



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional

Sub-Eixo: Ênfase em Formação Profissional

## PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NOS EVENTOS DO SERVIÇO SOCIAL

Edilaine Dias Lima<sup>1</sup>

**Resumo:** O objetivo da pesquisa qualitativa é analisar a produção do Serviço Social da Política de Educação Permanente em Saúde para Formação no SUS, estratégia para integrar formação-trabalho. O problema central é como está o debate da categoria sobre a temática, a partir dos Parâmetros CFESS nos Anais do ENPESS, CBAS e CONASS. Espera-se que os resultados contribuam para o fortalecimento do SUS.

**Palavras chaves:** Política de Saúde. Serviço Social. Educação Permanente em Saúde. Formação.

## PRODUCTION OF THE KNOWLEDGE ABOUT PERMANENT HEALTH EDUCATION IN THE EVENTS OF THE SOCIAL WORK

**Abstract:** The aim of this qualitative research is to analyze the production of the Social Work of the Permanent Health Education Politics for the Training at SUS, a strategy to integrate into the training-work. The central problem is how the debate of the category about the subject matter holds, from the CFESS Parameters, in the annals of the ENPESS, CBAS and CONASS. We hope that the results contribute to the strength of the SUS.

**Key words:** Health Politics. Social Work. Permanent Health Education. Training.

### INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) consiste na relação de ensino-aprendizagem desenvolvida por meio de um debate crítico do cotidiano dos profissionais de saúde a partir da problematização do trabalho profissional (SARRETA; BERTANI, 2010). A EPS foi instituída pela Resolução nº 353 de 2003 do Conselho Nacional da Saúde (CNS) e Portaria nº 198 de 2004. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), de 2009, orienta os profissionais que atuam no trabalho em saúde para implementação da educação ao trabalho profissional, partindo da problematização do agir profissional que resultará numa aprendizagem significativa.

O Serviço Social é reconhecido como profissão da saúde, conforme estabelece a Resolução nº 218 de 1997 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Resolução nº 383 de 1999 do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). A categoria profissional construiu um documento específico para orientar o exercício profissional do Serviço Social na saúde, os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde (CFESS, 2010).

---

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Paulista, E-mail: edilainelima404@gmail.com.

A presente pesquisa em desenvolvimento, decorrente do mestrado em Serviço Social, com apoio de Bolsa pela Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (Capes), tem como objetivo geral analisar a produção acadêmico-científica do Serviço Social sobre a PNEPS, a partir da criação dos Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde de 2010, documento de referência para o assistente social pautar sua atuação profissional condizente com as diretrizes normativas da categoria profissional, CFESS (2010). Os objetivos específicos serão: identificar as produções nos eventos mais influentes da categoria profissional e; investigar como tem sido o debate sobre a PNEPS, refletindo se tais produções acadêmicas e científicas têm contribuído para o fortalecimento do SUS.

O envolvimento da pesquisadora em estudos sobre saúde pública, realização de projeto de iniciação científica e projetos extensão, vinculadas ao Grupo de Pesquisa Promoção, Educação e Literacia para Saúde no Brasil (Prolisabr) da UFTM e ao Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Política de Saúde e Serviço Social (Quaviss) da UNESP, despertou o interesse sobre a EPS no SUS; busca a integração ensino-serviço, pois os assistentes sociais são parte integrante da equipe de profissionais do trabalho em saúde.

O estudo mostra-se relevante, pois a EPS deve estar inserida nas instituições que ofertam serviços de saúde pública, pois a partir do ensino-serviço problematizado tem-se uma aprendizagem significativa, ou seja, que produz sentido para os sujeitos na prestação dos serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Frente aos desafios impostos pelos arranjos neoliberais, que vêm fragmentando as políticas sociais, precarizando o processo de trabalho em saúde e conseqüentemente os serviços do SUS ofertados à população. Por isso, mostra-se a importância de tal estudo na atualidade, pois toda população é usuária do SUS conforme determina a Constituição, Brasil (1988). Sendo assim, a implementação da PNEPS refletirá na prestação de serviço mais qualificada aos usuários do SUS.

### **A Construção da pesquisa: metodologia**

Adotou-se como referência o materialismo histórico e dialético de Marx, de acordo com Gil (2007, p. 40): “Para o materialismo histórico, a produção e o intercâmbio de seus produtos constituem a base de toda a ordem social. [...] O modo de produção da vida material é, portanto, o que determina o processo social, político e espiritual”.

Segundo Paulo Neto (2011), a teoria de Marx apresenta uma visão de totalidade, pois não há como dissociar a política de saúde do capitalismo, que considera saúde uma mercadoria, desvaloriza o trabalho vivo como objeto e que diminui investimentos na saúde

sob justificativa de serem muito onerosos para os cofres públicos ou que não há verba para custear saúde para todos.

A presente pesquisa se insere no campo das Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, cuja finalidade será a realização de uma pesquisa com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2008), consideram que os estudos na área da saúde devem usar as metodologias qualitativas para captar o significado e a intencionalidade inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais.

A pesquisa bibliográfica terá como base livros, artigos científicos, dissertações, teses, revistas e periódicos, anais, entre outros, que tratam das categorias teóricas expressas nas intencionalidades da pesquisadora. Para Gil (2002, p. 44), a pesquisa bibliográfica “[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, construído principalmente de livros e artigos científicos”.

O universo da pesquisa será a produção nos eventos mais expressivos do Serviço Social sobre a EPS. Segundo Gil (2002, p. 66), “Os encontros científicos, tais como congressos, simpósios, seminários e fóruns, constituem locais privilegiados para a apresentação de comunicações científicas”.

A fase exploratória objetiva obter mais proximidade com a temática da Educação Permanente em Saúde (EPS) dos trabalhadores do SUS: “Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis”, segundo explica Gil (2007, p. 43).

Para Minayo (2008), a fase exploratória, exercita a apreensão, compreensão, criticidade e dúvida, abrange as etapas para construção do projeto. A partir do referencial teórico, determina-se o tipo de investigação, definem-se o objeto da pesquisa, objetivo geral e os específicos, pressupostos, base teórica conceitual e metodológica e, por fim, análise e interpretação dos resultados.

Primeiramente será realizada a coleta de dados, ou seja, um levantamento dos trabalhos publicados nos principais eventos históricos que a categoria participa: Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS), Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e Congresso Nacional de Serviço Social em Saúde (CONASSS).

O marco inicial do levantamento será a publicação dos Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde de 2010, tendo como marco final o ano de 2018. Os levantamentos serão feitos pelos descritores “Serviço Social e/ou assistente social e Educação Permanente em Saúde”. Posteriormente, será feita uma análise dos resumos da produção nos Anais dos eventos CBAS, ENPESS e CONASSS, tendo como categorias de análise: Sistema Único de Saúde, Formação, Trabalho em Saúde.

## **Serviço Social e saúde**

O forçado êxodo rural dos camponeses ocasionou uma urbanização desordenada nas cidades, criação de periferias, desemprego, proliferação de doenças, sendo que as péssimas condições de vida, trabalho e de saúde necessitavam de uma intervenção do Estado.

Conforme Iamamoto (2014), a categoria Serviço Social foi regulamentada na década de 1940, devido à necessidade de o Estado conter a ampliação das expressões da questão social da classe trabalhadora, em decorrência do fortalecimento do capital que induziu à industrialização no processo de trabalho. Os assistentes sociais eram subalternos ao Estado; atuavam nos serviços sociais ofertados à classe empobrecida, se guiando pelos ideais da filantropia, religiosidade, ajustamento de conduta.

Mas a partir dos encontros da categoria realizados ao longo da história, propiciou a compreensão que o Serviço Social estava na direção contrária, ajustando o sujeito à sociedade capitalista. Ao final da década de 1970, a referencial teoria social crítica de Marx mostra a realidade em sua totalidade, sendo-lhe inerente as desigualdades sociais, pois determina as relações sociais para atender aos interesses econômicos dos capitalistas, IAMAMOTO (2014).

Conforme explica Raichelis (2006), as lutas realizadas pela classe trabalhadora na década de 1980, na busca de uma democratização do país pós-período de regime militar, culminaram na promulgação da Constituição BRASIL (1988). As lutas sociais realizadas pelo Movimento da Reforma Sanitária propuseram a criação de um SUS durante a 8ª Conferência Nacional da Saúde (CNS) de 1986, como política para operacionalizar o direito à saúde. Tais lutas foram primordiais para que o Estado acatasse as demandas solicitadas pela população, que vivia num contexto de pobreza, desemprego e miséria, BRAVO (2007).

Na 8ª CNS, em 1986, fora definido um conceito amplo de saúde, segundo CFESS (2010). Ter saúde não abrange somente bem-estar físico, mental e social, havendo fatores determinantes e condicionantes, tais como ter acesso à moradia, saneamento básico, alimentação saudável, renda, educação, trabalho, transporte, lazer, cultura, entre outros serviços essenciais de responsabilidade do Estado prover.

A promulgação da Carta Magna no artigo 196 trouxe universalização do direito fundamental à saúde, bem como inseriu no rol de direitos sociais artigo 6º, BRASIL (1988). Assim, pode-se dizer que o direito à saúde é essencial para garantia da vida e outros direitos sociais como: trabalho, moradia, educação, estudo, lazer, cultura, entre outros.

Anteriormente à Carta Magna, só tinha direito à saúde a pessoa que tivesse contribuído para previdência social, ou seja, as famílias mais populares eram excluídas de cuidados médicos conforme explica (BRAVO, 2007). Somente após a promulgação do texto constitucional que o direito à saúde passou a ser universal e de responsabilidade do Estado a implementação de políticas públicas e garantir acesso em todos os níveis de assistência a toda a população, independente de contribuição.

A Lei nº 8080, de 1990, regulamenta princípios e diretrizes do SUS, em seu artigo 7º, como a universalidade de acesso em todos os níveis de atendimento; a integralidade das ações a serem desenvolvidas em todos os níveis de complexidade do sistema; a equidade, que consiste em dar mais àquele que mais necessita. Isso vai de encontro com a justiça social, pois apesar do tratamento igualitário, há pessoas com necessidades diferentes.

A criação do SUS veio materializar as proposições do Projeto de Reforma Sanitária e legitimar o Projeto ético e Político da Categoria Profissional do Serviço Social. Como destaca CFESS (2010), buscou-se universalização do acesso aos serviços de saúde, atendimento com qualidade, integralidade das ações, interdisciplinaridade, descentralização da gestão, transparência nas ações governamentais, participação e controle social dos usuários, entre outros.

Conforme Brasil (1988), em seu artigo 200, dispõe: “Compete ao SUS ordenar a formalização de recursos humanos na área da saúde” e em Brasil (1990) no artigo 14 da Lei nº 8080/90 “Deverão ser criadas comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior”.

A EPS deve abranger todos os trabalhadores do SUS, desde os que trabalhem nas ações de urgência e emergência, pronto-socorro, pronto-atendimento, assistência hospitalar, assim como na atenção hospitalar, segundo Brasil (2010).

Segundo Brasil (2004), apesar da 8ª CNS ter discutido e indicado uma política de educação para o trabalho em saúde como estratégia para formação e desenvolvimento de trabalho na saúde, somente na 12ª CNS fora instituída a Resolução CNS nº 353/2003 e Portaria MS/GM nº 198/2004, na qual a EPS foi reconhecida como estratégia para formação e qualificação dos trabalhadores da saúde.

Em 2010 foi elaborado o documento Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde, que traz uma referência para o exercício profissional do assistente social na saúde, de acordo com as demandas dos usuários, programas/serviços de saúde, atribuições específicas e gerais, intervenção no trabalho em saúde, tendo como um de seus eixos a formação e qualificação profissional, na qual se enquadra a EPS, CFESS (2010), buscando, ainda, o fortalecimento da atuação profissional na saúde direcionadas pelo Projeto da

Reforma Sanitária e o Projeto Ético e Político, objetivando um atendimento mais qualificado aos usuários dos serviços de saúde.

Para concretização das diretrizes do SUS, é necessário que se preste um atendimento com qualidade e de forma humanizada. Para isso, é imprescindível a implementação da EPS para qualificação do trabalho no SUS, em que os trabalhadores da saúde reorientem sua prática profissional-usuário, tenham um olhar diferenciado, uma escuta ativa com os usuários e a realização de práticas educativas, entre outras.

### **Importância da produção do Serviço Social sobre a Educação Permanente em Saúde**

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde foi reconhecida como direito social (Artigo 6º), sob responsabilidade do Estado provê-la por meio de políticas sociais (Artigo 196). Por isso, institui-se a Lei nº 8.080 de 1990, que implementou o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que dentre as responsabilidades deste está a de formação de recursos humanos capacitados para o trabalho em saúde (Artigo 200, II), conforme BRASIL (1988).

Conforme se extrai de Brasil (2009), a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde de 2009 estabelece diretrizes para concretizar a EPS na prática profissional do trabalho em saúde, se adequando à Norma Operacional Básica de Recursos Humanos no SUS (NOB-RH/SUS), conforme a Resolução nº 330 de 2003 do Conselho Nacional da Saúde (CNS) e as determinações do Pacto de Gestão pela Saúde, Portaria nº.399 de 2006.

Para o Serviço Social implementar a EPS, a principal referência são os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde de 2010, sendo produto do Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde”, instituído pelo CFESS, que estabeleceu as diretrizes para intervenção prática dos assistentes sociais no trabalho em saúde, conforme CFESS (2010).

É relevante a realização de uma reflexão sobre as contribuições de uma política de formação para trabalhadores da saúde e suas contribuições para o fortalecimento do SUS, que acarretará numa melhor prestação de serviços de saúde para os usuários, mas, para que isso ocorra é imprescindível a concretização da EPS.

Por isso, a política de saúde deve ser analisada criticamente, embasada no referencial teórico do materialismo histórico e dialético de Marx, para análise da sociedade em sua totalidade a partir do modo de produção capitalista, pois este condiciona os rumos da sociedade, PAULO NETTO (2011). Por isso é relevante compreender os fundamentos históricos da política de saúde, até a instituição da PNEPS.

Pressupõe-se que a implementação da PNEPS contribui para o fortalecimento dos serviços/programas do SUS, pois integra a formação ao trabalho profissional, que reflete no

atendimento mais qualificado aos usuários. Os parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde de 2010, sendo referência para o exercício profissional, estando relacionada a PNEPS, integrando o ensino ao trabalho em saúde.

A EPS é uma estratégia que contribui para a efetivação dos princípios do SUS, como: integralidade, universalidade, intersetorialidade, participação social, pois as atividades são realizadas junto aos trabalhadores da saúde, numa perspectiva crítica da realidade, problematizando os acontecimentos do cotidiano profissional, propondo soluções construídas coletivamente para transformação das práticas profissionais em saúde.

“A EPS destina-se à transformação do modelo de atenção, fortalecendo a promoção e a prevenção em saúde, para que atenção integral seja referência do trabalho visando a autonomia dos sujeitos na produção da saúde” (SARRETA; BERTANI, 2010, p.3).

Por isso, descobrir o que o Serviço Social vem produzindo sobre a PNEPS a partir da instituição dos Parâmetros para a Atuação do Assistente Social na Saúde de 2010, verificando os desafios, estratégias e resultados, mostra-se muito relevante, tendo em vista que a EPS insere o ensino ao exercício profissional. Ainda vai ao encontro do Projeto Ético e Político Profissional, que entre outras, defende a articulação entre teoria e prática, para que se conheça a realidade dos usuários e busque-se a melhor forma de atuação e para que haja a efetivação dos direitos sociais dos usuários, tendo em vista o compromisso social do Serviço Social.

Nesse sentido, ratifica a relevância de pesquisar especificamente as produções do Serviço Social sobre a PNEPS, a partir da criação dos Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde, verificando se a categoria profissional vem debatendo sobre essa política transversal tão relevante para fortalecimento do SUS.

Conforme CFESS (2010) destaca, algumas problemáticas para o Serviço Social atuar na saúde são o exercício de outras atividades que não se identificam com as atribuições da Lei de Regulamentação da Profissão de 1993 e Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social-ABEPSS de 1996. Ao se afastar dos objetivos profissionais pode haver um distanciamento da realidade dos usuários, pois as determinações sociais interferem no processo saúde-doença. É necessário superar a fragmentação na atuação profissional, pois as novas demandas profissionais exigem um profissional do SUS com visão generalista.

Nesse sentido, o estudo buscará responder aos seguintes questionamentos: A profissão reconhece a EPS como estratégia para fortalecer a integração da formação e do trabalho em saúde? É possível que o Serviço Social enquanto profissão da saúde se aproxime do debate sobre a EPS? A atual conjuntura neoliberal impede o Serviço Social de produzir conhecimento sobre a EPS?

O embasamento no materialismo histórico e dialético será essencial para compreender a importância da PNEPS para os trabalhadores da saúde, entender que tal política não é de interesse do Estado, tendo em vista que o trabalho na saúde não é uma atividade lucrativa, e sim um trabalho vivo. Na lógica capitalista, o trabalho em saúde é visto pela perspectiva da formação curativista conservadora. Nesse contexto, o Serviço Social enfrenta desafios para implementação da EPS.

## **Conclusão**

Espera-se que a investigação seja importante e constatare que a Categoria esteja produzindo acerca da temática EPS, pois conforme fora demonstrado, a PNEPS contempla todas as políticas do SUS, instigando os trabalhadores da saúde a repensarem estratégias a partir da problematização da atuação profissional que resulta numa aprendizagem significativa. Estando o assistente social nesse espaço ocupacional, é importante que ele participe da implementação da EPS que insere educação-serviço. Isso contribui para qualificação do assistente social no processo de trabalho em saúde, melhoria dos serviços aos usuários, ou seja, agrega o fortalecimento do SUS.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

\_\_\_\_\_. **Sistema Único de Saúde**. Lei nº 8080 de 1990. Brasília: Senado Federal, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão de Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de gestão de Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da saúde, 2009. 64p. – (série B. Testos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v.9)

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº198/GM em 13 de fevereiro de 2004. ***Política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências***. Diário oficial da união, Poder Executivo, Brasília, DF, 2004.

BRAVO, M.I. **Serviço social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. 2 ed. - São Paulo: Cortez, 2007.

CFESS. Conselho Federal de Serviço social. **Parâmetros para atuação do assistente social na saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: CFESS, 2010. (p.17-23). Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**/Antônio Carlos Gil.-4.ed.-São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**/Antônio Carlos Gil.-5.ed. 8. Reimpr. - São Paulo: Atlas, 2007.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social n Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 41, ed. São Paulo: Cortez, 2014.

MOTA, A. E. **Seguridade social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes**. In: MOTA, A.E. (Org.) Serviço Social Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11, ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

PAULO NETTO, J. **Introdução ao método de marx**. 1 ed. - São Paulo: Expressão popular. 2011, 64, p.

RAICHELIS, R. **Democratizar a gestão das políticas sociais – um desafio a ser enfrentado pela sociedade civil**. In: MOTA, a. e. (Org.) Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006

SARRETA, F. O., BERTANI, I.F. **Perspectivas da educação permanente em saúde**. 2010. Disponível em: [seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/download/2765/2501](http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/download/2765/2501)