população identificar como os profissionais do serviço social interferem nesse processo.

### **Específicos**

- Problematizar o contexto social do atendimento do Sistema Único de Saúde;
- Verificar se o SUS está em conformidade com o que rege a legislação;

- Identificar a importância do Assistente social na área da saúde.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A SAÚDE É DIREITO DE TODOS**

Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o direito à saúde e obriga o Estado a promoção e proteção da saúde, “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (SCLIAR, 2007)

A Constituição Federal de 1988, artigo 196, descreve que o conceito de saúde, como: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”. Este conceito direciona o SUS, e é o principal norteador para desenvolver a dignidade aos brasileiros, como cidadãos e como seres humanos. (SCLIAR, 2007)

A Constituição mostra a organização em que estão a União, Estados, o Distrito Federal, e os Municípios os quais são autônomos no termo desta Constituição. E, dispõe de artigos que mostra as responsabilidades do Estado com relação à proteção da família; garantia dos exercícios culturais e acesso as fontes da cultura nacional; a educação é direito de todos e dever do Estado e da família no desenvolvimento de cidadãos e na qualificação para o trabalho; a saúde também é um direito de todos e deve ser garantida pelo Estado e por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doença, e pôr fim a previdência social, que atenderá a população em casos de invalidez, gravidez, desemprego involuntário dentre outras situações. (BRASIL, 1988)

“ A cidadania não é dada aos indivíduos de uma vez para sempre e não vem de cima para baixo, mas é resultado de lutas permanentes, travadas quase sempre a partir de baixo, pelas classes subalternas. As demandas de grupos e classes sociais prefiguram direitos que só são satisfeitos quando assumidos nas e pelas instituições do Estado, que asseguram uma legalidade positiva, atribuindo-lhe uma dimensão de universalidade” (IAMAMOTO, 2004, p. 26)

### **2.2 O SUS E SUAS DIRETRIZES**



O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado baseado na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 na qual refere-se a “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”. O SUS foi regulamentado em 1990 pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) é integrante da Seguridade Social e uma das Projeto de Reforma Sanitária. Nessa proposta, destaca-se tais fundamentos: “a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo; a descentralização com controle social democrático; a interdisciplinaridade nas ações. Tem como premissa básica a defesa da “saúde como direito de todos e dever do Estado” (BRAVO; MATOS, 2001).

O SUS foi implementado baseado em diretrizes tecnológicas, organizacionais e políticas com exigências de novas formas de organizar o trabalho na saúde através da complexidade do sistema e inovar no modelo de gestão e no trabalho (NOGUEIRA, 1991)

O SUS possui as seguintes objetivos e atribuições; os princípios e diretrizes; “ a organização, direção e gestão, a competência e atribuições de cada nível (federal, estadual e municipal); a participação complementar do sistema privado; recursos humanos; financiamento e gestão financeira e planejamento e orçamento”. Logo em seguida, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Institui os Conselhos de Saúde e confere legitimidade aos organismos de representação de governos estaduais (CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde) e municipais (CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde). (BRASIL, 1990)

O SUS foi consolidado para a organização, assistência e ampliação do acesso dos cidadãos aos serviços estão atrelados a três esferas do governo: municipal, estadual e federal (GAWRYSZEWSK et al., 2012)

O Ministério da Saúde se empenhou para a consolidação do SUS, organizando as redes, ampliando o acesso da população aos serviços de saúde e ampliando a qualidade da assistência prestada. O ministério adotou duas linhas de

ação estratégicas e fundamentais: a ampliação da atenção básica e a regionalização e organização da assistência à saúde (BRASIL, 2012)

### **2.3 AS POLITICAS PUBLICAS NA AREA DA SAÚDE**

A política pública de saúde tem dificuldades para se tornar totalmente eficiente, a desigualdade de acesso para a população aos serviços de saúde é notória. Por isso, ainda é um desafio a construção de práticas integradoras, para alcançar a equidade no financiamento para o setor de saúde, as conquistas e perdas nas experiências de controle social, entre outras. O objetivo de tentar proporcionar a redução da desigualdade social e econômica foi frustrado assim como na saúde que continua não sendo a prioridade focal do País e sem um financiamento efetivo. (BRASIL, 2010)

O SUS de fato não é constitucional, pois existe uma distância entre a proposta levantada do movimento sanitário e a realidade na prática do sistema público de saúde atual. O SUS foi reconhecido como o local direcionado para aqueles que não têm acesso aos sistemas privados, proporcionado assim um sistema segmentado. A proposta inicial estabelecida na Constituição de 1988 de um sistema público universal não foi concretizada, é inegável de alguns avanços, como o acesso de camadas da população que antes não tinham direito; o sistema de imunização e de vigilância epidemiológica e sanitária; os progressos na alta complexidade, como os transplantes, entre outros. No SUS existe uma escassez de profissionais de saúde, assim como as diferenças regionais referente a qualidade do cuidado, evidenciando a influência dos fatores socioeconômicos (BRASIL, 2010)

O sistema de saúde deve ser planejado conforme a normativa que visam garantir o acesso aos serviços e o atendimento dentro do SUS. Neste processo, compreende atenção básica de resoluções, encaminhamentos adequados, protocolos assistenciais e outros serviços. A regulamentação é pautada por ações que assegurem o acesso dos usuários a exames, consultas ou terapias. A escassez dos recursos na rede do SUS se revela uma grande barreira ao acesso a ações e serviços necessários ao atendimento das necessidades de saúde da população. Existe uma grande demanda referente aos leitos das unidades fechadas em que são envolvidos leitos de adultos como pediátricos. Não há igualdade na distribuição e no acesso dos leitos disponíveis no setor público e privado. O acesso à rede de unidades assistenciais é conforme a área geográfica do local e possui uma

cobertura integral para a população garantindo a entrada do usuário no sistema planejado de forma ordenada, regionalizada e racional. (GAWRYSZEWSK et al., 2012)

Atualmente de acordo com o contexto vivido não temos um sistema único de saúde, mas um conjunto de recursos fragmentados isso possibilita uma desigualdade social. Os serviços e produtos oferecidos compromete a integralidade, pois são voltados para o diagnóstico, tratamentos de doenças e agravos em detrimento da prevenção e da promoção da saúde. Sendo assim o país tem rol de serviços para a população, porém tem uma dificuldade de acesso e serviço de qualidade e isso afeta aqueles menos favorecidos. E, isso deixa claro a desigualdade nos setores públicos e privado, o qual este dispõe de maiores recursos. (SOUZA, 2019)

Em 2002, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Humanização (PNH) e da Gestão à Saúde no SUS com o objetivo de qualificar o sistema de saúde vigente em que a humanização pode é vista como a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção da saúde, tais quais: os usuários, os trabalhadores e os gestores. Sendo assim, a PNH foi construída como uma política transversal às demais políticas e ações de saúde, com uma diretriz a fim de garantir não só a acessibilidade universal, mas também a fim de garantir a qualificação no atendimento com atenção às necessidades são fundamentais ao processo para que o serviço atenda às demandas dos usuários (COUTINHO et al., 2015)

Os profissionais da saúde precisam ter uma visão da necessidade de uma atenção individualizada a ser prestada a cada usuário, entendido como ser humano especial e único que precisa do auxílio médico. (FALK et al., 2010)

“O desafio da humanização é a criação de uma nova cultura de atendimento, pautada na centralidade dos sujeitos na construção coletiva do SUS. Para que essa proposta se consolide é preciso que os trabalhadores estejam motivados, com condições de trabalho dignas e salários compatíveis. A defesa dessa concepção de humanização encontra-se respaldada no projeto ético político do Serviço Social, devendo ser compromisso e preocupação profissional. Para tanto, o assistente social deve participar na elaboração de protocolos assistenciais e rotinas de trabalho, investindo na educação permanente das equipes, com vistas a repensar o modelo de atenção a saúde e avaliar, constantemente, as dificuldades que se apresentam no processo coletivo de trabalho em saúde. “ (CFESS, 2010, p. 52)

## 2.4 O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO DO SUS

O Assistente social é reconhecidamente como um profissional de saúde, conforme Resoluções do Conselho Nacional de Saúde n. 218, de 6 de março de 1997, e do Conselho Federal de Serviço Social n. 383, de 29 de março de 1999, além da Resolução n. 196, de 1996 que reafirmam este reconhecimento. Além disso, vale ressaltar a importância dos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, elaborados com participação da categoria profissional e pelo CFESS, com o intuito de “referenciar a intervenção dos profissionais na área da saúde” (CFESS, 2010, p. 11).

O Conselho Federal de Serviço Social é o órgão responsável por zelar pela observância dos princípios e diretrizes deste Código, fiscalizando as ações dos Conselhos Regionais e a prática exercida pelos profissionais, instituições e organizações na área do Serviço Social. Além de introduzir alteração neste Código, através de uma ampla participação da categoria, num processo desenvolvido em ação conjunta com os Conselhos Regionais e como Tribunal Superior de Ética Profissional, firmar jurisprudência na observância deste Código e nos casos omissos.

“ A assistente social lida, no seu trabalho cotidiano, com situações singulares vividas por indivíduos e suas famílias, grupos e segmentos populacionais, que são atravessadas por determinações de classes. São desafiados a desentranhar da vida dos sujeitos singulares que atendem as dimensões universais e particulares, que aí se concretizam, como condição de transitar suas necessidades sociais da esfera privada para a luta por direitos na cena pública, potenciando-a em fóruns e espaços coletivos. Isso requer tanto competência teórico-metodológica para ler a realidade e atribuir visibilidade aos fios que integram o singular no coletivo quanto à incorporação da pesquisa e do conhecimento do modo de vida, de trabalho e expressões culturais desses sujeitos sociais, como requisitos essenciais do desempenho profissional, além da sensibilidade e vontade políticas que movem a ação” (IAMAMOTO, 2004, p.33).

O Serviço Social é uma especialização do trabalho inscrita na divisão social e técnica do trabalho social, ou seja, o trabalho na constituição dos indivíduos sociais. Ao indagar-se sobre significado social do Serviço Social no processo de produção e reprodução das relações sociais, tem-se um ponto de partida e um norte. (IAMAMOTO; CARVALHO, 1982)

A contextualização histórica é fundamental para compreender a construção do papel do profissional de Assistente Social na sociedade diante das constantes

mudanças e conflitos sociais. E, principalmente para compreender a sua atuação e importância no contexto atual.

O Serviço Social se relaciona com a história através das discussões sociais sobre a realidade e com a profissão em si. O caráter histórico das relações sociais, da produção a partir de condições culturais, políticas e ideológicas historicamente determinadas, as quais se alteram dando origem as formações sociais distintas (IAMAMOTO, 2015)

O Serviço Social é uma área de intervenção na realidade humano social e deve se mobilizar mediante o contexto apresentado de maneira a atender integralmente á saúde da sociedade. O exercício da função tem um alinhamento ético-político, ético por que se move no âmbito dos valores em reconhecimento a condição humana, e político por que almeja a emancipação em todas as áreas inclusive na saúde. (MARTINELLI, 2011)

Conforme o (CFESS,1993) no Art 3º, o Assistente Social possui o dever de: desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor; utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da Profissão; abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes; participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.

“O alcance do olhar do profissional eticamente comprometido transcende os muros do hospital, buscando os núcleos de apoio na família, na comunidade, lugares sociais de pertencimento onde se dá o cotidiano de vida das pessoas. É na cotidianidade da vida que a história se faz, é aí que se forjam vulnerabilidades e riscos, mas se forjam também formas de superação” (MARTINELLI, 1995).

A terapia dos cuidados é primordial, pois preserva o respeito pela vida dos cidadãos. Diante disso, o cuidado ético destes profissionais possibilita o uso de seus conhecimentos e valores, para assegurar a qualidade do atendimento na sua atuação como profissional (MARTINELLI, 2011).

O Assistente Social atua no campo da Saúde, entendendo que sua formação permite um alinhamento com a realidade social e as instituições envolvidas, isso possibilita uma visão das condições de vida dessa população, processos de

adoecimento, o cumprimento dos direitos no sistema público e universalizado (ANJOS, 2005, p. 2). Ainda segundo a autora a prática destes profissionais deve não ser apenas a teoria, mas também o desejo de colocar em prática a sua profissão, se posicionando diante das situações e assim irá ampliar a participação social, estimular os usuários do SUS, tendo em vista que o profissional de serviço social, atua sob uma perspectiva de viabilização de direitos sociais dos pacientes/usuários do serviço, conforme é preconizado pelo código de ética profissional do assistente social, e com uma visão bastante ampliada pelo conceito de saúde, que não refere-se somente a ausência de doenças, mas sim a partir de um olhar crítico e reflexivo com o entendimento de que saúde esta elencada com uma serie de fatores condicionantes e determinantes sociais.

### **3. METODOLOGIA**

O presente trabalho foi elaborado com base no referencial teórico-metodológico em três aspectos: breve contextualização histórica do profissional assistente social e seus percalços no decorrer da história; as leis que embasam a atuação deste profissional e da garantia do atendimento de qualidade pelo SUS a população; e, como o Serviço Social atua garantindo a sociedade um atendimento a saúde adequado, conforme a lei.

As pesquisas estão pautadas na Legislação Brasileira, descrita na Constituição de 1988, que expõe os direitos e deveres do cidadão. Nesta perspectiva, foi elaborado uma lógica que discutisse o papel do Serviço Social na sociedade, como também os serviços de saúde devem ser implementados adequadamente e ser acessados pelas pessoas, pautando-se principalmente nos aspectos éticos e técnicos, elencados nos parâmetros de atuação do profissional de serviço social.

Foi desenvolvido mediante ao estudo de pesquisas, artigos científicas, livros no qual construiu o embasamento teórico. BRAVO (1999), MATOS (2001), ANJOS (2005), SCLIAR (2007), IAMAMOTO (2004), PINHEIRO (2015) e MARTINELLI (2011) e outros autores trouxe elementos e aspectos fundamentais que contribuiu para a construção deste trabalho. Assim, a metodologia utilizada é considerada qualitativa a qual possui um levantamento subjetivos das pesquisas e não é baseada em levantamento de dados numéricos, ou seja, quantitativa. Além de ser uma

metodologia exploratória em que são explorados os conceitos, princípios e vertentes que compõem o tema proposto (GIL, 2007).

Nos estudos foram analisados um breve recorte na atuação profissional na política de saúde, e destaca a importância do estudo da saúde no âmbito social, visto que é um dos elementos essenciais para a vida de qualidade da população, partindo do entendimento de saúde possui um conceito de definição ampla, e que aborda uma série de fatores condicionante e determinantes sociais. Diante disso, foi destacado o Sistema Único de Saúde (SUS) que é a instituição principal na área saúde e sua responsabilidade de um atendimento de qualidade a toda população. Além disso, foi discutido a maneira pela qual o profissional Serviço Social atua nesse sistema de maneira a garantir o atendimento de qualidade de maneira igualitária. Porém, foi excluído a atuação do serviço social em outras áreas visto que o foco do trabalho é no atendimento à saúde para o povo.

Foram encontrados um numero significativo de estudo que se envolve a atuação do Serviço Social, porém a dificuldade maior foi de pesquisas relacionada ao atendimento do SUS e sua atuação.

As informações foram coletadas, analisadas de maneira coerente com o tema proposto, em caso de aspectos que agregaria no trabalho eram novamente reavaliados e conforme o contexto do trabalho eram desenvolvidos e incluídos. Diante dos estudos realizados, os elementos que não se adequavam com a estrutura do presente trabalho eram eliminados.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na Constituição federal de 1988 apresenta artigos, com a atuação dos assistentes sociais em vários segmentos da sociedade. Dentre estes, a garantia do direito a saúde e um atendimento de qualidade pelos sistemas públicos. Por isso, este trabalho possui o propósito de discutir a importância da intervenção dos assistentes sociais no atendimento através do SUS, analisando como estes profissionais auxiliam em cidadãos na garantia de um atendimento de qualidade.

Os artigos científicos são fundamentais para a elaboração do presente trabalho para embasar cientificamente as informações descritas. O embasamento teórico trouxe conteúdo coerente com a temática a fim de agregar os conhecimentos.

O resultado foi alcançado mediante ao estudo e análise dos artigos, livros, publicações que envolve o tema em questão vinculado com a realidade social.

Tabela 1 – Relação dos artigos selecionados para análise

<b>Autoria/Ano de publicação/local</b>	<b>Amostra</b>	<b>Principais resultados</b>
CFESS, 2010, Brasília	Trabalho e o projeto profissional nas políticas sociais	O “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde”, tem como objetivo demonstrar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde.
CFESS, 2012, São Paulo	Código de Ética do/a Assistente Social Lei 8662/93	Embasamento na legislação referente profissional do Serviço Social.
PINHEIRO, 2015, Pará	SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: aspectos da intervenção profissional	Analisar a intervenção dos Assistente Social na área da saúde.
MARTINELLI, 2011, São Paulo	O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos*	Identificar a atuação dos assistentes sócias diante do contexto atual com seus respectivos desafios.

Fonte: Autoral

O SUS é um sistema que assegura atendimento à saúde para a sociedade, e por isso é necessário que, aquilo que for instituído seja, de fato, a realidade das pessoas em sua totalidade, inclusive em seus aspectos sociais. A efetividade deste trabalho é trazer a discursão a importância da interferência do Assistente Social, a fim de garantir saúde de qualidade por meio do SUS.

Por este motivo, os determinantes sociais da saúde demonstram que a condição de vida do indivíduo está relacionada com a saúde dos mesmos. Dentre estes estão fatores sociais, culturais, econômico, psicológicos, éticos/raciais, e comportamentais que influenciam em problemas de saúde e seus fatores de risco a população. (BUSS, FILHO, 2007)



Os resultados deste trabalho foram alcançados a partir da análise do profissional do Serviço Social frente ao atendimento do SUS, verificando como funcionou historicamente e a atuação destes profissionais na área da saúde e como se comporta atualmente. O processo evolutivo destes profissionais foi construído através de mudanças e transformações que a sociedade sofreu no decorrer da história para enfim garantir os direitos por lei.

A saúde é desafiadora para Assistentes Sociais, pois envolve o profissionalismo numa área complexa e delicada como a saúde até por que envolve o valor do ser humano e a qualidade de vida dos indivíduos (MARTINELLI, 2011)

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo foi construído e elaborado conforme o conhecimento adquirido nas pesquisas, artigos analisados e por meio das informações extraídas foi possível concluir que o SUS é um sistema que por lei deve atender a população de forma igualitária e com alta qualidade. Porém, a realidade na maioria dos cenários não condiz com o que é previsto por lei.

“O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política pública que vem sendo construída em um contexto de dimensões políticas, tecnológicas, ideárias e sociais. Ao mesmo tempo, percebe-se que um dos maiores desafios a ser vencido pelo próprio sistema é a ampliação do acesso a suas ações e serviços. Nesse sentido, considera-se que o processo de universalização das ações e dos serviços promovido pelo SUS tem sido caracterizado como excludente, embora tenha sido acompanhado de um processo de racionalização do financiamento e da inclusão de todas as camadas sociais na atenção pública à saúde.” (GAWRYSZEWSKI, 2012)

A maioria da sociedade apoia a manutenção da sua saúde e de sua família no SUS, assim a eficácia desse sistema precisa ser uma realidade. A garantia de um bom atendimento médico, de condições adequada de infraestrutura, acolhimento e recepção não é uma realidade cotidiana. Por isso, a intervenção necessária do Serviço Social a fim de propor medidas de alinhamento e melhorias do sistema de saúde para os indivíduos, no que se refere principalmente a uma articulação planejada para viabilização de direitos.

A atitude para transformar esse contexto deve ser de maneira coletiva. Este contexto precisa ser divulgado de maneira que alcance as autoridades das cidades,

estados e do País. É imprescindível a construção de conteúdo sobre a atual realidade do SUS, além de uma própria iniciativa investigativa dos governos a fim de apurar a atuação do sistema de saúde da sua localidade.

O Serviço Social precisa estar inteiramente vinculado com esse processo de reconhecimento da realidade, lançamento de propostas de mudanças e qualquer outra intermediação necessária para que com essa união de propósitos com o SUS se torne um sistema coerente com a legislação e que assegure ao povo uma saúde qualidade.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. A. LEITE, L.L. **O ACOLHIMENTO HUMANIZADO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**; 2017

ANJOS, Vera Lucia Honório. **O Desafio da Inserção do Serviço Social num Ambiente Hospitalar - Hospital Regional de Rondonópolis: Notas de Experiência**. XI Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, III Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade, 2005.

BRASIL. **Constituição (1988)**. **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_, Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]

BRAVO, M. I. S. **A política de saúde na década de 90: projetos em disputa**. Revista Superando Desafios – Cadernos do Serviço Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, nº 4, UERJ /HUPE, 1999.

BRAVO, M. I. S. **Gestão Democrática na Saúde: o potencial dos conselhos**. In: BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara Amazoneida (Org.). Política Social e Democracia. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001

BUUS, P.M; FILHO, A.P A Saúde E Seus Determinantes Sociais, 2007

CARVALHO, G de C. M. **O MOMENTO ATUAL DO SUS... A OUSADIA DE CUMPRIR E FAZER CUMPRIR A LEI**; Saúde Soc. São Paulo, 1993.

CFESS. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política da saúde**; Brasília, 2010.

CONSELHO FEDERAL DO SERVIÇO SOCIAL. **Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. “Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde”**. CFESS, Brasília, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuação\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuação_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)

COUTINHO, Larissa Rachel Palhares, et. al. **Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa**. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, v.39, n.105, p.514-

524, 2015. Disponível em <  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042015000200514&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042015000200514&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 19/12/2021

FALK, Maria Lúcia Rodrigues, et. al. **Acolhimento como dispositivo de humanização: percepção do usuário e do trabalhador em saúde**. Juiz de Fora: Revista APS, v.13, n.1, p.4-9, 2010. Disponível em: <  
<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/350/291>. Acesso em: 10/12/2021.

GAWRYSZEWSKI, A. R. B.; Oliveira, D.C.;Gomes, A. M. T. | **Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação**

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

IAMAMOTO, M. V & CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**. São Paulo: Cortez/Celats, 1982.

IAMAMOTO, Marilda Vitela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 19 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MARTINELLI, M. L. **Aliança e consenso no Serviço Social: algumas reflexões à luz da perspectiva gramsciana**. Serviço Social & Sociedade. No 22. São Paulo, Cortez, 1987.

MARTINELLI, M. L. et al. (Orgs). **O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber**. São Paulo, Cortez, 1995.

MARTINELLI, M. L. **O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos**; Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011

NETO, C. T. de C. **Demandas históricas e as respostas profissionais do serviço social: as relações com as esferas socioinstitucionais**. Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112010000100039&script=sci\\_arttext](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112010000100039&script=sci_arttext)

NOGUEIRA, R. P. **O trabalho em serviços de saúde**. Adaptação do texto apresentado no seminário "O choque teórico", promovido pela Escola Politécnica Joaquim Venâncio. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1991. (mimeo).

**PINHEIRO, E. B.** SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: aspectos da intervenção profissional; Disponível EM: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo1/servico-social-e-saude-aspectos-da-intervencao-profissional-.pdf>

**POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO.** Brasília: Humaniza SUS, 2013. Disponível em <  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf) Acesso em: 15/12/2021

REIS, D. O.; ARAUJO, E. C. de; Cecílio, L. C. de O. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde;** Especialização em Suade na família; 2010.

SCLIAR, M. 2007 **História do Conceito de Saúde;** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007

SOUZA, L. E. P. *et al;* **Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil;** 2019.

SILVIA, M. J. de S., SCHRAIBER, L. B. Mota, A. **O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica.** v. 29, n. ; 2019.