



Eixo: Trabalho, Questão Social e Serviço Social.

Sub-eixo: Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social.

O REDIMENSIONAMENTO DAS POLÍTICAS SOCIAIS E AS INFLEXÕES PARA A PROFISSÃO: DISCUSSÕES SOBRE O ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE

**JULIANA KELLY DANTAS DA SILVA¹
MARIA FRANCISCA MÁXIMO DANTAS²
BRUNA HÁVILLA LINO DANTAS³**

Resumo: O campo da saúde enquanto espaço sócio-ocupacional de trabalho dos/as assistentes sociais necessita ser compreendido no interior dos processos sociais e históricos que incidem sobre as políticas sociais e a sua relação com o Estado. Nesta direção, reitera-se a análise dos condicionantes que permeiam a estruturação das políticas sociais e a construção coletiva da profissão em face disto. É importante, pois, o desvelamento da atual conjuntura, demarcando a apreensão do serviço social inserido nesse mercado de trabalho e como se dá a atuação neste contexto de redimensionamento, marcado pelo agravamento das expressões da questão social.

Palavras-chave: Serviço social; Saúde; Políticas sociais; Estado

Abstract: The field of health as a social-occupational space for the work of social workers needs to be understood within the social and historical processes that affect social policies and their relationship with the State. In this direction, we reiterate the analysis of the constraints that permeate the structuring of social policies and the collective construction of the profession in the face of this. It is important, therefore, to unveil the current situation, demarcating the apprehension of the social service inserted in this labor market and how the action takes place in this context of resizing, marked by the aggravation of the expressions of the social question

Keywords: Social work; Health; Social policies; State

1 INTRODUÇÃO

O campo da saúde, enquanto importante espaço sócio-ocupacional do Serviço Social necessita ser compreendido no interior dos processos sociais e históricos, reiterando a necessidade de analisar os determinantes que se fazem presentes na conformação das políticas sociais e sua relação particular com o

¹ Professor com formação em Serviço Social. Faculdade Católica Santa Teresinha. E-mail: <julianakelly18@hotmail.com>

² Profissional de Serviço Social. Universidade Federal de Campina Grande.

³ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal da Paraíba.

mercado de trabalho na saúde. Desta forma, buscamos identificar os reflexos da crise atual e seus desdobramentos sobre as políticas sociais, em especial na política de saúde, procurando identificar as implicações para o mercado profissional do assistente social nesse campo.

Neste sentido, o enfoque deste estudo se dá no sentido de compreender o papel do Estado na conjuntura do capitalismo contemporâneo, demarcando as principais determinações sobre as políticas sociais, ressaltando as particularidades destas na sociedade brasileira. Tal direcionamento contribui para a apreensão do delineamento da política de saúde e as inflexões sobre a profissão do Serviço Social, indicando a particularidade da inserção profissional do assistente social num espaço sócio ocupacional que se constitui como amplo mercado de trabalho profissional na atualidade.

Para tanto, busca-se inscrever essa discussão no eixo de *Trabalho, Questão Social e Serviço Social*, com ênfase no sub-eixo: *Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social*, considerando, pois, a relação que se tem com o debate intrínseco a este GTP da profissão.

As reflexões deste estudo possibilitam apreender os elementos que caracterizam o mercado de trabalho do assistente social na saúde, qualificando o debate diante do cenário de transformações societárias. Contribuindo ainda para desvelar as atuais configurações do espaço sócio-ocupacional da saúde e a relação que a categoria profissional do Serviço Social estabelece com esse campo na atual conjuntura.

2 O CAMPO DA SAÚDE E O MERCADO DE TRABALHO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

As transformações societárias que vem argumentando a contrarreforma do Estado a partir da década de 1990 conduzem ao acirramento da contradição presente na conjuntura histórica do capitalismo e demarcam implicações de ordem econômica, política, social, cultural e ideológica. Representam a reestruturação das políticas sociais tendo em vista as significativas alterações nas funções do Estado, uma vez que os limites postos pelo processo de

reformas primam pela redução dos gastos públicos e a diminuição das despesas (IAMAMOTO, 2009). Pretensamente, delimitam-se novas e particulares condições para as profissões, incluindo o Serviço Social.

O Serviço Social, enquanto profissão inserida na divisão sócio-técnica do trabalho vem se deparando com as exigências postas pelo processo de reestruturação do mundo do trabalho, especialmente nos serviços públicos. As principais configurações desta reestruturação se dão através da desregulamentação dos direitos do trabalho, da flexibilização dos contratos e da precarização das condições e relações de trabalho. Destaca-se aqui a inserção de grande parte dos assistentes sociais num contexto de precarização do trabalho e de retração do Estado na implementação das políticas sociais públicas.

No campo da saúde, a direção desse processo evidenciou o redirecionamento da gestão pública a partir de novas tendências para o mercado de trabalho, redesenhando a oferta de serviços no âmbito das instituições, com propostas de focalização e estimulando a privatização, através da adesão aos seguros privados, bem como a descentralização de serviços e restrições às formas de financiamento (SERPA, 2012).

Não obstante, tem-se o processo de descentralização político administrativa⁴ que vem referenciar a expansão do mercado de trabalho do assistente social na saúde vinculada ao crescimento expressivo do setor público municipal. Isso tem referência no crescimento da gestão municipal como empregadora da força de trabalho no âmbito das políticas sociais a partir do processo de descentralização político-administrativa. Este processo significou para além de novas funções e competências a ampliação dos seus espaços sócio-ocupacionais (IAMAMOTO. 2009)

Esta ampliação da incorporação dos assistentes sociais no campo da saúde se revela como uma demanda que atende às contradições estruturais do SUS. Pois, conforme alerta Soares (2010) o aumento expressivo de assistentes sociais atuando na saúde não dá conta das necessidades dos usuários, nem acompanha o mesmo nível de expansão de outras profissões da saúde, como

⁴ A partir da década de 1990, o Estado vem delegando a estados e municípios grande parte das funções de gestão das políticas de saúde, habitação, saneamento básico e assistência social, trata-se da descentralização político-administrativa.

é o caso da psicologia, fisioterapia e farmacologia, mas é necessário frente ao alargamento dos serviços.

Nesta perspectiva os novos contornos que surgem para o mercado de profissional de trabalho dos assistentes sociais se dão através das mudanças no modelo de prestação de serviços de saúde e na redefinição das funções entre os níveis de governo, implicando na transferência de alguns serviços para serem desempenhados pela gestão do município (ALMEIDA; ALENCAR, 2011).

Como proposta da descentralização político-administrativa, objetiva-se a democratização do Estado através da promoção de maior justiça social com a efetividade das políticas sociais, reiterando a ampliação do mercado de trabalho para os assistentes sociais no âmbito municipal. É um processo pelo qual identificam-se novas demandas e condições para o trabalho do assistente social.

A inserção do assistente social no campo da saúde não ocorre por acaso e está relacionada a determinadas demandas e necessidades sociais e se articula à determinação social expressa pelas condições de vida dos trabalhadores e do agravamento das expressões da questão social envolvendo, portanto, a compreensão das condições sócio-históricas que perpassam a profissão e a saúde.

Ao revelar-se como tradicional espaço sócio-ocupacional do assistente social o campo da saúde demarca algumas particularidades. A inserção do assistente social na saúde remonta o período da sua emergência enquanto profissão e determina que as ações desenvolvidas pelos profissionais se definam numa perspectiva que acompanha as condições pelas quais a profissão tem se mantido nas relações sociais e neste espaço.

Desse modo, a relação estabelecida entre a profissão e o campo da saúde, considerando as condições de exploração da classe trabalhadora no cenário do capitalismo, atesta que na trajetória dinâmica das relações sociais algumas características vão sendo refuncionalizadas, tendo em vista a processualidade histórica da sociedade (MATOS, 2013).

O contexto que permeou a inicial inserção do assistente social na saúde se assenta no período de legitimação das estruturas político-sociais e

administrativas do pós-1930. A absorção dos profissionais se dá frente a necessidade de mediação de conflitos entre os usuários e a instituição, atuando na contradição entre o capital e trabalho com ênfase nos aspectos de ajustamento e aceitação das mudanças em curso. Nesta perspectiva, a ação dos assistentes sociais, chamada de Serviço Social Médico, era de exercer funções para ajudar e cooperar no trabalho do médico, situada numa relação subsidiária e subalterna (BRAVO, 2013).

A característica de subalternidade atribuída às ações desenvolvidas pelo assistente social no campo da saúde neste determinado período expressa a conjunção do lugar que a profissão ocupa neste espaço de trabalho e principalmente das atividades que realiza. Pois, como afirma Bravo (2013, p.156)

As funções exercidas pelos profissionais eram: triagem socioeconômica, elaboração de fichas informativas sobre o cliente para ajudar o médico no tratamento, distribuição de auxílios financeiros para possibilitar a ida do cliente à instituição médica, conciliação do tratamento com os deveres profissionais do cliente mediante entendimentos com o empregador, cuidado com relação aos fatores emocionais e psicológicos do tratamento, adequação do cliente à instituição com a obtenção de sua confiança.

Estas funções marcaram a emergência da profissão no campo da saúde e vão sendo redimensionadas conforme o tempo e a processualidade histórica, tendo em vista as condições, pelas quais o Serviço Social vem se configurando na divisão sócio-técnica do trabalho e mediante o redirecionamento da política de saúde. E ainda, pelo acúmulo teórico, ético e político da categoria profissional durante a trajetória histórica.

Dessa maneira, a década de 1980, ao significar o período de redemocratização da sociedade e da consolidação do movimento de Reforma Sanitária, assinala um contexto importante para a profissão no âmbito da saúde, tendo em vista que o Estado redimensiona o seu papel e passa a assegurar a saúde enquanto direito (BRAVO, 2013).

A partir de então, a saúde é concebida como princípio constitucional, reiterada a concepção ampliada do seu conceito que reconhece a saúde enquanto determinação social e parte do estilo de vida e das condições de existência dos indivíduos. Nesta perspectiva, postula-se um novo estatuto para

o Serviço Social no campo da saúde, referenciado na possibilidade de atuação que pressuponha a melhoria das condições de vida e saúde dos sujeitos (NOGUEIRA; MIOTO, 2009)

As evidências da nova concepção de saúde, reiterando a ampliação das formas de conceber a saúde registram-se, paralelamente à expansão do mercado de trabalho profissional na saúde, deflagrada pela funcionalidade que as ações profissionais do assistente social têm no âmbito das determinações sociais adotadas no processo saúde-doença.

Ademais dessa importante conquista, a posterior década de 1990 destaca-se pela construção do Projeto ético político profissional, consagrado pela característica inovadora de quebra com os ideais tradicionais da profissão. Este projeto vem configurar o apoio em valores ético-políticos que buscam romper com a sociedade do capital. Constitui-se, portanto, num referencial que avança na perspectiva de efetivação dos direitos e indica um novo modo de operar o exercício profissional.

Os avanços assinalados, ainda que conformem a regulamentação do direito à saúde e a implantação de uma direção ético-política para a profissão é considerada insuficiente para efetivar uma atuação competente, uma vez que a década de 1990 revela-se regressiva frente à adesão a política de ajuste fiscal, referendada pelo neoliberalismo. Este processo denota a contrarreforma do Estado brasileiro e a reestruturação produtiva, apontando para o desmonte da Seguridade Social brasileira, restringindo os direitos e fragmentando os ganhos legais regulamentados na Constituição de 1988. Tais determinações afetam também as lutas que compõe o movimento de efetivação do Projeto da Reforma Sanitária Brasileira, desconstruindo seus ideais a favor da saúde pública.

Como resultante, ressalta-se a emergência e institucionalização do projeto de saúde de cunho privatista, articulado aos interesses do mercado num contexto de ampliação dos lucros e do retraimento dos avanços legais. Podendo-se afirmar que esta proposta se pauta na garantia, por parte do Estado, “de um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento aos cidadãos consumidores” (BRAVO; MATOS, 2009, p.206)

Estas proposições não indicam a total perda do já conquistado, mas se constituem num ataque à construção social e histórica de ampliação dos direitos à saúde conquistada legalmente e não consolidada frente às metamorfoses societárias desse período. Revela um momento de tensão para o campo da saúde que rebate no mercado de trabalho das profissões, inclusive para o Serviço Social.

Os impactos da contrarreforma no campo da saúde assinalam o redirecionamento da gestão pública que incentiva a focalização, a privatização e o não cumprimento da universalidade, restringindo a oferta de serviços e negando o princípio fundamental da garantia do direito à saúde. Este processo se constitui denso e conflituoso na medida em que expressa um leque de desafios para as profissões deste campo, em especial o Serviço Social.

Entretanto, apesar dos entraves e desafios advindos deste processo, a inserção do profissional de Serviço Social no campo da saúde vem mantendo sua relevância na medida em que se constitui necessária nos processos que estabelecem a promoção, prevenção e recuperação da saúde em todos os níveis de atenção. As determinações impostas aos assistentes sociais, especialmente no caso da sua inserção na saúde, têm influência também do processo de mercadorização da saúde, e assinalam desafios ao Serviço Social ao mesmo tempo em que possibilitam destacar a contribuição da profissão no processo saúde-doença. De acordo com Costa (2000, p. 4):

Nos serviços de saúde, a inserção dos assistentes sociais no conjunto dos processos de trabalho destinados a produzir serviços para a população é mediatizada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil

Para tanto, o desafio atual consiste na necessária apreensão da relação estabelecida entre o direcionamento assumido pela política de saúde e a profissão do Serviço Social, na medida em que as inflexões decorridas do processo de desmonte das políticas sociais implicam diretamente na atuação do assistente social no âmbito da saúde, mas não descarta a mediação dos

processos sociais e a intervenção qualificada e crítica deste profissional frente às demandas que se colocam.

Há um paradoxo que perpassa o espaço sócio-ocupacional da saúde a partir das atuais determinações da política de saúde, que se expressa, de um lado, nas requisições institucionais que se vinculam ao projeto privatista e, de outro, nas demandas postas pelos usuários, articuladas as suas necessidades sociais e que, portanto, se referem à saúde pública. Tais contradições indicam que há um tensionamento entre as requisições dos empregadores que direcionam ações que se pautam em medidas emergenciais e voltadas ao atendimento focalizado e seletivo das demandas em detrimento do direcionamento assumido pela profissão, a partir dos referenciais críticos que buscam referendar as demandas através de ações que integram a possibilidade de ir além do atendimento das requisições institucionais e, portanto, se revelam a favor dos trabalhadores.

3 A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE ÀS REQUISIÇÕES NO CAMPO DA SAÚDE

As atuais exigências postas à política de saúde vêm determinando ao assistente social o desafio de melhor compreender as demandas que lhes são postas nas políticas sociais e em particular na saúde.

Nesta direção, partimos da compreensão que a inserção dos assistentes sociais no campo da saúde reafirma o que foi preconizado na Resolução 218/97 do Conselho Nacional de Saúde/CNS, bem como na Resolução do CFESS 383/99 que reconhece em seu art. 1º o assistente social enquanto profissional da saúde e em seu art. 2º adverte para o fato de que o assistente social exerce suas atividades no largo espectro das políticas sociais, podendo atuar em outras áreas, não sendo, portanto, um profissional exclusivo da área de saúde.

A partir desta compreensão, a organização da categoria, mediante suas entidades representativas buscaram articular-se na construção de um referencial para nortear a atuação profissional do assistente social frente a

estas complexas demandas, no sentido de realizar uma intervenção qualificada que atenda as necessidades da classe trabalhadora e esteja sintonizada a proposta de uma nova sociabilidade. Neste sentido, os Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde se constituem como resultante de um conjunto de debates e discussões que passam a constituir-se no subsídio para as ações profissionais no campo da saúde e se articula aos elementos do projeto ético-político, referenciados nos princípios do Código de Ética de 1993 e na Lei que regulamenta a profissão (8662/93).

Considerando a importância desse direcionamento crítico no campo normativo, os Parâmetros têm como proposta nortear a atuação profissional no âmbito da saúde, mas tem referência na execução por parte dos agentes profissionais, bem como são determinadas pelas condições objetivas e subjetivas engendradas em cada contexto.

Enquanto orientações que conformam o aparato normativo-legal da profissão, a proposição dos parâmetros indica que o campo da saúde tem possibilitado uma intervenção profissional que permite ações que mediatizadas possam viabilizar o direito à saúde, fortalecendo as estratégias que afirmem a defesa da democratização da saúde.

Nesta direção, o trabalho realizado no âmbito da saúde deverá contemplar as seguintes dimensões: o atendimento direto aos usuários, que compreendem as ações socioassistenciais, as ações de articulação com a equipe de saúde e as ações socioeducativas; as ações de mobilização, participação e controle social; as ações de investigação, planejamento e gestão e; as ações de assessoria, qualificação e formação profissional (CFESS, 2010).

Tais ações, ao conformarem a contribuição que os Parâmetros para Atuação dos Assistentes Sociais deliberam, são corolárias das requisições contidas nas atribuições e competências profissionais e que são regulamentadas pela Lei 8662/93, uma vez que as orientações deste documento expressa que estas ações devem ser assumidas pelo profissional e que dizem respeito a atuação qualificada e competente no âmbito da saúde. Sendo assim, compreendemos que a execução das ações orientadas pelos Parâmetros devem ser entendidas a partir da sua articulação com o aparato

normativo legal construído pela profissão ao longo do amadurecimento político e teórico-metodológico.

As atribuições e competências profissionais dos assistentes sociais, regulamentadas pela lei 8662/93 em articulação com as proposições dos Parâmetros da Saúde, permitem apreender que as ações direcionadas ao espaço sócio-ocupacional da saúde, se articulam ao trabalho coletivo em saúde, orientando uma atuação que fortaleça o trabalho do assistente social com direção ético-política e sintonizada ao Projeto de Reforma Sanitária.

Estes fornecem contribuições que permitem problematizar os atuais desafios postos à profissão, oferecendo um subsídio que direciona a reflexão da realidade, as demandas que se apresentam e as complexas ações polêmicas que conformam o cotidiano profissional do assistente social no campo da saúde. Enfatiza a possibilidade de ampliar o debate contemporâneo acerca das competências e atribuições profissionais, qualificando a discussão em torno das expressões da questão social na atualidade (CFESS, 2010).

Neste sentido, o direcionamento proposto pelas ações que conformam tal documento busca definir um perfil profissional que esteja sintonizado ao projeto de fortalecimento da saúde pública, reafirmando o caráter ético-político das respostas profissionais no campo da saúde. Para tanto, requer que o assistente social que esteja inserido neste campo, invista no desvelamento das contradições que comparecem e perpassam a sua atuação, ao mesmo tempo em que sejam capazes de apreender a relação dialética que permeia o espaço socioprofissional em sua relação com as demandas.

O assistente social deve, para além do discurso, comprometer-se com o rompimento de práticas empiristas e desprovidas de mediações, deve analisar as condições de vida dos sujeitos, considerando o aporte teórico crítico e as legislações profissionais que direcionam a atuação a partir das determinações sociais (CFESS, 2010)

Nogueira e Miotto (2009, p.280) considerando as determinações que incidem sobre o trabalho profissional do assistente social afirmam que

Cabe ao assistente social desenvolver um papel protagonista de um novo modelo. A perversa desigualdade social e a falta de informação e conhecimento da população quanto aos seus direitos impõe de forma inequívoca ao assistente social ações no sentido da promoção da cidadania, da construção e do fortalecimento de redes sociais e de integração entre as ações e serviços de saúde.

Revela-se um tensionamento neste campo, na medida em que os desafios que se mostram à profissão se expressam na forte tendência à terceirização do trabalho, fragmentando a categoria numa intensa desagregação profissional. Não é casual, portanto, que neste momento a partir das variadas modalidades de contratos, os assistentes sociais estão sendo requisitados a intervir com ações pontuais e assistenciais, com respostas imediatas que reduzem a capacidade de questionar os objetivos da instituição e realizar as devidas mediações (GUERRA, 2010).

É um momento de agudização das tensões entre distintos projetos em confronto e, como resultante dos antagonismos deflagrados pelos interesses contrapostos no campo da saúde, revelam-se diferentes requisições para o assistente social. De um lado, a seleção socioeconômica dos usuários, a atuação psicossocial por meio de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo por meio da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais, elementos que caracterizam a referência ao projeto privatista. Em contraposição, a democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; a aproximação das unidades de saúde com a realidade; o trabalho interdisciplinar; a ênfase nas atividades grupais; o acesso democrático às informações e estímulo à participação popular demonstram a sintonia e afirmação com os princípios do projeto de reforma sanitária (BRAVO; MATOS, 2004).

É possível indicar que as requisições institucionais ao serem direcionadas para reforçar o projeto privatista têm encontrado certa resistência no campo profissional, principalmente a partir do esforço em problematizar as atuais condições postas à profissão, construindo estratégias de resistência e a busca pela democratização no campo da saúde frente a articulação da categoria em torno da defesa do projeto ético-político.

Tais condições revelam-se desafiadoras no cotidiano, na medida em que predomina a requisição de um perfil profissional que atue em situações

emergenciais e pontuais, fato que acaba por desconsiderar o compromisso ético-político do assistente social na sua vinculação com os ideais da reforma sanitária, minimizando suas potencialidades de atuação.

As requisições institucionais têm evidenciado a focalização da ação profissional em ações fragmentadas e seletivas, traduzindo um processo de fragilização da ação demandas trazidas pelos usuários, no que se refere ao seu direito à saúde.

No entanto, há que se compreender que a atuação profissional do assistente social mesmo sendo uma prática social limitada, precisa ser pensada dialeticamente, necessitando tensionar os limites restritos de interesses do capital, a fim de que haja possibilidade de ultrapassar o atendimento das demandas emergenciais a partir de ações de caráter assistencial (SOARES, 2009).

Nesta perspectiva, e considerando as competências e atribuições profissionais regulamentadas por Lei, reiteramos que o tempo presente revela dificuldades para uma atuação competente e crítica, uma vez que as mudanças sociais redimensionam e aprofundam as contradições da sociedade.

Dessa forma, o momento atual tem sido palco de lutas e de estruturação de estratégias teórico-políticas para operacionalização das competências profissionais no âmbito da categoria. Assim, a atuação do assistente social no campo da saúde deve estar articulada aos princípios e diretrizes defendidos pelo Projeto ético-político, contribuindo para a defesa e o fortalecimento dos trabalhadores na direção da garantia de direitos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises deste estudo permitem indicar que, mesmo estando diante de um campo de atuação consolidado e que demonstra uma regularidade na ampliação do seu mercado de trabalho, a inserção do assistente social na saúde, permeada pelas novas configurações do trabalho vem evidenciando a tendência da precarização do trabalho, identificadas pelo atendimento de demandas emergenciais e pontuais, a partir de requisições que se distanciam dos interesses do trabalhador e se articulam ao atendimento das estritas

necessidades do capital. Tem sido argumentada uma proposta de focalização das políticas sociais públicas que gera a seletividade, a fragmentação e o desmonte dos princípios de direito.

Cabe, pois analisar que estamos vivenciando a completa negação das políticas, orquestrada pelo capital e vivenciada agressivamente pela classe trabalhadora. Este fato revela para a categoria dos/as assistentes sociais uma realidade desafiadora para o seu fazer profissional, reiterando a sua atribuição de mediador e a atuação profissional comprometida com o acesso à garantia do direito.

É importante ressaltar que as atuais imposições e requisições do capital direcionam e requisitam para a afirmação do compromisso do trabalho dos/as assistentes sociais pautado no Projeto ético-político da profissão e no aparato normativo que orienta a sua atuação, uma vez que o imediatismo e as ações fragmentadas impossibilitam o desvelamento da essência do real e, portanto, uma atuação crítica e competente.

Desse modo, as evidentes características que refletem a precarização do trabalho potencializam a fragilidade da atuação profissional no cumprimento das atribuições e competências profissionais do assistente social na atualidade. Remete-nos a compreensão de que as mediações do processo de transformação do mercado de trabalho, do redirecionamento da política de saúde e das atuais configurações da profissão do Serviço Social fazem-se prementes e necessárias.

Portanto, é manifesto que as questões que buscamos discutir neste ensaio estão sendo condicionadas a atual conjuntura social que vêm refletindo de modo particular e expressivo as contradições do cenário político, econômico e social do país, determinadas pelo contexto marcado pelos ideais neoliberais, inerente articulação ao sistema capitalista e que demarca o atual processo de precarização.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira; ALENCAR, Mônica Maria Torres de Alencar. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2011
BRASIL, **Lei de Regulamentação da Profissão**, nº. 8.662 de 07 de junho, Brasília, 1993.

BRAVO, Maria Inês. **Saúde e Serviço Social no Capitalismo: fundamentos sócio-históricos.** São Paulo, Cortez, 2013.

BRAVO, Maria Inês; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: SERVIÇO Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo, Cortez, 2009.

_____. Reforma Sanitária e o Projeto Ético-Político do Serviço Social: elementos para o debate. IN: Saúde e Serviço Social. São Paulo/Rio de Janeiro: Cortez, UERJ, 2004.

CFESS. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde.** Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde. Brasília, 2010.

CFESS, **Código de Ética do Assistente Social**, Resolução nº 273, de 13 de março de 1993.

COSTA, Maria Dalva H. da. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos Assistentes Sociais. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 62, 2000.

GUERRA, Yolanda. A formação profissional frente aos desafios da intervenção e das atuais configurações do ensino público, privado e a distância. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 104, 2010.

IAMAMOTO, Marilda V. O Serviço Social na Cena Contemporânea IN: SERVIÇO Social: Direitos sociais e Competências profissionais. v.1. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

MATOS, Maurílio Castro de. **Serviço Social, Ética e Saúde: reflexões para o exercício profissional.** São Paulo: Cortez, 2013.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Desafios Atuais do sistema Único de Saúde- SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. IN: SERVIÇO Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo, Cortez, 2009.

SERPA, Moema A. de *et al.* **As Configurações do Trabalho do Assistente Social no Sistema Único de Saúde – SUS nos municípios de Campina Grande e João Pessoa- PB.** Relatório Final (PIBIC) - CNPQ. Campina Grande, UEPB. 2012.

SOARES, Raquel C. A contrarreforma na política de saúde e o SUS hoje: impactos e demandas ao Serviço Social. Tese (Doutorado)-UFPE, Recife, 2010.