



**FACULDADE CATÓLICA PAULISTA**

**LEILA CRISTINA XAVIER BATISTA**

**ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE**

Marília - SP

2023



## **FACULDADE CATÓLICA PAULISTA**

**LEILA CRISTINA XAVIER BATISTA**

### **ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Serviço Social da Faculdade Católica Paulista como exigência parcial para a aprovação no curso de Serviço Social.

Marília - SP

2023

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>6</b>
2.1 TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE.....	6
2.2 ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUS: Desafios e Possibilidades.....	8
2.1.1. Enfrentamento das contradições na viabilização do SUS.....	11
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>4 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE

**RESUMO-** Neste artigo, investigou-se sobre a inserção do Serviço Social no campo da saúde, e atuação profissional realizadas no SUS, utilizando uma revisão bibliográfica de artigos científicos brasileiros das bases de dados SCIELO, Periódicos CAPES, Google Acadêmico, os descritores utilizados foram: profissionais de saúde, Serviço Social na Saúde, Assistentes Sociais e a Política Nacional de Saúde. O estudo foi estruturado em duas seções: a primeira buscou traçar elementos da historicidade da trajetória do Serviço Social na Saúde, enquanto a segunda discute os desafios e as possibilidades na atuação do Assistente social na saúde Nesta pesquisa, Verificam-se as mudanças na política de saúde e no Serviço Social, principalmente a partir da década de 1990, e os impactos causados no trabalho dos/as assistentes sociais que decorrem da precarização e do desmonte neoliberal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Serviço Social. Política de Saúde. Formação Profissional.

## **ABSTRACT**

In this article, we investigated the insertion of Social Work in the field of health, and professional performance performed in the SUS, using a literature review of Brazilian scientific articles from the SCIELO databases, CAPES Journals, Google Scholar, the descriptors used were: health professionals, Social Service in Health, Social Workers and the National Health Policy. The study was structured in two sections: the first sought to trace elements of the historicity of the trajectory of Social Work in Health, while the second discusses the challenges and possibilities in the role of the Social Worker in health. There are changes in health policy and Social Work, especially from the 1990s, and the impacts caused in the work of/social workers that result from precariousness and neoliberal dismantling.

**KEYWORDS:** Social Work. Health Policy. Professional Training.

## 1 INTRODUÇÃO

A implantação do SUS foi um processo intenso e marcado pela presença de interesses antagônicos, tanto como política pública consolidada, dever do Estado e assentada nos princípios da universalidade, integralidade, equidade e a participação popular e nos desafios para se construir um modelo de atenção integral pautado na concepção ampliada de saúde. Sabe-se que o sistema inclusivo não logrou incorporar todos os trabalhadores, mesmo com o processo constituinte e com a promulgação da Constituição de 1988 não foi o suficiente para barrar os graves problemas de desigualdade social, não se traduzindo em ganhos materiais para a grande massa populacional.

O Serviço Social não passa ao largo dessa tensão (Bravo e Matos, 2004, p.211) pois ocupa-se das implicações sociais, emocionais, culturais e econômicas que influenciam diretamente no processo saúde-doença. O assistente social é um profissional que possui um olhar crítico e transformador da realidade social e nessa perspectiva busca viabilizar e assegurar o acesso dos usuários aos serviços de saúde em todos os seus níveis de complexidade.

A motivação para abordar esse tema surgiu por afinidade com a área da saúde desde do início da minha vida acadêmica no curso de Serviço Social, e em compreender como o profissional de Serviço Social atua nessa política tão importante e tão desafiadora não só para a profissão, mas para todos os trabalhadores da área de saúde.

Diante do exposto, este estudo versa sobre os desafios, limites e possibilidades da atuação profissional do assistente social na operacionalização do Sistema Único de Saúde. Tendo como objetivo geral, discorrer sobre a inserção e atuação do Serviço Social na Política de Saúde na realidade brasileira. Destacam-se ainda como objetivos: Discutir as atribuições e competências destes profissionais no Sistema único de saúde e refletir sobre suas condições e relações de trabalho.

A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, método esse que é utilizado para identificar, sintetizar e realizar uma análise ampla dos dados apresentados, a fim de possibilitar uma leitura mais compreensiva por se tratar de algo mais curto e sucinto, trazendo assim maior conhecimento e aprendizado acerca do tema em questão, além de construir debates para elaborações futuras (Pereira Et Al., 2020). Outrossim, a pesquisa caracteriza-se como estudo de natureza qualitativa e de caráter exploratório, visto que realiza levantamento de informações acerca do objeto e apresenta suas condições e manifestações (Severino, 2010).

O material que será utilizado nesta pesquisa foi identificado nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Periódicos CAPES, Google Acadêmico, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando como descritores “profissionais de saúde, Serviço Social na Saúde, Assistentes Sociais e a Política Nacional de Saúde” Estruturalmente o estudo foi dividido em 2 seções.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE**

O Serviço Social é uma profissão de identidade marcadamente histórica, tem na própria realidade social o seu fundamento. Como profissão de natureza eminentemente interventiva, que atua nas dinâmicas que constituem a vida social, participa do processo global de trabalho e tem, portanto, uma dimensão sócio-histórica e política que lhe é constitutiva e constituinte (MARTINELLI, 2011. p. 497-508).

A inserção do Serviço Social na área da saúde teve seu início no âmbito curativo e com abordagem individual (Serviço Social de caso), trabalha-se com o engajamento do “cliente no tratamento” era um trabalho individualizado (Bravo 1996, apud Matos, 2003). A área de saúde foi a que mais absorveu o profissional de Serviço Social no país. De acordo com Bravo (2009) no Brasil, esses profissionais começaram a ser reivindicados no âmbito da saúde a partir dos anos de 1945, no contexto o capitalismo se expandia e de grandes mudanças internacionais geradas pelo fim da Segunda Guerra Mundial.

Contudo, Bernardo e Pinheiro (2011) nos dizem que o Serviço Social teve sua inserção na saúde como profissão institucionalizada a partir da década de 1940, e como vimos, o período se caracterizava pela intervenção do profissional voltada para adequação da ordem na época. Sua ação voltava-se para o controle e combate às reivindicações da classe trabalhadora, a partir da intervenção estatal. Nesta fase, era dada ao profissional a responsabilidade pela vigilância da saúde do proletariado, bem como de sua família. As visitas domiciliares para acompanhamento deste operário aconteciam com frequência, garantindo a sua dedicação ao trabalho e o controle do absenteísmo, o que dava enfoque à lógica de mercado e assegurava a produtividade. Isto é, o enfoque do Serviço Social na saúde se dava através do empresariado e as ações do profissional se estabeleciam em práticas

educativas de adequação. Via-se uma intervenção de cunho caritativo e o norte de sua prática baseada na doutrina da Igreja Católica.

A atuação dos Assistentes Sociais nesse campo teve como principal espaço de concentração os hospitais, dentre eles o Hospital das Clínicas de São Paulo, com o chamado Serviço Social Médico, o pioneiro na contratação destes profissionais (BRAVO, 1991 apud CORREIA, 2005). A expansão dos espaços sócio ocupacionais foram impulsionados por alguns fatores. Bravo (2015) aponta duas razões para a ampliação do espaço do serviço Social na saúde, a primeira é o novo conceito de saúde criado pela OMS em 1948, voltado para os aspectos biopsicossociais como seus determinantes e também a elaboração de uma política de saúde centrada na assistência médica hospitalar e curativa (CORREIA, 2005).

A segunda razão foi a efetivação e consolidação da Política Nacional de Saúde entre as décadas de 1940 a 1950; nesse período destacam-se como principais características o aumento dos gastos com a assistência médica e seu caráter seletivo. O Serviço Social é convocado para viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios, colocando-se como um dos principais agentes entre as instituições e a população.

A reprodução desta prática na saúde perpetuou por mais duas décadas, quando, a partir do levantamento de questionamentos a respeito do projeto de profissão que a categoria poderia seguir, inicia-se a tentativa de mudanças das bases interventivas do Serviço Social. Assim, configurou-se mudanças no cenário da saúde acerca do direcionamento que a prática do assistente social deveria adotar. Contudo, diante das tentativas de mudanças relativas à intervenção, esta se dava apenas a nível técnico e não se operacionalizavam efetivamente, suas bases teóricas ainda se vinculavam ao conservadorismo herdado desde a gênese da profissão.

Profundas transformações ocorreram no serviço social nos pós 64, (Bravo, 2011) período em que a profissão buscava novos rumos, passando por um intenso período de renovação profissional e de questionamento de suas bases, principalmente no que diz respeito às dimensões prático-operativas da profissão. A década de 1990 foi marcada pela maturidade intelectual e pela hegemonia da tendência de intenção de ruptura que buscava romper com o tradicionalismo e suas implicações teórico-metodológicas e prático-profissionais (NETTO, 1998).

Em consonância com o Movimento de Reforma Sanitária do Brasil (1980), o Serviço Social passa por mudanças na estruturação da profissão e no que diz respeito às suas bases teóricas, como vimos no presente trabalho. A profissão se vê vinculada à teoria marxiana e apropria-se desta para compreender a dinâmica das relações sociais de maneira



macroestrutural. Afirma Netto (2011) que esta mudança se configura, neste momento, a nível teórico, sendo aplicada à prática profissional na década de 1990.

Com Constituição de 1988 e a implantação do SUS, a saúde passa a ser considerada dever do Estado e um direito de todos. Essa nova configuração da política de saúde impactou de forma significativa o trabalho do assistente social em diversas dimensões: nas condições de trabalho, na formação profissional, nas influências teóricas, na ampliação da demanda e na relação com os demais profissionais e movimentos sociais (CFESS, 2009 p.20).

É relevante apresentar baseado em Marcondes (2010) oito atribuições para o Assistente social na área de saúde indicados pelo Ministério da Saúde, são elas: Discutir com os usuários as situações problema; fazer acompanhamento social do tratamento da saúde; estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde; discutir com os demais membros da equipe de saúde sobre a problemática do paciente, interpretando a situação social dele; informar e discutir com os usuários acerca dos direitos sociais, mobilizando-o ao exercício da cidadania; elaborar relatórios sociais e pareceres sobre matérias específicas do serviço social; participar de reuniões técnicas da equipe interdisciplinar; discutir com os familiares sobre a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente.

As principais demandas do Serviço Social dentro do SUS advêm das contradições presentes no processo de racionalização/reorganização do sistema, determinado pela hierarquização por nível de complexidade (básica, média e alta complexidade), descentralização e democratização do sistema, imprimindo novas características ao modelo de gestão e atenção e, portanto, aos processos de trabalho (COSTA, 2000). Ao atender as necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde, incide sobre as principais contradições do sistema.

## **2.2 ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUS: Desafios e Possibilidades**

As práticas do Assistente Social devem estar pautadas sempre em valores éticos que fundamentam a sua prática, com base no Projeto Ético Político profissional, que tem como expressão o Código de Ética de 1993 e a Lei n.8662/1993 que regulamenta o exercício profissional, sendo observadas e respeitadas, implementando, portanto, as competências e atribuições dos mesmos no âmbito saúde. Como está disposto na Lei 8662/93, que

regulamenta a profissão, se faz competência do assistente social a elaboração, implementação, execução e avaliação de políticas sociais junto a órgãos da administração pública, de maneira direta ou indireta, com empresas, entidades e organizações populares. Com base nisto, se dá a atuação do assistente social no cenário da saúde, intervindo juntamente com estas políticas sociais de modo que possibilite o enfrentamento às expressões da questão social que se configuram enquanto latentes e poderão influenciar na saúde da população.

A área de saúde, assim como em qualquer outro espaço sócio ocupacional requer do profissional em Serviço Social um conhecimento acumulado o que irá lhe permitir desenvolver as ações demandadas na perspectiva do fortalecimento das redes sociais e da promoção em saúde. As ações profissionais do Assistente Social no âmbito da saúde, bem como em outros campos, não ocorrem de forma isolada, mas se articulam em eixos que integra o processo coletivo do trabalho em saúde à medida que se diferenciam ou se aproximam entre si, são complementares e indissociáveis.

O documento Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, publicado em 2010, considera que os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. O assistente social ancorado pelo projeto ético-político profissional, atua na saúde no atendimento aos trabalhadores, juntamente com uma equipe multiprofissional, e com os movimentos sociais, em busca de uma saúde pública, gratuita e de qualidade.

Alguns conceitos são fundamentais para a essa atuação do social, e devem ser adotados como objetivo e estratégia da ação profissional, como a concepção ampliada de saúde, os princípios da integralidade, intersetorialidade, interdisciplinaridade, e a participação social (CFESS, 2010). O assistente social também tem importante papel nos conselhos de direitos, assim como no conselho de saúde, sendo este um espaço de controle social da política pública de saúde. O profissional além da sua contribuição neste espaço deve viabilizar a participação popular na construção coletiva do direito à saúde, nesse sentido, tem um papel importante para que a população incorpore o direito à saúde com vistas à consolidação dos princípios de um SUS universal.

Com a implantação do SUS e os avanços por ele trazidos, os espaços sócio-ocupacionais dos/as assistentes sociais foram se ampliando gradativamente, ao tempo em que esse/profissional foi sendo chamado para atuar no âmbito da saúde coletiva, realizando intervenções permeadas e orientadas pela perspectiva dos direitos sociais. Contudo, nos anos 1990 novos desafios surgem à profissão, tendo em vista que se vivencia a ofensiva neoliberal

no país, de modo que o SUS se vê tensionado por dois distintos projetos no âmbito da política de saúde, e que exigem requisições distintas dos/as assistentes sociais, assim:

O projeto privatista requisitou, e vem requisitando, ao assistente social, entre outras demandas: seleção sócio-econômica dos usuários, atuação psicossocial através de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo através da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais. Entretanto, o projeto da reforma sanitária vem apresentando [...]: busca de democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã (BRAVO; MATOS, 2009, p. 206)

Entre os projetos em disputa na política de saúde, o que vem ganhando força e hegemonia é projeto de saúde privatista, principalmente, com o avanço das medidas contrarreformistas que a partir de 2016 ganharam configurações mais explícitas, colocando em xeque a viabilidade da Reforma Sanitária e, de acordo com Soares (2019), intensificando a realidade de precarização do trabalho, privatização e fragilização dos vínculos dos/as assistentes sociais.

Na política de saúde, pode-se notar uma grande e contínua ofensiva contra a universalização do direito à saúde, além da forte influência de uma cultura “neoconservadora” nos diversos espaços sociais, o que se reflete também na atuação do Serviço Social, isso porque “a ascensão cada vez maior do conservadorismo na saúde tende a requisitar que os assistentes sociais atuem cada vez mais sobre a doença e os indivíduos, precisamente sobre as mudanças comportamentais” (SOARES, 2017, p. 125).

Portanto, tais configurações da política de saúde trazem inflexões importantes e grandes limites para a prática do/a assistente social na saúde, considerando que, conforme enfatiza Soares (2019, p. 6), na fase atual da contrarreforma

“o desmonte da política de saúde e seus desdobramentos em termos de super precarização, intensa privatização e desconstrução do ideário do direito público vêm colocando ao Serviço Social na saúde velhos e novos desafios”, que se refletem nos vários espaços sócio-ocupacionais.

Nesse processo o/a assistente social tem precárias formas de contratação, ritmo de trabalho intensificado, redução de salários, má distribuição dos recursos, insuficiência de cobertura dos serviços, falta de infraestrutura das unidades, falha de comunicação com a própria gestão, ausência de recursos humanos e materiais, e ainda, o não entendimento sobre os serviços por parte dos próprios usuários cobranças para aumentar a produtividade e obter resultados mais rápidos, falta de qualificação e capacitação profissionais como tipos de precarização que afetam seu trabalho.

[...] desregulamentação do trabalho, mudanças na legislação trabalhista, subcontratação, diferentes formas de contrato e vínculos que se tornam cada vez mais precários e instáveis, terceirização, emprego temporário, informalidade, jornadas de trabalho e salários flexíveis, multifuncionalidade ou polivalência, desespecialização, precariedade dos espaços laborais e dos salários, frágil organização profissional, organização em cooperativas de trabalho e outras formas de assalariamento disfarçado, entre outras (GUERRA, 2010, p. 719).

Essa flexibilização do trabalho, uma forma de precarização, leva a categoria profissional a adaptar-se às novas formas de trabalho flexível, impostas pela sociedade capitalista. Ao submeter-se a elas, os/as assistentes sociais além de se depararem com as dificuldades e desafios que a profissão enfrenta para a realização de seu trabalho, ficam ainda suscetíveis ao adoecimento. E ainda, com a implementação do neoliberalismo, há precarização e terceirização dos serviços, aumento do exército industrial de reserva e desmerecimento dos profissionais, com as privatizações que têm ocorrido no setor público.

Chama-se atenção para o fato de que durante um desastre sanitário como a recente pandemia da Covid-19 que tem afetado toda a sociedade, intensifica-se várias expressões da questão social que estavam ocultas e que são vivenciadas pela população, então o Serviço Social, sendo uma profissão que justamente tem a sua atuação voltada para a compreensão das relações que envolvem a dinâmica social e como intervir, apresenta-se como um profissional de suma importância na contribuição de “ruptura com a lógica objetivista hegemônica no campo dos desastres” quando são chamados a intervir.

### **2.1.1. Enfrentamento das contradições na viabilização do SUS**

Vivemos numa sociedade em que há dois projetos societários, antagônicos, em disputa: um defende um Estado que tem por finalidade suprir as necessidades de sobrevivência da população, no enfoque aos investimentos na área social, em que suas ações devem estar voltadas para a superação da atual ordem social, na perspectiva da emancipação dos sujeitos, e outro que defende um Estado mínimo de direitos, a redução dos investimentos nas áreas sociais, além de promover o alargamento da pobreza e exclusão social.

Trazendo para a saúde, a política de ajuste neoliberal resulta no desfinanciamento da saúde pública, promovendo o sucateamento com vistas ao crescimento da saúde privada, e a visão do SUS não como direito, mas como favor, Sob esta ótica, entra o trabalho do assistente social, na luta pela superação de toda e qualquer forma de exclusão e opressão, à medida que

sua ação profissional interfere no fortalecimento do discurso pela garantia de direitos e contribui na ampliação destes direitos sociais.

O profissional do serviço social precisa ter a compreensão das questões apresentadas nas instituições e a partir daí direcionar a sua prática de maneira a atender a demanda tanto dos usuários como das instituições de forma ética, responsável e comprometida com o que compete a sua atuação como profissional da área. É nesta concepção que as ações dos profissionais do Serviço Social precisam centralizar, em inovações, em uma visão baseada na busca pela qualidade e eficiência, evitando referências, algumas delas conservadoras, que não obtêm resultados positivos, isto quer dizer que devem buscar e se basear no que consta no mecanismo teórico metodológico da profissão, articulando com referência nos conceitos fundamentais da área da saúde.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao realizar tais observações, compreendeu-se ao fim desta produção que, vive-se um período de desmonte das políticas sociais, de regressão de direitos e de conquistas histórica dos trabalhadores, e nesta arena tão diversa de confronto se insere o Assistente Social, que tem sua intervenção pautada nas normas e legislações vigentes buscando sempre garantir e viabilizar o direito do usuário do SUS.

O papel do assistente social neste espaço sócio ocupacional é extremamente valioso visto que ele também exerce o papel de mediador de conflitos. Assim, os Assistentes Sociais têm a na sua ação cotidiana o papel fundamental na construção da integralidade em saúde, em que esta deve ser entendida como princípio, e consistindo na abordagem do indivíduo em sua totalidade, oferecendo respostas, levando em consideração o contexto social, econômico, político e histórico, que determinam diretamente o processo saúde /doença que afetam a população.

No refletir dos inúmeros desafios que perpassam a atuação profissional neste âmbito, percebe-se que ainda existem muitas lutas a serem travadas e muitas mudanças a serem feitas. Apesar desses profissionais não serem os detentores de toda a mudança, e isto não depender exclusivamente da sua intervenção profissional, há muito para se contribuir a partir do momento em que há a apropriação e entendimento desta categoria sobre suas funções e seus objetivos enquanto profissionais independentemente do espaço sócio-ocupacional em que estejam inseridos, sem haver negligência também dos objetivos institucionais do local.

Para tanto, se faz necessária a união e a mobilização constante dos Assistentes Sociais, e ainda, a atualização continuada sobre a realidade social em que estes intervêm, em conjunto com a construção de ações coerentes com essa realidade, já que essa se modifica dia após dia, formulando estratégias que busquem reforçar a efetivação de acesso e garantia dos usuários ao direito social à saúde.

## 4 REFERÊNCIAS

BRASIL Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em 10 jan. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016.

BRAVO, Maria Inês Souza e MATOS, Maurilio Castro. Reforma Sanitária e Projeto ético político do Serviço Social: elementos para debate. In BRAVO, Maria Inês Souza (org.) **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004

BRAVO, Maria Inês Souza. Da distensão política à transição democrática: a questão da Saúde e o Serviço Social. In: BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011, p. 53-180.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, Brasília, 2009, p. 88-110

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS Nº 273, de 13 março de 1993**. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Brasília, DF: 13 mar. 1993. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao\\_273-93.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_273-93.pdf).

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. 2010. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010. (Série: Trabalho e projeto profissional na políticas sociais).

CORREIA, M. V. C. Desafios para o Controle Social: subsídios para capacitação de conselheiros de saúde. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, 2005.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais. Revista **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, nº 62, p. 35-72, 2000.

GUERRA, Yolanda. A formação profissional frente aos desafios da intervenção e das atuais configurações do ensino público, privado e a distância. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 715-736, out./dez. 2010.

NETTO, José Paulo. Ditadura e Serviço Social, uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 4. ed. São Paulo: **Cortez**, 1998.

MARCONDES, Júlio. Qual o papel do Assistente Social na saúde? São Paulo, 2010. Disponível em: <http://cidadeembudasartes.sp.gov.br/embu/portal/noticia/ver/3244>. Acesso em: 14 dez. 2023.

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

SOARES, Raquel Cavalcante Cavalcante. A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL: IMPACTOS, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO ORTODOXO. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**, v. 1, n. 1, 2019.