

## RELATÓRIO

**Nome da Conferência Livre:**

I Conferência Livre de Serviço Social na Saúde: Caminhos e Desafios na Defesa do SUS

**Data:** 23/02/2023

**Horário:** 8h30 às 12h

**Local:** Auditório FIOCRUZ-Brasília

**Coordenação da Mesa:**

Mesa de abertura: Priscila Nolasco de Oliveira

Eixo I: Lorena Natália dos Santos Mota

Eixo II: Clisciene Dutra de Magalhães

Eixo III: Michelle da Costa Martins

Eixo IV: Mariana Mota da Silva

Relatoria/Apoio: Alice Medeiros Bezzi Coêlho; Aline Gouveia da Silva; Daiane Pereira Pires Silva; Eduardo Felipe Nácul; Rafael Barbosa de Almeida; Kássia Hellen Ramos Lima; Litza Nery Lacerda; Monyca Ramos da Silva Bitar; Ítalo Salgado Pinheiro Lima; Raquel Pereira De Barros; Roberta Lopes da Conceição.

**Temas Debatidos:**

Eixo I – O Brasil que temos. O Brasil que queremos;

Eixo II – O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;

Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;

Eixo IV - Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

**Números de Participantes na Lista de Presença: 57**

**Deliberações Aprovadas:**

Considerando o objetivo do presente evento de qualificar as reflexões e propostas para as demais conferências regionais e distrital, a metodologia utilizada permitiu com que cada eixo fosse discutido por 20 minutos entre 4 grupos compostos de 10 a 20 pessoas.

Dessa forma, ao invés de promover o espaço estritamente deliberativo foi ampliada a possibilidade para que todos opinassem e participassem ativamente do processo de construção das propostas registradas no campo "Relatório".

## RELATÓRIO

Para o **Eixo I**, as perguntas norteadoras foram: Em quais situações do dia a dia podemos perceber o respeito à vontade popular? Como é possível perceber isso no dia a dia da vida das pessoas, em seus territórios? Podemos afirmar que quando a vontade popular é desrespeitada os direitos à saúde são reduzidos?

Foram levantadas as seguintes **discussões** para o Eixo I:

- Um país em frente a reconstrução da saúde e todas as demais políticas sociais públicas.
- Assistente social na luta por direitos e afirmação do seu profissionalismo. Exemplo para conseguir a vacinação de Covid, forma de silenciamento dos assistentes sociais no contexto que enfrentamos de pandemia, o Brasil que tivemos.
- Retorno da prática conservadora, assistencialista. Os direitos lidos como ajuda.
- Desatenção à vontade popular do usuário e do Assistente Social.
- O processo de pandemia mostrou o potencial do SUS.
- A democracia está diretamente ligada ao respeito à vontade popular.
- Dificuldade de atendimento por parte dos A.S. pois não vê as evoluções anteriores.
- A informação é um dos pilares da democracia.
- Os direitos não são reduzidos, são perdidos. O usuário não sabe o mínimo, não é informado nem suas informações são todas compiladas por diferenças dos sistemas.
- As fake news dentro da estratégia de trabalho do assistente social, o enfrentamento é muito importante frente um ciclo doentio que foi alimentado.
- O direito à voz ao usuário também passa pelo fortalecimento das equipes multiprofissionais. O usuário deve ser protagonista. Fortalecer a escuta ao usuário.
- Fortalecer as conferências como espaços potentes de propostas.
- Estamos em um momento de esperança de mudança concreta, momento de resgate; isso posto de forma ampla.

- Recompôr o controle social perpassa por um trabalho de formiguinha. É importante fortalecer conselhos, equipamentos, planejamentos sob a perspectiva do controle social.
- Renda: os que têm mais condições de mobilizar conseguem maiores feitos em relação ao que não possuem, que pode ser o básico.
- Há muitos encaminhamentos e protocolos, mas o usuário pode não ter acesso nem rede de apoio (obeso, locomoção transporte).
- Há histórico de desmonte extenso, os espaços de controle foram desmantelados e o trabalho agora é árduo frente ao desânimo, descrédito.
- Demandas muito pontuais com o "boom" da pandemia. Precisa de olhar mais profundo e total. Resposta pontuais e imediatistas. Reforçando visões distorcidas do que é o serviço social e do assistente social.
- Como os Assistentes sociais e o SUS têm trabalhado as informações? Informação é ferramenta de poder. Quem tem a informação tem o poder.
- Traçar estratégias de enfrentamento ampliando a discussão. Qual o conceito de saúde que o SUS adota efetivamente?

As seguintes **propostas** foram identificadas no Eixo I:

- Trabalhar a partir dos conceitos e princípios do SUS, não numa visão fragmentada e alienada de saúde.
- Acesso à informação, articulações, políticas acessíveis, reconstruir as políticas públicas.
- Melhorar a comunicação institucional da SES-DF.
- Pensar estratégias de comunicação com o usuário para além da escrita, estratégias audiovisuais e democracia da discussão da ciência.
- Acesso à informação, democratização de informação, como cartilhas por exemplo.
- Usar Ascom (Assessoria de Comunicação) para fazer materiais para sala de espera para trabalhar com os/as usuários/as.
- Pensar comunicação estratégica para os usuários: recursos audiovisuais, e outros meios menos burocráticos, como ferramenta de acesso a direitos e combate a fake news.
- Fortalecimento do profissional Assistente social e respaldo com cartilhas e normativas.
- Garantir acesso: demanda espontânea e agendada. Atenção Primária deve

orientar os outros pontos.

- Garantir o respeito aos protocolos voltados à atenção de populações vulneráveis.
- Formular as estratégias de trabalho a partir das necessidades dos usuários.
- Observar a forma restrita de acesso às políticas, ainda considerando que, em termos legais, há direitos que favorecem as pessoas mais instruídas. Há silenciamento do usuário, de seus direitos e judicialização das questões sociais.
- Levar demanda coletiva para questões coletivas tomando como parceiro a defensoria pública.
- Garantir transporte para hemodiálise. Ainda há tratamentos diversos que demandam condições de transporte.
- Democratização e fortalecimento de espaços de atuação.
- Mobilização popular, como por exemplo: a experiência de reuniões em que se discutia a oferta de saúde em UBS, multiprofissional. Pensar no espaço de fala da comunidade.
- Diante do desrespeito à vontade popular, deve haver educação em saúde, na contramão da direção conservadora.
- Suprimentos de fundos. Transporte urbano, medicação padronizada.
- Instrumentos que tentam dar respeito ao usuário, mas na atuação não há sintonia. Necessidade de avaliação do trabalho, utilização da avaliação do usuário de nossos processos de trabalho, em especial na APS.
- O Serviço Social deve estar presente na elaboração dos protocolos. Definir fluxos, encaminhamentos.
- Levantar discussões entre os colegiados gestores: Acesso ao direito das mulheres cis e trans.
- Espaços de escuta aos usuários/as: Assembleias, trocas e discussões com os usuários/as.
- As ouvidorias como espaço de fortalecimento dos direitos dos usuários e de escuta. Exigir respostas de todas as esferas em tempo menor que 20 dias.
- Históricos de saúde. Garantir escuta ativa e registro adequado para evitar a recorrência de violação de direitos.
- Utilização de novos canais de comunicação entre os Assistentes Sociais com maior publicização das conferências, grupos, redes, frentes entre outras

formas de mobilização. Acesso à informação, com Instagram, acessível, e whatsapp.

- Criar prontuário unificado, com plano acessível e universal. Disruptura na informação. A perda de informações na referência e contrarreferência do usuário. Há necessidade de ter espaço para registros dos históricos do usuário (conversas, percepções sobre a forma de vida).
- Informar ao usuário que ele tem direito a pedir o prontuário dele. A vontade popular pode ser respeitada assim.
- Implementar equipe multiprofissional, com compartilhamento de informações, fazer conferências, ouvir os usuários e suas demandas. Para o usuário ser ouvido deve envolver equipe integrada.
- Combater o assistencialismo. Cumprir legislação com verba pública e não privada.
- Fóruns nos estados, abertos e livres, conselho local de saúde e reuniões de rede.
- Garantir a escuta ampliada e qualificada, identificar os processos sociais, violações, estar atento.
- Produzir formulários, roda de conversa, registros formais após encontros, de avaliações da condução dos serviços.
- O funcionário deve explicar ao usuário todo o processo, encaminhamentos, etc.
- Organização dos Assistentes Sociais da Saúde como coletivo para fortalecer as demandas em categoria ao procurar defensoria ou outras instituições.
- Espaços de planejamento intersetoriais. Com a participação dos trabalhadores.

No **Eixo II**, as questões trabalhadas foram: Como assegurar a participação ativa da comunidade na elaboração e execução das ações de saúde no seu território? Quais os desafios para o controle social do SUS?

Diante disso, foram identificadas as seguintes **propostas** para o referido eixo:

- Divulgação de conhecimento dos espaços de controle social e sobre a política de saúde;
- Participação do Conselho de Serviço Social nos espaços de discussão dos territórios;
- Incluir nos processos de trabalho dos trabalhadores da saúde a promoção da

participação dos usuários nos espaços de controle social;

- Garantir espaços e demais condições necessárias para a discussão e participação de usuários e trabalhadores dentro das unidades de saúde e espaços colegiados, independente do parecer favorável ou não do gestor;
- Promover o empoderamento dos usuários, garantindo que tenham conhecimento sobre os seus direitos, para que participem de espaços democráticos de tomada de decisões;
- Garantir a participação dos e das assistentes sociais nos espaços de controle social;
- Capacitar gestores para sua atuação, utilizando de processos seletivos para selecionar profissionais capacitados;
- Fortalecer a categoria e institucionalizar sua participação em espaços democráticos que discutam a saúde, de forma que não haja prejuízo em seus locais de trabalho;
- Garantir que haja formas de acessibilidade nas conferências de saúde, e que a equidade seja prioridade nesses espaços;
- Aproximar os movimentos sociais da gestão;
- Conhecer o território e fortalecer os movimentos de organização, de encontro dos usuários;
- Reuniões de redes em cada território pensando em traçar metas e buscar propostas para melhorar os serviços do SUS;
- Criar uma portaria que defina como se dará o processo de trabalho das equipes de saúde nas conferências;
- Maior participação da ASCOM no processo de divulgação das unidades de saúde;
- Passar informações qualificadas e verídicas aos usuários, enfrentando as informações falsas;
- Repensar o uso do erário com as estratégias de fiscalização nos espaços de controle social;
- Defender o SUS dos ataques, visando protegê-lo das formas de privatização;
- Fiscalizar os serviços privados de saúde já instituídos;
- Garantir o contato do assistente social com o território, independentemente do nível de complexidade em que atue;
- Garantir que os participantes dos conselhos sejam pessoas eleitas e não

indicadas por influência política.

Para o debate do **Eixo III** foi levantada a questão orientadora: quais as ações necessárias para garantir os direitos conquistados desde o processo de redemocratização no país?

A partir de tais questões, as **propostas** apresentadas foram:

- Barrar as privatizações, em especial com o IGES, e ampliação da realização de concursos públicos para contratação de assistentes sociais efetivos, com vagas que supram a demanda da população em áreas de maior vulnerabilidade social.
- Fortalecer as categorias de especialistas que possuem uma perspectiva ampliada de saúde.
- Levantamento dos recursos humanos e lotação necessárias de profissionais do serviço social entre SUGEP e GSS.
- Lotação das/os profissionais assistentes sociais de acordo com suas especializações, utilizando critérios de pontuação - residência, mestrado, especializações.
- Criação de indicadores de vulnerabilidade em cada território para ampliar a oferta de serviços e recursos humanos. Enquanto não houver a concretização desses indicadores, eles devem ser baseados de acordo com informações técnicas fornecidas pela GSS.
- Formação para qualificação dos registros na APS - dados que incluem contexto socioeconômico, raça e cor, orientação sexual e de gênero, entre outros.
- Fortalecer o debate acerca da saúde social, tendo em vista o contexto de crise sanitária do covid-19 e os impactos decorrentes desse período.
- Interoperacionalidade dos sistemas de prontuário eletrônico no DF.
- Espaços na atenção primária de educação em saúde para a população do território, com o objetivo de fortalecer o controle social.
- Fortalecimento da rede de serviços, em especial a comunicação dessas instituições (sistemas diferentes, telefones que não funcionam), com ênfase em questões estruturais - telefones não funcionam, sistemas desfragmentados, falta de serviços.
- Educação permanente para fortalecer o projeto ético-político da profissão

dentro do SUS e os instrumentos técnico-operativos para efetivar a articulação de rede inter e intrasetorial.

- Formação de base sobre o SUS: compreensão das características, historicidade e direitos. Traduzir o SUS para a população.
- Fortalecer o acesso dos usuários às diferentes políticas sociais.
- Mais recursos financeiros para viabilizar os princípios e diretrizes do SUS.
- Cartilhas, comunicação digital, rodas de conversa, entre outras ações.
- Fortalecer o SUS: reafirmar seus princípios e diretrizes após a pandemia de COVID-19.
- Condições de trabalho para que seja possível viabilizar a comunicação entre profissionais de diferentes instituições.
- Participação das/os assistentes sociais nos espaços socioocupacionais e nos conselhos de direitos.
- Revogar a EC 95/2016 e os demais aparatos legais que fragilizam o SUS.
- Mais visibilidade do trabalho das/os assistentes sociais por meio de campanhas de comunicação e da participação em órgãos representativos.
- Fortalecer o mundo do trabalho de forma geral- dos trabalhadores e dos usuários do SUS, tendo em vista que o trabalho é fator determinante no processo saúde-doença.
- Fortalecer o NASF como uma política de atenção primária em saúde: garantir e ampliar a equipe mínima de profissionais, o financiamento dessa política (Previne Brasil).
- Ampliar o número de serviços de saúde mental no DF e implantar aqueles que estão previstos em lei ( Residência Terapêutica, Espaços de Convivência, entre outros).
- Fortalecimento de todas as categorias nas equipes interdisciplinares, sem hierarquias.

Por último, no **Eixo IV** as questões reflexivas consistiram em: como tem sido a sua participação na garantia do direito à saúde? O que fazer para aumentar em qualidade e quantidade a participação social nos espaços instituídos (conselhos, conferências e seus afins)?

De acordo com as questões, foram suscitadas as seguintes **propostas**:

- Organizar a participação social a partir das Unidades Básicas de Saúde, uma

vez que possuem relação estratégica com os territórios e comunidades, para fortalecer os conselhos de saúde das regiões, pois ainda são, por vezes, desconhecidos e distantes da população;

- Articular, por meio das redes interinstitucionais, particularmente das políticas da seguridade social, a participação social dos usuários do SUS com o objetivo de fortalecer, publicitar e defender junto aos usuários, comunidade e redes a luta pelo direito à saúde; Fortalecer a seguridade social por meio da articulação nas redes intersetoriais e do financiamento que dê conta das demandas da população;
- Ampliar para além do serviço social o diálogo sobre a necessidade da criação e do fomento de estratégias para a participação social com outras especialidades que integram as equipes de saúde;
- Fortalecer os espaços de escuta e de denúncia da população em relação às políticas públicas;
- Contratação e inserção de mais assistentes sociais nos serviços de saúde por meio de concurso público efetivo;
- Incentivar o protagonismo de todos/as os/as profissionais de saúde dos territórios, principalmente da APS e, na mobilização da comunidade e na participação dos espaços colegiados;
- Promoção permanente de espaços de formação, participação e articulação do serviço social para o fortalecimento de vínculos dos/as assistentes sociais da saúde.
- Ampliar a concepção que a população tem sobre o que é a saúde e o SUS;
- Sensibilizar e mobilizar outros/as profissionais do SUS quanto à importância e a necessidade de participação social;
- Dar visibilidade a todas as ações, programas e serviços que são realizados pelo SUS com o objetivo de desmistificar a concepção equivocada e negativa sobre o SUS e os serviços públicos;
- Fortalecer o SUS em territórios de maior vulnerabilidade social;
- Fortalecer a política de humanização do SUS.
- Trabalhar os novos desafios trazidos pela COVID-19;
- Prever e garantir a representação de assistentes sociais na composição dos grupos condutores das Redes de Atenção à Saúde (centrais e regionais);
- Promover espaços de participação dos/as usuários/as da saúde nas reuniões

dos serviços, das equipes e das regionais de saúde;

- Criação de subcomissões do serviço social, a partir da GSS, para cada nível de atenção à saúde;
- Garantir nos orçamentos públicos recursos financeiros para incentivar a organização e a participação dos/as usuários/as nos espaços de controle e participação social na política de saúde;
- Incentivar e criar estratégias de aproximação dos movimentos sociais organizados às instituições, serviços e equipes de saúde.