



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 428-A, DE 2015 **(Da Sra. Alice Portugal)**

Dispõe sobre a inclusão obrigatória de assistentes sociais nas equipes do programa Saúde da Família; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. RAIMUNDO GOMES DE MATOS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O programa Saúde da Família fica obrigado a incluir o assistente social, devidamente habilitado e inscrito no respectivo conselho profissional, na composição das equipes da estratégia de Saúde da Família ou junto aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Atendendo pedido de entidades representativas dos Assistentes Sociais de todo o país, reapresento esta proposição que pretende incluir estes profissionais nas equipes e nos núcleos de Apoio à Saúde da Família.

A Estratégia Saúde da Família, idealizado pela União e desenvolvido principalmente pelos municípios brasileiros, consiste em uma das principais ações de saúde no país. Essa estratégia de atuação estatal fundamenta-se na promoção da saúde e na medicina preventiva, sem se descuidar dos aspectos assistenciais. Possui, também, um alcance social inestimável, haja vista a distribuição das equipes, pelo território nacional, mais consentânea com a equidade, principalmente quando comparada às demais intervenções públicas no cumprimento de seu dever de garantir a saúde da população.

Um dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde é o da integralidade, segundo o qual o atendimento prestado deve ser total, envolver todos os aspectos relacionados com a saúde. Toda doença precisa ser tratada, utilizando-se todo o instrumental disponível. Diante de tal princípio, deve o Estado atuar desde a promoção à saúde e a prevenção das doenças, até a total remissão de um quadro patológico. Deve, ainda, adotar ações que preservem o bom estado de saúde dos indivíduos, ou que melhorem tal estado.

É diante desse princípio, em especial, que entendo ser de bom alvitre a inclusão de assistentes sociais nas equipes do Saúde da Família.

Esse profissional poderia oferecer uma grande contribuição a essa ação governamental, no sentido de torná-la melhor para a população que se beneficia diretamente da atenção promovida pelo programa em tela.

De acordo com a Lei n.º 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a Profissão de Assistente Social e dá outras providências, várias atividades exercidas por esse profissional estão relacionadas com a saúde humana. Tal afirmação pode ser confirmada pela leitura do referido diploma legal, em especial do seu artigo 4º, a seguir transcrito:

“Art. 4º Constituem competências do Assistente Social:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

IV - (Vetado);

V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;

IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;

X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;

XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.”

Diversas atribuições de titularidade dos Assistentes Sociais podem ser extremamente úteis para melhor garantir a integralidade do direito à saúde. E o programa de maior alcance e que poderia melhor abrigar esse profissional é o Saúde da Família. Considero que a ação da assistência social, em parceria com a atenção à saúde, será de especial valia para a proteção e defesa dos usuários do SUS, mas em especial das crianças, adolescentes, mulheres e portadores de deficiências, grupos que tendem a sofrer discriminações iníquas e podem ser melhor atendidas, em todas as suas necessidades, a partir da ação do assistente social.

Vale lembrar que tais grupos sociais, em vista de sua relativa

fragilidade perante outros agrupamentos, merecem atenção especial do ordenamento jurídico pátrio, no sentido de minimizar a hipossuficiência que os circunda.

Diante das observações acima delineadas, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da presente matéria.

Sala das Sessões, em 24 de fevereiro de 2015.

Deputada **ALICE PORTUGAL**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 8.662, DE 7 DE JUNHO DE 1993

Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 4º Constituem competências do Assistente Social:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

IV - (Vetado);

V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;

IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;

X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;

XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Art. 5º Constituem atribuições privativas do Assistente Social:

I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;

II - planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;

III - assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;

IV - realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;

V - assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;

VI - treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;

VII - dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;

VIII - dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social;

IX - elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos conhecimentos inerentes ao Serviço Social;

X - coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;

XI - fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;

XII - dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;

XIII - ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O presente projeto de lei torna obrigatória a inclusão de assistentes sociais nas equipes da estratégia de Saúde da Família ou junto aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do

Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Finanças e Tributação, em seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária, e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

A nobre Deputada Alice Portugal, representante da área de saúde, demonstra grande sensibilidade com a presente iniciativa. De fato, os assistentes sociais são profissionais fundamentais para a boa execução das ações de atenção básica de saúde.

A Estratégia de Saúde da Família representou importante avanço na assistência prestada a nossa população pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Desde sua implantação, os indicadores de saúde vêm apresentando grande melhoria.

Trata-se de uma profissão que, com caráter investigativo-interventivo, busca a promoção e universalização dos direitos sociais. Tem uma histórica e reconhecida inserção em diferentes áreas do setor saúde, uma vez que resgata a dimensão social do processo saúde / doença. Tal inserção se amplia e justifica em função das novas manifestações da questão social na realidade social.

A profissão de Serviço Social tem nos espaços sócio-ocupacionais uma intervenção pautada na identificação das causalidades e multiplicidade de fatores que incidem na qualidade de vida da população, com ênfase na promoção e prevenção da saúde.

Importa dizer que no caso da Estratégia Saúde da Família, segundo dados oficiais do Ministério da Saúde (MS), já é considerável o contingente de assistentes sociais que, depois de médicos, enfermeiros e dentistas, representam a categoria profissional de maior expressão. O que vem demonstrar a necessidade de pensar a atuação do assistente social na Saúde da Família mediante sua inserção na equipe definida pelo MS.

Vale ressaltar que a justificativa para tal inserção não é corporativa, mas baseada nas contribuições que um profissional como o assistente

social certamente trará para as equipes do Programa Saúde da Família, voltadas para a atenção integral à saúde, especialmente, quando estão inscritos na atenção básica.

É importante ressaltar que o Serviço Social integra as 14 profissões do campo da saúde, reconhecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) na Resolução CNS nº 218 de 6 de março de 1997, alterada pela Resolução nº 287 de 8 de outubro de 1998. Essas resoluções complementaram o texto da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência das condições de vida e trabalho, bem como propôs o acesso igualitário da população aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Reconhece o CNS, por meio da referida resolução, a “imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior como um avanço no que tange à concepção à integralidade da atenção”. Nessa mesma direção o CFESS (Conselho Federal de Serviço Social), mediante Resolução nº 383 de 02 de março de 1999, caracteriza o assistente social como profissional de saúde, sem, no entanto, lhe conferir exclusividade nessa área.

A proposta de inclusão desse profissional na ESF justifica-se pelo entendimento técnico/político que reconhece a sua contribuição na conformação do novo modelo assistencial de saúde proposto através da Estratégia Saúde da Família. Essa demanda encontra-se inclusive registrada nos Anais das duas últimas Conferências de Saúde e na III Mostra Nacional de Saúde da Família.

Assim, acreditamos que, diferentemente do modelo tradicional ainda vigente, a ESF tem como características principais: superar a fragmentação dos cuidados à saúde, decorrente da divisão social e técnica do trabalho em saúde; eleger a família no seu espaço social; humanizar as práticas de saúde e buscar a satisfação dos usuários através do estreito relacionamento da equipe com a comunidade; além do estímulo à organização comunitária para o efetivo exercício do controle social. Representa dessa forma uma mudança substantiva no sentido da vigilância à saúde, onde se espera uma intervenção interdisciplinar.

A defesa da ampliação da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de forma a assegurar, institucionalmente, a inserção de diferentes profissionais de saúde, dentre eles o assistente social, se dá diante da compreensão de que as profissões surgem e se desenvolvem a partir das necessidades sociais históricas, respondendo a determinados contextos que justificam sua existência.

Pelo exposto, e por reconhecer que estes profissionais podem contribuir estrategicamente na consolidação das diretrizes e dos princípios da

Estratégia Saúde da Família (ESF), o Voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 428, de 2015.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado RAIMUNDO GOMES DE MATOS

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 428/2015, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Raimundo Gomes de Matos.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Darcísio Perondi - Vice-Presidente, Adelmo Carneiro Leão, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Diego Garcia, Dr. Jorge Silva, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Marx Beltrão , Miguel Lombardi, Odorico Monteiro, Paulo Foletto, Roney Nemer, Zenaide Maia, Arlindo Chinaglia, Arnaldo Faria de Sá, Danilo Forte, Heitor Schuch, Júlia Marinho, Laercio Oliveira, Luiz Carlos Busato, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raimundo Gomes de Matos, Sergio Vidigal, Silas Câmara e Victor Mendes.

Sala da Comissão, em 15 de dezembro de 2015.

Deputado ANTONIO BRITO

Presidente

FIM DO DOCUMENTO