



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: 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

A INDISSOCIABILIDADE ENTRE AS SAÚDES HUMANA, ANIMAL E AMBIENTAL E A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

LUZIA AMÉLIA FERREIRA ¹

Resumo: Este artigo apresenta a discussão de um conteúdo novo para o Serviço Social, trata-se da integração entre saúde humana, animal e ambiental ou saúde única. Entende-se que esta é uma área em que o Serviço Social está inserido, embora desconheça e que oferece contribuições significativas, sobretudo pelo trabalho em conjunto com profissionais de outras áreas de conhecimento. Tal correlação ficou ainda mais evidente no contexto da pandemia em que foi possível perceber a estreita relação entre os efeitos do modo de vida, do ambiente e o surgimento de doenças.

Palavras-chave: saúde única, serviço social, interdisciplinaridade, pandemia

Abstract: This article presents the discussion of a new content for Social Work, it is about the integration between human, animal and environmental health or unique health. It is

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal De Juiz De Fora

understood that this is an area in which Social Work is inserted, although it is unknown and that it offers significant contributions, especially by working together with professionals from other areas of knowledge. This correlation became even more evident in the context of the pandemic in which it was possible to perceive the close relationship between the effects of the way of life, the environment and the emergence of diseases.

Keywords: single health, social service, interdisciplinarity, pandemic

1. INTRODUÇÃO

A proposta deste artigo articula-se à temática da saúde e à inserção do Serviço Social nesta área, trazendo um conteúdo novo, ainda pouco conhecido e estudado entre nós. Tal conteúdo foi suscitado a partir da experiência profissional em um Hospital Veterinário Universitário, em uma universidade pública.

Nesta proposta o tema central está relacionado não apenas com a saúde humana, mas também com a saúde animal e ambiental, em um conceito ampliado denominado de saúde única, one health ou uma só saúde, como é conhecida em algumas literaturas desta área.

Ressalta-se que o tema em questão tem pouca ou quase nenhuma expressão no âmbito da formação e do exercício profissional do Serviço Social. Trata-se de um espaço novo de inserção de assistentes sociais, em que se registra a experiência em apenas 04 hospitais veterinários universitários em universidades públicas sendo 02 na região sudeste e 02 no nordeste.

A atuação do assistente social neste contexto, apesar deste ser um potencial campo de atuação, se constitui em um assunto complexo e que não tem expressividade na produção acadêmica do Serviço Social. Ou seja, um tema com pouca visibilidade pela categoria, o que o situa à margem dos demais assuntos debatidos pela profissão.

Neste artigo, apresentamos uma primeira aproximação, realizada a partir de análises da produção acadêmica através da leitura de teses de doutorado sobre o tema, conforme explicaremos no item 2.

Na análise deste material, no decorrer do item 2, evidenciamos alguns aspectos: o conceito de saúde única, o aspecto inter e multidisciplinar, a relação com a saúde coletiva e a saúde pública; bem como as possíveis interlocuções com o Serviço Social, indicadas nas considerações finais.

Esta pesquisa inicial e de caráter exploratório indica conteúdos novos e que precisam ser compartilhados com a categoria, dando visibilidade para este tema e abrindo o debate sobre as questões que ele contém. Esperamos, assim, contribuir para este fim.

2. – A BUSCA PELO CONHECIMENTO SOBRE A TEMÁTICA E AS FORMAS DE IDENTIFICAR A SAÚDE ÚNICA EM RELAÇÃO COM O SERVIÇO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Ao pesquisarmos sobre Serviço Social no contexto da saúde única não encontramos nenhum material que pudesse embasar este tema específico, já ao se fazer uma busca nos sites de pesquisa usando o termo “Serviço Social e pandemia”, nos deparamos com uma série de notícias sobre a atuação profissional do assistente social, diversas lives/webinars, notas do Conjunto CFESS/CRESS, artigos científicos, cartilhas e até livros organizados.

Importa considerar que há inúmeros artigos científicos na área da saúde única, porém estes materiais são escritos por estudiosos de outras áreas, principalmente pelos profissionais da medicina veterinária, cuja forma de abordagem é bem específica e não é o foco deste ensaio. A intenção nesta análise é perceber as informações contidas nos artigos elaborados pela categoria dos assistentes sociais sobre a temática do Covid 19 e assim verificar a correlação com o debate sobre a saúde única e a interface com o Serviço Social.

Inicialmente para que possamos estabelecer a relação de proximidade entre as temáticas – saúde única, pandemia e serviço social - é necessário entender o que consideramos como o conceito de saúde única. Isto porque esta é a temática mais ausente no Serviço Social.

A apresentação inicial do conceito parte da compreensão e contribuição de diversos estudiosos que tem empreendido esforços nesta temática sob diferentes enfoques. Sendo assim, privilegiou-se a forma descrita em algumas teses identificadas como potenciais fontes de análise. O conceito sobre saúde única é entendido a partir de aspectos mais gerais, como a abordagem ampliada do tema, a visão de atuação conjunta e interdisciplinar, a aproximação entre os saberes e as áreas e a relação com os surtos zoonóticos, doenças, pandemias e a saúde global.

Na busca pela conceituação, deparou-se com diferentes materiais e formas de denominar ou conceituar, tais como: saúde única, saúde unificada e uma saúde. Este termo também é conhecido pela tradução em inglês One Health e trata da integração entre a saúde humana, a saúde animal, o ambiente e a adoção de políticas públicas efetivas para prevenção e controle de enfermidades. Preconiza

que as saúdes humana, animal e ambiental devem ser tratadas como uma continuidade e não de forma isolada.

É importante considerar que foram feitas verificações em diferentes fontes de pesquisa e do material encontrado, definiu-se por privilegiar 20 (vinte) teses nas áreas da medicina veterinária, ciência animal, doenças tropicais, saúde animal, virologia e saúde coletiva, considerando-as como fonte potencial de análise e de descobertas preliminares para compor parte deste estudo.

Como material de apoio e de direcionamento para a leitura, foi elaborado um roteiro que continha a identificação geral do documento teórico e 08 (oito) questões que conduziram o processo de leitura e possibilitaram a identificação das informações relevantes, que pudessem estabelecer relação com o tema em questão e que demonstrasse a viabilidade/possibilidade de dispender esforços neste processo investigativo, sendo possível construir as análises iniciais que apresentamos a seguir.

Sobre o conceito de saúde única, a maioria dos pesquisadores das teses analisadas (75%) descreve algo sobre ele, apresentando suas principais considerações e citações de outros estudiosos da área. Um ponto importante a destacar é que há um consenso entre os autores quando descrevem o conceito de saúde única, enfatizando que é uma abordagem integrada, que busca compreender, solucionar e prevenir os atuais problemas de saúde oriundos da interface humana, animal e ambiental.

De forma mais ampla Almeida (2017, p.19) considera que a saúde única é a “alternativa contemporânea para melhor compreender e solucionar os atuais problemas de saúde derivados da interface humana, animal e ambiental”. Coradassi (2019, p.13), reforça esta ideia ao explicitar que o conceito de “Saúde Única vem cada vez mais ao encontro de novas discussões envolvendo o homem, meio ambiente e os animais”. Também Carneiro (2018, p.31) argumenta que este conceito “surge na tentativa de aprimorar o conceito “Uma Medicina” estabelecido inicialmente e negligenciado ao longo do tempo”. Para Abrahao (2019, p.64), “esta

nova abordagem traz a necessidade de compreender os impactos das espécies invasoras em diferentes dimensões do meio ambiente como a saúde pública e a vida silvestre”.

Cavalcante (2020, p.38) argumenta que o conceito de saúde única foi proposto na década de 1990 com uma compreensão de “interdependência entre a saúde humana, a saúde dos animais e dos ecossistemas”. Junior (2018, p.23), considera que o conceito de saúde única foi introduzido no início dos anos 2000, “tendo nomeado um paradigma que era intuitivamente conhecido pela Ciência há mais de um século: que a saúde humana e a saúde animal estão intrinsecamente relacionadas e inseridas no ecossistema”, sob esta ótica a saúde animal, humana e ambiental formam um tripé.

De forma geral, quando fazemos a leitura e a descrição acerca do conceito, apresentado pelos autores sobre saúde única, temos a impressão de que todos versam sobre o mesmo aspecto. Isto se confirma a partir da tarefa de organizar o material, em que percebemos que a fundamentação teórica utilizada pelos pesquisadores, apresenta um caminho comum e indica que há um senso comum nas diferentes áreas apesar da diversidade de bibliografias utilizadas. Ou seja, não foi possível identificar um conjunto de autores comum, que fossem citados por uma parcela significativa dos estudiosos, mas sim uma grande variedade de títulos.

Esta observação é considerada relevante no conjunto da análise pois não nos direciona para o aprofundamento da temática a partir de um autor ou conjunto de autores comuns. Visto que esta não é uma temática de domínio pelo Serviço Social, mas que estamos nos apropriando com o intuito de oferecer contribuições, o fato de não possuir uma convergência de autores, nos exigirá futuramente, uma busca mais atenta a fim de conseguir bibliografias mais consistentes sobre a temática em estudo.

Outro aspecto considerável é que a partir do conteúdo lido percebeu-se que a saúde única é um tema incorporado há bastante tempo em outros países, mas no

Brasil a inserção é bem recente, o que justifica o quantitativo de material identificado.

Ainda com relação às teses analisadas, mesmo que elas contenham o debate sobre a temática da saúde única e/ou *one health*, a maioria destas não evidenciaram estes termos como palavras-chave nos documentos, em apenas 33% das teses foi possível identificar os referidos termos como destaque. Mesmo assim, percebe-se na identificação das palavras-chave a utilização de alguns termos bem gerais e que comumente não são tratados nas áreas as quais estas produções estão ligadas, tais como: vulnerabilidade, acúmulo/acumulação de animais, saúde pública, meio ambiente e saúde pública, sustentabilidade, agente comunitário de saúde (ACS), estratégia saúde da família (ESF), educação continuada, atenção básica, núcleo ampliado de saúde da família (NASF), saúde coletiva, educação em saúde, pesquisa-ação, pesquisa comunitária e pesquisa participatória.

A utilização dessa gama de termos e expressões diversas demonstra a amplitude que este tema representa, sobretudo ao considerar o trabalho conjunto e interdisciplinar entre as diferentes áreas do saber.

Este dado pode nos revelar que a discussão sobre a saúde única tem um alcance amplo e uma grande possibilidade de abordagens, mas, sem desconsiderar que sua maior abrangência está ligada com as áreas que se relacionam com o estudo dos fenômenos saúde – doença, como é o caso da epidemiologia e a prevenção, como a medicina veterinária preventiva.

O aspecto inter e multidisciplinar foi identificado a partir da leitura das teses. Verificou-se que a maioria dos autores ao descrever sobre o conceito de saúde única fazem referência a este tipo de colaboração, reforçando a ideia de que a saúde única precisa estar relacionada à diferentes abordagens profissionais, sendo estas das ciências médicas, humanas, sociais, ambientais e outras.

Para Carneiro (2018, p.31) “a colaboração interdisciplinar proposta em Saúde Única tem como principal objetivo a prevenção de doenças, a partir de ações voltadas para a conservação do meio ambiente, saúde humana e animal, que

terminarão por impactar na saúde pública”. Costa (2019, p.30) reforça esta ideia ao considerar que “o sentimento é que cada vez mais, o planejamento das ações deve integrar as áreas de saúde humana, animal e ambiental em uma perspectiva de saúde única integrando inclusive profissionais de saúde nas esferas da vigilância em saúde e assistência em conjunto com a população”.

Neste mesmo viés analítico Fongaro (2016, p.29) argumenta que é necessária “uma adição de valores e conhecimentos da saúde humana e animal, para economizar e melhorar os serviços ambientais, sendo isso possível pela junção de áreas, profissionais e instituições”.

Já no documento “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde” (2010, p.64) o CFESS considera que “uma preocupação central que deve nortear a formação profissional é o trabalho interdisciplinar e os princípios do SUS: universalidade, integralidade, participação social”. Também na Resolução CFESS 383/99, que caracteriza o assistente social como profissional da saúde se faz menção a orientação ao trabalho profissional quando considera que “as ações de saúde devem se dar na perspectiva interdisciplinar”.

Na atualidade, o assistente social é chamado a se inserir em diferentes políticas sociais, para executar diversos serviços e programas estando, na maioria dos casos, compondo equipes interdisciplinares, e nas normativas do Serviço Social indicam-se a manutenção, simultaneamente, das condições de execução das atividades privativas e do sigilo profissional, resguardando-se as especificidades do exercício de cada profissão.

Sobre tais aspectos, entende-se que o assistente social na área de saúde tem um papel potencial na tentativa de se estabelecer uma relação, mais aproximada possível da interdisciplinaridade, incentivando um diálogo mais fecundo entre os vários campos do saber e contribuindo para o fortalecimento do trabalho em equipe.

A esse respeito é relevante lembrar que o Serviço Social tem atuação referenciada nos programas de atenção básica como o Núcleo de Apoio a Saúde da

Família - NASF e o Estratégia em Saúde da Família – ESF, inclusive com produção bibliográfica e estudos consideráveis sobre esta temática, potencializados pelos programas de residência na área da saúde, nos quais a profissão se insere.

Por sua vez, o trabalho interdisciplinar assevera a necessidade de articulação de saberes diversificados, na busca de estratégias, na definição dos papéis e na articulação do trabalho, contribuindo para um constante processo de aprendizagem, ao mesmo tempo “exige-se um profissional qualificado que reforce e amplie a sua competência crítica’, não só no executivo, mas que pensa, analisa, pesquisa e decifra a realidade” (IAMAMOTO, 1999, p.49)²

Neste âmbito é possível indagar: Será que temos espaço neste contexto de atuação relacionado à saúde única? Como identificar as demandas para a profissão nesta esfera? Já estamos inseridos neste espaço e ainda não o reconhecemos pela nomenclatura pouco usual ou desconhecida por nós?

Estas indagações estão alicerçadas na percepção de que a partir da consolidação do Projeto Ético Político foi possível que a categoria construísse as bases para um exercício profissional diferenciado. Este projeto permitiu a construção de um novo perfil profissional, que, segundo Netto (1999, p.13), fosse capaz de “responder, com eficácia e competência, às demandas tradicionais e às demandas emergentes na sociedade brasileira”.

Acreditamos que a resposta às perguntas passa pelo debate sobre o Serviço Social como profissão inserida na divisão sociotécnica do trabalho, sobre o processo de disputas entre projetos distintos, sobre as modificações na sociedade, sobre a compreensão da interação capitalista (produção, consumo, relação com os animais e o ambiente), dentre outros aspectos. Neste processo, surgem novas requisições no mercado de trabalho, os espaços ocupacionais para o serviço social se

2 Nos estudos de Coradassi (2019) um aspecto a ser considerado é “que a demanda diária de trabalho não oportuniza aos profissionais da saúde instrumentos que facilitem a sua atuação no território e muitas vezes a atividade interdisciplinar não acontece devido à dificuldade de construção de tais instrumentos (ALVES *et al.*, 2017). (p.14)”. Aqui reside uma afirmação em relação as dificuldades de realização de ações conjuntas, apesar das possibilidades e necessidade de atuação inter e multidisciplinar.

diversificam e emergem inéditas requisições e demandas para este profissional, requerendo deste novas habilidades, atribuições e competências e a necessidade de dar respostas qualificadas às manifestações da questão social. (IAMAMOTO, 2009).

A discussão sobre as transformações societárias e sua relação com o mundo do trabalho, bem como os processos de reestruturação produtiva e as novas demandas para o Serviço Social foi um ponto central na formação e trabalho profissional desde a segunda metade da década de 1990 e reverbera até os dias atuais, posto que o processo histórico continua em movimento e as alterações no mercado de trabalho e nos espaços sócio-ocupacionais se expressa permanentemente na dinâmica da sociedade capitalista.

Cumprir enfatizar que a proximidade que o Serviço Social experimenta com as mais diferentes áreas, apresenta para a profissão um vasto campo de atuação e de possibilidades, porém com inúmeros desafios a serem enfrentados.

Outro aspecto destacado a partir da análise das teses foi a associação do conceito de saúde única ao debate sobre Saúde Coletiva e Saúde Pública, frequente nos apontamentos feitos pelos autores.

Sobre este aspecto, importa considerar que os autores que estabeleceram a relação da saúde única com o debate da saúde pública e saúde coletiva, o fizeram de forma diferenciada, ou seja, há uma teorização e exemplificação do que se entende por um ou outro tipo de saúde.

Na produção do Serviço Social, também a saúde pública e a saúde coletiva são tratadas de forma diferente. No contexto geral a saúde pública está mais relacionada com a visão epidemiológica e de relação com a doença, já a saúde coletiva é mais abrangente e se estende para a prevenção e educação em saúde, perpassando ainda o debate sobre um modelo de saúde baseado no modo de vida e da cultura das populações inseridas em comunidades/territórios, na perspectiva de integralidade e com vistas à intersectorialidade, ou seja, o cotidiano da coletividade.

Este é um tema com inúmeras possibilidades de abordagem, posicionamentos e perspectivas, o que não será possível aprofundar neste momento.

Outrossim, o conceito de saúde única também se alinha ao debate sobre as zoonoses, as novas enfermidades e as pandemias, sob a ótica da globalização e das novas relações sociais estabelecidas.

Fazendo um paralelo entre o conceito de saúde única e a realidade contemporânea vivenciada e associada aos surtos, surgimento de doenças, pandemias e o cuidado com a saúde global, pode-se considerar conforme Coradassi (2019) que “os recentes surtos de doenças infecciosas emergentes capturaram a atenção mundial com seu impacto significativo nos sistemas de saúde elevando custos e desafiando economias”. Segundo Junior (2018) “este conceito, previsto e implementado pela OIE, fornece uma abordagem global colaborativa para a compreensão dos riscos para a saúde humana e animal, incluindo animais selvagens (derivando ramo da ciência: a chamada medicina da conservação) e a saúde do ecossistema como um todo”.

Guiraldi (2020, p.47) considera que o conceito “One Health propõe um melhor entendimento dos processos de saúde e doença, com um conhecimento mais amplo na detecção, prevenção e controle das infecções e os problemas relacionados à interface humano-animal-ambiente, contribuindo para um equilíbrio sustentável”. Pois “em um mundo globalizado, novas abordagens para prevenir, tratar e controlar doenças são extremamente necessárias”.

Há o reconhecimento de que o desenvolvimento da saúde única só é possível por meio de esforços coletivos mundiais.

Embora a elaboração das teses seja anterior a atual pandemia de COVID19 que estamos vivenciando, os aspectos ligados ao debate mais amplo sobre saúde única e as contribuições para a argumentação da importância do tema e da relação com contextos pandêmicos foi outro ponto observado na leitura inicial delas. A esse respeito podemos considerar que a maior parte (55%) dos pesquisadores

apresentou elementos que puderam ser interpretados como presentes no aspecto em questão.

Carneiro (2018, p.7) nos chama a atenção sobre como o desenvolvimento de “espécies de vírus tem sido facilitada por práticas humanas, como caça e desmatamento, impondo a inclusão de fatores socioeconômicos e culturais, que auxiliem a compreensão sobre como o comportamento humano e suas relações com o ambiente podem contribuir para o aumento da exposição aos agentes infecciosos.”

Este autor considera que cada vez “mais estudiosos reconhecem a necessidade de uma análise multidisciplinar, que avalie não apenas as propriedades relacionadas aos patógenos, mas também os fatores associados ao comportamento humano, cultura, economia, meio ambiente e demografia, para a predição de pandemias (MORSE et al., 2012; JANES et al., 2017). (p.31)

Por sua vez, as considerações de Junior (2018) reiteram a importância deste debate, visto que as zoonoses afetam todo o sistema de vida global e destacam que são questões reincidentes, aconteceu assim com a gripe espanhola (1918), o cólera (Brasil em 1991), o H1N1 ou gripe suína (2009), o SARS-CoV, sendo os primeiros relatos na China em 2002 e recentemente (desde 2019) a pandemia do SARS-CoV2 ou Covid 19.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa e a produção de conhecimentos em Serviço Social são elementos de suma importância cujo exercício contínuo fortalece a formação e o trabalho profissionais, e podem nos direcionar por caminhos instigantes na realização de análises significativas e necessárias ao processo de construção do saber.

O movimento que se intentou realizar na construção deste ensaio foi o de analisar as interfaces estabelecidas entre o serviço social e a saúde única, perpassando aspectos relacionados à pandemia do Covid 19 e problematizando a inserção da profissão neste debate. Entende-se que este é um desafio necessário, principalmente porque envolve áreas que se inter-relacionam em suas perspectivas interventivas.

O debate específico sobre a saúde única no serviço social é inexistente. Temos muito presente o debate acerca da saúde humana, algo bem inicial sobre a saúde animal e certa relevância na temática da saúde ambiental, mas de forma segmentada. Ainda não há o entendimento por parte dos profissionais sobre esta inter-relação e a existência de pontos comuns a serem explorados no contexto da profissão.

No entanto, há uma convergência temática e uma possibilidade de aproximação ao tema quando associamos a relação da saúde única com a pandemia, principalmente o episódio mais recente que ainda estamos vivenciando, que é o do Covid 19.

Assim como em todas as profissões, também no serviço social houve um amplo debate acerca da pandemia e as consequências dela para o cotidiano e o exercício profissional. Inúmeros artigos, lives e materiais informativos foram escritos e divulgados, mas em nenhum destes materiais foram feitas análises em torno das questões relacionadas ao tema da saúde única ou algo aproximado.

Entende-se que o debate sobre o exercício profissional do assistente social em determinada área, bem como a apreensão das novas requisições, demandas e competências tende a oportunizar, de maneira diversa e singular, a ampliação da produção do conhecimento no Serviço Social.

Por isto, nesta análise das teses buscou-se perceber os conteúdos relevantes relacionados ao Serviço Social.

Neste artigo, indicamos tais conteúdos, e dentre eles, destaca-se a possibilidade de inserção em equipes interdisciplinares, no âmbito de espaços sócio-ocupacionais que se dedicam à promoção da saúde na perspectiva da saúde única, na relação entre seres humanos, animais e sociedade (meio ambiente).

Outrossim, também percebeu-se na maioria das teses lidas a indicação das possibilidades de trabalho socioeducativo. Por exemplo, nas análises apresentadas por Catenacci (2017) identificou-se a possibilidade de trabalho educativo realizado em unidades básicas e outros locais que atuam com saúde básica da população.

Nesse sentido, concordamos com Viaro (2019) que ressalta a importância dos conceitos e orientações que são difundidos pelas organizações de saúde, a exemplo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), reforçando a necessidade de planejamento adequado e de um processo educativo que envolva educador e comunidades, a fim de se estabelecer uma relação recíproca e de confiança. De acordo com o autor, a OPAS (1999: p. 26) compreende a Saúde Pública como “decorrente das complexas inter-relações entre os processos biológicos, ecológicos, culturais, econômicos e sociais, ou seja, é o produto da interação estabelecida entre seres humanos e o ambiente social e natural em que vivem”. E citando Scotney (1981, p.44) reitera:

o conceito de saúde, seja na esfera Pública ou Coletiva ganha maior amplitude quando analisado sob a ótica da prevenção e a eliminação de doenças em humanos depende, em grande parte, das medidas adotadas contra essas enfermidades nos animais. Os problemas relacionados ao meio ambiente podem ser minimizados quando se aplica o processo educativo que precisa de planejamento adequado e cuidadoso de suas atividades, como também da capacidade de estabelecer confiança entre o educador e a comunidade eleita.

Já Brasil (2017, p. 7) salienta que o “contato entre humanos e animais de estimação tem se intensificado cada vez mais, o que pode representar um risco eminente na transmissão de zoonoses”. O autor ressalta o “forte componente social e ambiental, de maneira que abordagens multissistêmicas e multidisciplinares são

necessárias a fim de reduzir a sua ocorrência”. Esta é uma abordagem possível de ser realizada na atuação do assistente social em Hospitais Veterinários Universitários.

Ao finalizar estas análises indicamos a afirmação de Castro (2016) destacando que

pode ser difícil identificar os intervenientes que vão contribuir para as ações de Saúde Única e desenvolver soluções para os complexos problemas da Saúde, mesmo porque esses problemas afetam a população como um todo. Organizações multilaterais com as maiores responsabilidades na área da Saúde Global têm reconhecido que a melhor forma de proteger a saúde e promover o bem-estar de todos é trabalhar em conjunto, indo além das fronteiras profissionais e jurisdicionais (p.171).

Por sua vez, Iamamoto (2012, p.53) considera que é importante desenvolver “a capacidade de ver, nas demandas individuais, as dimensões universais e particulares que elas contêm”. O desvendar sobre a realidade e as condições de vida dos sujeitos atendidos possibilita ao assistente social “dispor de um conjunto de informações que, iluminadas por uma perspectiva teórico-crítica, lhe possibilita apreender e revelar as novas faces e os novos meandros da questão social que o desafia a cada momento” (idem).

Como nos sinaliza Francis Sodré (2010) “o atual momento do Serviço Social deixa claro sua intencionalidade de buscar incessantemente o novo. Uma busca pelas tendências das demandas dos usuários que traz a sua inserção definitiva na prática da pesquisa dentro das instituições públicas e privadas”. (SODRÉ, 2010, p.468)

Em se tratando do Serviço Social o “desvendar” da realidade, possibilita a definição das estratégias de ação profissional para propor alternativas de ação compatíveis com as necessidades e interesses dos usuários. (CFESS, 2010).

No que se refere à saúde única, vislumbramos um campo novo onde o Serviço Social poderá vir a contribuir para além das poucas inserções sócio-ocupacionais hoje conhecidas por nós.

Seja na inserção em equipes multi ou interprofissional e/ou no desenvolvimento de ações socioeducativas, mas sobretudo, poderemos contribuir com este debate avançando na compreensão da complexa relação entre os novos processos de adoecimento, sua produção e reprodução social na fase atual do capitalismo, que envolvem humanos e animais imbricados ao modo de vida desta sociedade.

Por fim, não é objetivo neste ensaio o aprofundamento sobre este debate, mas a indicação deste conteúdo a ser explorado posteriormente.

3. BIBLIOGRAFIA

ABRAHÃO. Carlos Roberto. **Estratégias para o manejo do teiú (*Salvator merianae* Duméril & Bibron, 1839), um lagarto invasor no arquipélago de Fernando de Noronha, PE, Brasil.** Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

ALMEIDA, Jonatas Campos de. **Ocorrência de patógenos de interesse em saúde única em canídeos silvestres de cativeiro e de vida livre na região nordeste do Brasil.** Tese de doutorado. Universidade Federal Rural de Pernambuco, 2017.

BRASIL, Arthur Willian de Lima. **Levantamento epidemiológico de patógenos de importância em saúde única em cães atendidos em clínicas veterinárias de João Pessoa, Paraíba, nordeste do Brasil.** Tese de doutorado. Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

CARNEIRO, Ianei de Oliveira. **Infecções virais em marsupiais no estado da Bahia**. Tese de doutorado. Universidade Federal da Bahia, 2018.

CASTRO, Carolina Cruz Murta de. **Inserção/Atuação Dos Médicos Veterinários Nos Serviços Públicos Da Região Metropolitana Da Baixada Santista: Uma Aproximação Ao Referencial Saúde Única (One Health)**. Tese de doutorado. UNIFESP, São Paulo. 2016.

CATENACCI, Lilian Silva. **Abordagem “one health” para vigilância de arbovírus na mata atlântica do sul da Bahia, Brasil**. Tese de doutorado. Instituto Evandro Chagas, 2017.

CAVALCANTE, Francisco Roger Aguiar. **Leishmaniose visceral humana: aspectos epidemiológicos, temporais e espaciais no estado do Ceará e no município de Sobral**. Tese de doutorado. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020.

CFESS, **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**, 2010.

Disponível

<http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf> Acesso: 09/06/2022

CORADASSI, Carlos Eduardo. **Saúde mental em grupos vulneráveis: a construção de uma linha de cuidado interdisciplinar para o atendimento de indivíduos com comportamento de acumulação compulsiva**. Tese de doutorado. Universidade Federal do Paraná, 2019.

COSTA, Luciana Bahiense da. **Epidemiologia da Leishmaniose Visceral na Bahia**. Tese de doutorado, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2019.

FONGARO, Gislaine. **Higienização de dejetos suínícolas visando reciclo agrícola sanitariamente seguro**. Tese de doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. **Serviço Social – Direitos e Competências Profissionais**, p.341-376. CFESS, Brasília, 2009.

_____. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do (a) assistente social na atualidade. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**, Brasília: CFESS, 2012.

JUNIOR, Jorge Granja de Oliveira. **Contribuição à vigilância da influenza equina no pantanal sul-mato-grossense**. Tese de doutorado. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2018.

NETTO, José Paulo. **A construção do Projeto Ético – Político do Serviço Social**. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Brasília, CFESS/ABEPSS/CEAD/UNB, 1999.

SODRE, Francis. **Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos**. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 103, p. 453-475, jul./set. 2010.