

PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



## SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE DA CRIANÇA: desafios e potencialidades para a garantia do direito à saúde da criança.

Késia Thayza Alves Xavier<sup>1</sup>  
Alice Santos de Oliveira<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente estudo é fruto de uma pesquisa bibliográfica e documental à luz do método crítico-dialético que tem por objetivo analisar o trabalho profissional do Serviço Social no atendimento às crianças internadas no Hospital Universitário Onofre Lopes, tendo como plano de fundo as contrarreformas do Estado e o fortalecimento do Projeto Saúde Privatista. Sendo assim, evidenciam-se os limites para a prática profissional em um contexto de aprofundamento das desigualdades sociais e de desmontes das políticas públicas de atenção à saúde e a proteção à criança. Percebendo-se, portanto, a necessidade de defesa e alinhamento permanente com o Projeto Ético-Político da profissão no cotidiano, o tensionamento em favor do Projeto da Reforma Sanitária Brasileira objetivando a universalização do acesso e a atenção integral à saúde das crianças.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Atenção à Saúde da Criança; Desigualdades sociais; Políticas sociais.

**Abstract:** The present study is the result of a bibliographical and documental research in the light of the critical-dialectic method, which aims to analyze the professional work of the Social Service in the care of children hospitalized at the University Hospital Onofre Lopes, against the backdrop of the counter-reforms of the State and the strengthening of the Private Health Project. Thus, the limits for professional practice are evident in a context of deepening social inequalities and dismantling of public health care and child protection policies. Realizing, therefore, the need for defense and permanent alignment with the Ethical-Political Project of the profession in everyday life, the tension in favor of the Brazilian Sanitary Reform Project aimed at universal access and comprehensive care to children's health.

**Keywords:** Social Work; Child Health Care; Social differences; Social politics.

<sup>1</sup> Assistente Social Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Residente do Programa de Atenção à Saúde da Criança - UFRN/HUOL/EBSERH.

<sup>2</sup> Assistente Social Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Residente do Programa de Atenção à Saúde da Criança - UFRN/HUOL/EBSERH.

PROMOÇÃO



## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é fruto de uma pesquisa bibliográfica e documental que tem como objetivo analisar o trabalho profissional do Serviço Social, na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde e na garantia dos direitos das crianças atendidas no Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL, localizado em Natal/RN. Dessa forma, a pesquisa tem como lócus o setor de Pediatria, mais especificamente na enfermaria e UTI pediátrica do hospital, espaços de maior aproximação das autoras.

Sendo assim, partimos do pressuposto de que, historicamente, as abordagens acerca da saúde da criança foram restritas às ações voltadas para a redução da mortalidade infantil, sendo discutida, majoritariamente, no âmbito da saúde materno-infantil brasileira. É somente com a Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, com a criação e sanção da Lei Orgânica da Saúde (8.080/90) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (8.069/93) que a saúde da criança adquire novos contornos rumo a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC. A PNAISC, que por sua vez, veio a ser instituída décadas depois, por meio da Portaria Nº 1.130/2015.

Contudo, nos últimos anos as políticas sociais foram bombardeadas por sucessivas contrarreformas<sup>3</sup> do Estado, a exemplo da EC 95 e mais recentemente do Arcabouço Fiscal que se encontra em debate no Congresso Nacional. O ajuste fiscal e os desmontes dos direitos sociais, tal qual se encontra presente a comercialização da saúde, a precarização dos serviços públicos, etc; que impactam diretamente a seguridade social. Na pesquisa em tela, vemos os desastrosos efeitos apresentados no acesso universal, equânime, igualitário e integral da saúde das crianças e das políticas sociais., onde conforme Souza & Soares (2019), o cenário de desinvestimento das áreas de interesse social e das políticas públicas produziram efeitos quase que imediatos e perversos tais quais: o aumento da mortalidade infantil e o ressurgimento de doenças antes controladas.

<sup>3</sup> Conceito adotado por Behring (2003) para analisar o redirecionamento do Estado na execução de Reformas regressivas, no que tange aos desmontes das políticas sociais e ataques aos direitos sociais.

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Dito isto, põe-se como questão central desta pesquisa a reflexão sobre a atuação profissional do Serviço Social na atenção à saúde da criança frente às expressões da questão social no contexto de contrarreformas neoliberais e do aprofundamento do tensionamento entre os projetos de saúde em disputa no Brasil hoje. Tais contradições, calcadas na agudização das desigualdades sociais, evidenciam os desafios e as potencialidades para a prática profissional imersa no cenário de desmontes das políticas públicas de atenção e proteção à criança. Nesse sentido, visamos aqui elucidar, também, as barreiras impostas ao pleno exercício do direito à saúde das crianças, haja vista, o sucateamento dos equipamentos e serviços de proteção social da criança que atuam em rede.

Sendo assim, ancorando-nos no método materialista crítico-dialético de Marx, compreendemos que a realidade não é um conjunto desconexo de acidentes causais desconhecidos, muito pelo contrário. A racionalidade capitalista neoliberal tem intencionalidade, projeto e meios para alcançar seus objetivos de produção e reprodução social de capital. Portanto, a compreensão da realidade aqui apresentada enquanto objeto de estudo é, pois, uma articulação entre o singular, o particular e o universal, assim como de determinado processo histórico e social onde tais dimensões se mostram na totalidade do ser social, e consequentemente da sociedade capitalista como nos diz Tonet (2016), pois é “[...] na medida em que conhecemos as determinações gerais da realidade, que nos é proporcionado pela ontologia do ser social, estas orientarão a descoberta daqueles aspectos ainda desconhecidos” (TONET, 2019, p. 141).

## 2 A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA NO BRASIL: mudanças de paradigmas do cuidado.

Historicamente as crianças e os adolescentes foram considerados como adultos pequenos, não sendo da compreensão da sociedade, família e do Estado suas características particulares de pessoas em processo de desenvolvimento. De acordo com Araújo et al. (2014) no Brasil essa realidade não era diferente, pois no período Colonial as crianças e os adolescentes eram tratados como instrumentos

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



para suas famílias, onde eram frequentemente expostas e “amedrontadas pelos cruéis castigos físicos e permanecendo constantemente submetidas ao serviço e ao poder paternos, quando não abandonadas em casas de caridade ou hospitais” (ARAÚJO ET AL., 2014, p. 1001).

De acordo com Araújo et al (2014) esses programas tinham como objetivo a realização de ações educativas e de vigilância em um caráter médico curativista, as quais eram desenvolvidas em hospitais privados ou centros médicos de grandes indústrias. Na década de 1970 foi implantado o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil através da Coordenadoria de Proteção Materno-Infantil que tinha como objetivo a redução da mortalidade infantil que de acordo com Araújo et al (2014) chegava ao número de 120,7/1000 Nascidos Vivos (NV). Porém, segundo Goes (2019), o atendimento à saúde em unidades hospitalares, incluindo a atenção à saúde infante juvenil, permanecia na esfera biologizante de intervenção no processo saúde-doença.

Foi somente na década de 1980, com o Movimento de Reforma Sanitária emergido no contexto de crise na segunda metade da Ditadura Militar que vieram à tona os limites do modelo de medicina individual e curativista, onde segmentos de trabalhadores e movimentos sociais requisitavam o acesso à saúde como direito social constituído a partir de um novo modelo de bem-estar considerando os determinantes sociais na relação saúde - doença. É nesta mesma época que se identifica a necessidade do acompanhamento sistemático do processo de crescimento e desenvolvimento de todas as crianças. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e posteriormente com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) e da Lei 8.080/90 é que a atenção à saúde da criança ganha novos contornos por meio da compreensão da saúde como sendo fruto, também dos conjuntos de determinantes biopsicossociais.

Sendo assim, a partir da implantação de políticas públicas de atenção especializada e integral à saúde de crianças e de adolescentes tais como a Rede de Atenção à Saúde Materna, Neonatal e Infantil - Rede Cegonha; Política Nacional de

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC, temos obtido nas últimas décadas alterações nos níveis de mortalidade infantil, onde segundo dados do Ministério da Saúde (2018) chegamos a uma redução de 77% de óbito.

Contudo, segundo o Ministério da Saúde (2018), o aprofundamento da desigualdade social no país tem representado um dos grandes responsáveis pelo adoecimento de crianças nos últimos anos. Além disso, as sucessivas contrarreformas e desmontes dos direitos sociais atrelado ao aprofundamento da crise do capitalismo ultraneoliberal têm promovido uma verdadeira barbárie social. Para II Inquérito Nacional Sobre a Segurança Alimentar (2022) o crescimento das desigualdades econômicas tem influenciado diretamente nos preços dos alimentos o que por sua vez têm provocado o aumento da miséria em grupos sociais historicamente afetados. Nas palavras de Silva (2021), não há como se discutir adoecimento da população sem ter como plano de fundo a concepção de que as relações sociais capitalistas desiguais implicam diretamente nas condições de saúde dos sujeitos, pois “[...] a depender de qual classe social o sujeito pertença, esta será uma determinação fundamental que influenciará em suas formas de adoecimento” (SILVA, 2021, p. 137-138), da mesma forma acesso ou não aos bens, serviços e riquezas socialmente produzidos influenciam diretamente na saúde e qualidade de vida das pessoas.

### 3. DESIGUALDADES SOCIAIS E SAÚDE: Estado mínimo e responsabilização das famílias pelo cuidado.

Conforme Chaves e Arcoverde (2021), as desigualdades sociais e as privações de direitos perpassam os mais diversos aspectos da vida social dos sujeitos, evidenciando a questão social como constituinte da sociabilidade capitalista. Contudo, mesmo buscando mensurar economicamente o que seria a desigualdade social, há percebido que existe uma dimensão das desigualdades que se encontram ancoradas aspectos, tais o educacional, o profissional, o étnico-racial, o regional e o de gênero que não há como medir no nível econômico/financeiro, pois está presente no universo do simbólico.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



De acordo com Barata (2006) as desigualdades em saúde estão relacionadas às diferenças que são frutos pelas formas de inserção dos sujeitos em relação a sua participação nas relações de poder e propriedade em uma determinada sociedade. No capitalismo, apesar da produção de bens e riquezas ser coletiva, sua apropriação é privada e restrita a alguns poucos homens detentores dos meios de produção. Para Chaves e Arcoverde (2021), o fenômeno presente nas desigualdades sociais é intrínseco das relações capital e trabalho, sendo constituinte basilar da questão social.

Para Bravo et al (2019), o desmonte do SUS e seu consequente sucateamento é uma ofensiva do Projeto de Saúde Privatista<sup>4</sup> que teve um grande avanço a partir do Governo Temer e caminhou a passos mais largos no Governo Bolsonaro. Essas mudanças ocorreram principalmente na relativização da cobertura universal, na segmentação do acesso, na recomposição das equipes de saúde, na reorganização dos processos de trabalho e na desestruturação da Estratégia da Saúde da Família. Desta forma, as políticas de ajuste fiscal, adotadas nos últimos anos.

A Atenção à Saúde da Criança não passa imune aos inúmeros cortes de “gastos” sociais. Isso representou um aumento significativo na mortalidade infantil, diante do desfinanciamento das políticas e da implementação de programas policialescos - sob a falsa ideia de proteção - como o “Criança Feliz” se mostrou insuficiente para garantir o mínimo e manter o número de mortes nos patamares dos anos anteriores, como tratado no tópico anterior.

Neste cenário caótico de ultraneoliberalização, o familismo<sup>5</sup> ganha ainda mais destaque quando falamos de atendimentos às necessidades dos sujeitos, aqui tratado, especificamente, das crianças. Assim, conforme Mito (2018) o trabalho doméstico não remunerado das mulheres passa a fazer uma mediação medular entre

<sup>4</sup> De acordo com Bravo (2007), atualmente no Brasil existem dois projetos de saúde em disputa: Reforma Sanitária e Saúde vinculada ao Mercado ou Privatista, sendo que este último está articulado ao mercado, e pode ser compreendido também como sendo uma reatualização do modelo médico assistencial privatista, estando pautado na Política de Ajuste Fiscal.

<sup>5</sup> Para Mito (2018), o familismo consiste no processo de responsabilização das famílias por encargos dentro do sistema de proteção social, presente na atuação da política social brasileira contemporânea, trazendo de volta o velho debate sobre qual seria a forma de incorporar as famílias na proteção social.

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Estado e família, tornando-se central no que tange a responsabilidade única pelo cuidado e satisfação das necessidades vitais pelos sujeitos do grupo familiar. É neste contexto que surge o que a autora chama de “mulher-mãe sobrecarregada” pelo trabalho doméstico não pago e penalizada pelas piores posições no mercado de trabalho. No ambiente hospitalar, aqui tratamos do HUOL, em um momento de sucateamento da política de saúde que se dá, também, pela não contratação de mão-de-obra especializada, há uma maior responsabilização das mães pelos cuidados e pela realização de pequenos procedimentos, além da cobrança pelo exercício de vigilância e cuidado de seus filhos para além do que se tem como “tarefa materna”.

Outro fenômeno identificado quando falamos dos usuários hospitalizados na Unidade de Pediatria do HUOL é o que versa sobre a judicialização dos direitos e conflitos sociais. Para Castro (2022), a judicialização dos direitos sociais surge num momento em que o Estado neoliberal sucateado, excludente e violador de direitos não garante primazia a destinação de recursos para as políticas sociais. Este movimento de enxugamento do Estado significa o não atendimento das necessidades dos sujeitos sociais.

De acordo com a pesquisa realizada por Cruz (2022) acerca do SUS Mediado, programa desenvolvido pela Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte - DPE/RN em parceria com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, as principais demandas atendidas são referentes a judicialização do fornecimento de medicamentos que não são disponibilizados na Atenção Básica e aqueles designados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, bem como, procedimentos médico-hospitalares de média e alta complexidade, além de consultas com especialidades e o fornecimento de órteses, próteses, cadeira de rodas e suplementos alimentares. Nesse sentido, a DPE/RN judicializa ação de obrigação de fazer pelo Estado que se compromete a exercer o seu dever ao custear os procedimentos e insumos na rede pública de saúde.

Outra questão identificada no atendimento às crianças e suas famílias no HUOL tange ao que se refere os longos período de hospitalização em decorrência da

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



falta de estrutura da atenção básica nos municípios, que conforme Bravo (2019), tem sua raiz no desfinanciamento do SUS e na desestruturação das equipes de ESF e da atenção básica, o que impacta diretamente o atendimento em domicílio preconizado pela PNAISC. Soares (2020) afirma que a Atenção Básica foi o primeiro alvo do Governo Bolsonaro no sentido da flexibilização, privatização e precarização, onde a racionalidade hegemônica burguesa vem adensando elementos de instrumentalidade burguesa que “[...] organiza e conforma a concepção de um Estado gerencialista de cunho ultraneoliberal e completamente focado no atendimento das necessidades do mercado” (SOARES, 2020, p. 297).

Desta forma, discutir saúde no âmbito hospitalar é elucidar os impactos do ajuste nas políticas sociais e fundo público. A saúde como direito de todos e dever do Estado efetivada por meio de políticas sociais encontra-se precarizada diante das sucessivas contrarreformas implementadas através do ajuste fiscal que impacta diretamente o exercício dos direitos dos sujeitos, aqui tratado sob a ótica dos direitos da criança. Contudo, ainda há que se refletir sobre o exercício profissional do/a assistente social no lócus de pesquisa.

#### 4 O SERVIÇO SOCIAL NA UASCA/HUOL: limites e potencialidades de atuação profissional no cuidado em saúde integral de crianças e adolescentes

O Serviço Social é uma especialização do trabalho coletivo inscrita na divisão social e técnica do trabalho social (IAMAMOTO; CARVALHO, 1982), e, portanto, se insere no âmbito da reprodução das relações sociais, tendo como esfera de atuação as expressões da Questão Social e as respostas do Estado para o enfrentamento destas, na configuração do atual estágio do capitalismo contemporâneo. A profissão é balizada pelo arcabouço normativo que foi construído, a partir dos princípios e valores incorporados no projeto ético-político profissional que nortearam as Diretrizes Curriculares de Curso (1996), a Lei de Regulamentação 8.662/93 que esmiúça as atribuições e competências da(o) Assistente Social e o Código de Ética Profissional (1993), condutores da formação e do trabalho profissional.

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



O Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social - PEPSS conquistou hegemonia no interior da profissão, a partir da segunda metade dos anos 1990, na intenção de romper com a tradição conservadora enraizada no Serviço Social. Dessa forma, reafirma o compromisso com a defesa dos direitos da classe trabalhadora, baseado nos princípios da justiça social e do aprofundamento da democracia por meio do acesso aos serviços e às riquezas socialmente produzidas, estando vinculado à perspectiva de construção de uma nova ordem societária livre de exploração e opressão de classe, raça/etnia e gênero.

Netto (2007) ressalta a presença de projetos individuais e societários diversos no corpo profissional, justamente, por ser uma unidade não-homogênea (unidade de diversos), possibilita um espaço plural do qual podem surgir projetos profissionais distintos. Esse pluralismo explica, em parte, a presença de posturas profissionais conservadoras que não aderiram ao PEPSS, assim como, resultam da própria herança conservadora que permanece intrínseca à profissão, no movimento de reatualização de traços (neo)conservadores, no âmbito da formação e do trabalho profissional.

Apesar de hegemônico, o projeto ético-político se defronta com o projeto societário neoliberal vigente que constitui uma ameaça real à implementação do projeto profissional, considerado como um “atraso” (NETTO, 2007) ou utópico, nos marcos da sociabilidade capitalista. Nesse sentido, a defesa e o aprofundamento do PEPSS nas condições atuais adversas, exige um esforço da categoria profissional, mas também, o fortalecimento do movimento democrático e popular, estabelecendo alianças com outros projetos profissionais vinculados ao projeto societário emancipatório (idem).

Sendo assim, o Serviço Social historicamente esteve presente nas trincheiras das lutas e nos debates acerca da formulação de diretrizes de atenção integral na perspectiva de universalização da saúde e do seu papel como profissional da área da saúde por meio do conceito ampliado de saúde expressa na Constituição Federal (1988) que considera a saúde como sendo fruto, dentre outros fatores, das condições

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



de alimentação, moradia, saneamento, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais (ROSADO; FREITAS, 2020 apud SILVA, 2021, p. 138).

Desta forma, pensar a inserção do Serviço Social na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente é discutir o acesso à saúde enquanto direito universal e a compreensão da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, bem como, suas particularidades enquanto pessoas em processo de desenvolvimento sob a ótica da doutrina da proteção integral presente no ECA, alinhando conjuntamente a discussão do Projeto Ético-Político o Serviço Social e no seu compromisso com a defesa dos direitos humanos como forma de dar respostas condizentes às demandas postas a práxis do assistente social na pediatria.

Dito isso, pretende-se aqui analisar o trabalho do Serviço Social com ênfase nos limites e potencialidades de atuação no campo da saúde infantojuvenil. O HUOL é um hospital geral de alta complexidade, 100% SUS, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Desde 2013, a instituição é administrada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, responsável pela gestão dos Hospitais Universitários brasileiros, conforme a Lei Nº 12.550/2011. No ano de 2011, o Hospital vivenciou uma reorganização interna, na qual o antes Hospital de Pediatria - HOSPED/UFRN foi transformado na Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - UASCA. A unidade é formada pelo Ambulatório de Pediatria, Enfermaria Pediátrica (31 leitos) e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica - UTIP (05 leitos), nos deteremos a estes dois últimos.

A atuação do Serviço Social na política de saúde se dá a partir de um conjunto de ações que abrangem quatro eixos: atendimento direto aos/às usuários/as; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional (CFESS, 2010). No que diz respeito ao atendimento aos/às usuários/as, cabe a/ao Assistente Social inserida/a na enfermaria e UTI pediátricas, realizar o acolhimento e escuta qualificada, que engloba orientações quanto aos direitos sociais, assim como, sobre as normas institucionais;

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



realizar vigilância social e promover articulações intersetoriais entre a rede de proteção à criança e ao adolescente, rede de saúde e de assistência social quando necessários, na efetivação da intersetorialidade. A/o profissional de referência também participa de reuniões e projetos multidisciplinares com vistas a fortalecer os serviços prestados e contribuir na correlação de forças, considerando os interesses das/os usuárias/os e seus familiares.

Contudo, o trabalho do Serviço Social enfrenta velhos e novos dilemas para efetivação da prática profissional, dentre os quais destacamos: a) as fragilidades da rede de proteção à criança e ao adolescente e as lacunas na efetivação da articulação intersetorial com as políticas públicas; b) precarização da política de saúde e ascensão da lógica neoliberal nos serviços de saúde; c) precarização estrutural do trabalho e do exercício profissional do Serviço Social determinada pela terceirização/subcontratação de Assistentes Sociais por empresas de serviços com vínculos temporários ou por projeto/tarefa, adoção das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e as condições das políticas sociais nas quais se inserem Assistentes Sociais (GOIS, 2020).

No tocante à ascensão da lógica neoliberal e de contenção de gastos nos serviços de saúde, observamos o avanço do projeto privatista defendido e efetivado pela EBSEH, no Onofre Lopes, que possui implicações diretas na vida das/os usuárias/os e de suas famílias. A exemplo das medidas contencionistas implementadas, identifica-se a rotatividade de leitos e conseqüente, redução do número de internamentos, cortes orçamentários nos recursos destinados à alimentação de acompanhantes, sendo estritamente assegurados aos casos previstos em Lei, bem como, pacientes avaliados pela equipe médica como graves e aqueles com comprometimento físico e/ou psíquico.

O sucateamento dos serviços públicos e os sucessivos cortes nos programas sociais e áreas de interesse social constituem gargalos que adquiriram maior dimensão, nos últimos anos, influyendo negativamente no atendimento à população e nas respostas dadas às expressões da questão social, principalmente aos grupos

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



mais vulneráveis como por exemplo o infantojuvenil. Toda essa problemática foi agravada durante a pandemia da COVID-19 (2020-2022), sobretudo, com a intensificação do ajuste fiscal neoliberal revigorado no Governo Bolsonaro (2019-2022), e ainda repercute no cenário atual.

Os significativos ganhos para a política de atenção à saúde da criança têm sofrido constantes ataques, relegando ao plano do direito formal conquistas que já se encontravam na esfera prática, tais como a ampliação da rede de Atenção Básica e os serviços de proteção e de fortalecimento de vínculos familiares. A contrarreforma da saúde estabeleceu um contraponto ao conceito ampliado de saúde pois ela implica, mediante cortes orçamentários, no aumento do adoecimento de crianças e adolescentes, bem como, na (des)garantia da assistência à saúde, comprometendo não só apenas a qualidade, mas também a garantia ao direito à vida e a dignidade.

Por outro lado, o Serviço Social dispõe de grande potencial na atenção à saúde da criança, haja vista, o significado social da profissão e o papel de agente transformador da realidade social, a partir da análise crítico-reflexiva e intervenção qualificada nas demandas sociais apresentadas. Dessa forma, a atuação profissional contribui para fortalecer o enfoque interdisciplinar e ampliação do olhar acerca do processo saúde-doença para além dos aspectos biologizantes. Nesse sentido, tem como premissa fundamental a garantia dos direitos sociais das crianças usuárias, na perspectiva de assegurar o direito à saúde universal, integral e equânime, em consonância com os princípios do SUS alicerçado no projeto da Reforma Sanitária Brasileira, assim como, o pleno desenvolvimento da população infantil.

Diante disso, são salutar a defesa permanente e o alinhamento de Assistentes Sociais ao Projeto Ético-Político da profissão, tendo como direção a compreensão do papel essencial no tensionamento da correlação de forças e na defesa intransigente do aprofundamento da democracia e do compromisso com os usuários, aliado a capacidade de orientar e promover conjuntamente com o usuário a sua autonomia, visando a emancipação humana.

PROMOÇÃO



APOIO



## 5 CONCLUSÃO

Historicamente, o atendimento à saúde das crianças não considerava as suas singularidades enquanto pessoas em desenvolvimento. Contudo, as mudanças na estrutura social alteraram ao longo dos anos a forma na qual a saúde infantojuvenil era vista e tratada. Porém, é somente na segunda metade do século XX por meio do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira que a saúde é compreendida para além do modelo médico-curativista, sendo consequência das condições sociais e econômicas que se encontram inseridas a população.

Com a Constituição Federal de 1988 e posteriormente, a criação e sanção da Lei Orgânica da Saúde e do Estatuto da Criança e do Adolescente é que a atenção a saúde da criança recebe novos contornos por meio da adoção da perspectiva de integralidade, da universalidade e da doutrina de proteção às crianças e adolescentes.

Neste ínterim, o Serviço Social vem acompanhando as mudanças sociais e capacitando seu trabalho para atender as determinações e as expressões que se encontram presentes na relação saúde-doença das crianças, respeitando sua condição de pessoa de direito em desenvolvimento. Contudo, as sucessivas contrarreformas do Estado têm representado a construção de barreiras para o fazer do/a Assistente Social. O HUOL não passa imune às mudanças conjunturais da sociedade e o Projeto de Saúde Privatista tem ganhado cada vez mais espaço diante dos sucessivos cortes de recursos e da adoção da lógica empresarial na gestão da EBSEH.

No entanto, em momentos de barbárie faz-se cada vez mais necessária a articulação e o alinhamento da atuação profissional ao Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social na defesa dos direitos das crianças e adolescentes quando usuários do SUS.

Compreendemos, portanto, que apesar dos inúmeros limites cabe ao Serviço Social enquanto profissão comprometida com a defesa dos interesses da classe trabalhadora alinhar-se ainda mais ao PEPSS da profissão com o intuito de construir

### PROMOÇÃO



### APOIO

PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

em conjunto com os sujeitos sociais o tensionamento em favor do fortalecimento do Projeto de Reforma Sanitária como universalização do acesso à saúde e da efetivação do aprofundamento da democracia, enquanto dimensão ética ontológica da profissão.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Juliana, P; SILVA, Rosana, M. M. da; COLLET, Neusa; NEVES, Eliana T; TOSO, Beatriz G. de O; VIEIRA, Cláudia S. **História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas.** Revista Brasileira de Enfermagem [internet]. 2014

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos.** São Paulo: Cortez, 2003.

BARATA, Rita Barradas. **Desigualdades Sociais e Saúde.** In: CAMPOS, G. W. S. (org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006.

BRAVO, M. I. S. et al. **Avanços de Contrarreformas na saúde na atualidade: o SUS totalmente Submetido.** In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine R.; SANTOS, Silvana M.M.S; MIOTO, Regina C.T. (Orgs.). Capitalismo em crise, política social e direitos. São Paulo: Cortez, 2010.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Política de Saúde no Brasil.** In: Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. Rio de Janeiro: Cortez, 2007.

CASTRO, T. C. **judicialização de direitos sociais: contradições, desafios e potencialidades ao Serviço Social na Defensoria Pública do Estado de São Paulo.** Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Políticas Sociais. Universidade Federal de São Paulo (2019)

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília: CFESS, 2010.

CHAVESA, Helena Lúcia A; ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. **Desigualdades e privação de direitos na sociabilidade capitalista e suas expressões no Brasil.** Serviço Social e Sociedade, n. 141, maio-agosto, 2021.

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

CRUZ, M. L. R. **O programa “SUS MEDIADO” em Natal/RN: uma estratégia de viabilização do direito à saúde ou um instrumento de individualização da demanda social?** Monografia. Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). 2022.

EBSERH. **Dimensionamento de serviços assistenciais e de ensino e pesquisa.** Natal: 2013.

GOES, Janaina C. **Sistematização das ações profissionais do/a Assistente Social na Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.** III Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2019..

GOIS, Juliana Carla da Silva. **Trabalho precarizado, política social e Serviço Social: elementos para a análise das condições de trabalho dos assistentes sociais na assistência estudantil do Instituto Federal de Alagoas (IFAL).** Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). 2020.

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

**II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil: II VIGISAN : relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN.** -- São Paulo, SP : Fundação Friedrich Ebert : Rede PENSSAN, 2022.

MIOTO, R. C.; CAMPOS, M. S.; CARLOTO, C. M. (Orgs.). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social.** São Paulo: Cortez

SILVA, Maria José da. **Os projetos em disputa do direito à saúde no Brasil: reflexões a partir de Gramsci.** Revista Libertas, Juiz de Fora, v.21, n.1, p. 134-148, jan. / jun. 2021.

SOARES, Raquel Cavalcante. **Contrarreforma no SUS e o serviço social.** [recurso eletrônico]. Recife: Ed. UFPE, 2020.

SOUZA, G; SOARES, M. G. M. **Contrarreformas e recuo civilizatório: um breve balanço do governo Temer.** Revista Ser Social: trinta anos de Constituição Federal. Brasília, v. 21, n. 44, jun/jan. 2019.

TONET, Ivo. **Método Científico.** 2ª ed. Maceió: Coletivo Veredas. 2016.

PROMOÇÃO

