



O SERVIÇO SOCIAL NA CONJUNTURA DA POLÍTICA SOCIAL DE SAÚDE¹

Marilene Silva dos Santos²

Resumo: A presente exposição apresenta o contexto da realidade social na conjuntura da política social da saúde, a exemplo, da política do Sistema Único de Saúde, ancorados nos princípios e diretrizes que garantem a universalidade, equidade e justiça social, assim como preconiza o Código de Ética e o Projeto Ético-Político dos assistentes sociais. É no cenário, de tensão ao direito à saúde e às práticas privatistas, no contexto da política Neoliberal, que o Serviço Social, na área de saúde, intervém, a fim de garantir aos usuários o direito à saúde pregada com a política do SUS.

Palavras chaves: Política Pública de Saúde, serviço social, Sistema Único de Saúde.

Abstract: This exhibition presents the context of social reality in the situation of social policy for health, for example, the policy of the Unified Health in the principles and guidelines that ensure the universality, equity and social justice, and advocates System, anchored the Code of Ethics and ethical-political project of social workers. It is the scenario of tension to the right to health and private practice in the context of neoliberal policy, the Social Service in the area of health, intervenes to ensure users have the right to health preached with the policy of the SUS.

Key words: Health Public Policy, social services, Unified Health System.

¹ Esta apresentação faz parte de uma discussão teórica de um dos capítulos do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, realizado como requisito para a obtenção de título de Bacharel em Serviço Social, pela Universidade Federal do Pará, no segundo Semestre de 2007.

² Assistente Social. Universidade Federal do Pará. E-mail: ssmarilene@yahoo.com.br



I. INTRODUÇÃO

Este estudo surgiu a partir da motivação em investigar o trabalho do Serviço Social, no período de maio de 2007 a dezembro de 2007, no Hospital Ofir Loyola – HOL, referência no tratamento oncológico na região Norte, fazendo parte da rede de saúde pública e tendo por objetivo principal recuperar e manter a saúde das pessoas acometidas por doenças crônicas degenerativas.

A fim de fundamentar e compreender a temática examinada fez-se necessário recorrer às pesquisas bibliográficas e da observação participante, na medida em que o referido método busca e alcança as condições reais do agir e fazer profissional, levando-se em consideração: as contradições, o receio, idéias, ideologias, costumes e práticas sociais.

A política de saúde será discutida no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), produto de longo processo e acúmulo de debates e de lutas sociais em busca de melhorias nas condições dos serviços de saúde. Este sistema tem suas raízes históricas nas lutas sociais das décadas de 70 e 80, junto à emergência de todo um conjunto de novos sujeitos sociais que marcaram a cena deste período e geraram importantes transformações, que se fazem presentes nos dias atuais. Com todas as limitações, o SUS se constitui atualmente em uma das políticas públicas mais importante e avançada do país. Trata-se de uma política democrática e popular do Estado de caráter público, universal, igualitário e participativo.

Ainda, objetiva-se identificar o raio de influência do Projeto da Reforma Sanitária e o Projeto ético-político do Serviço Social. O Projeto ético-político da profissão está delineado no Código de Ética dos Assistentes Sociais de 1993, regulamentado pela Lei nº 8.662/93, que representa um instrumento de intervenção. Esse código compreende que os valores éticos e políticos são: a liberdade e justiça social, tendo como pressupostos: a equidade e a democracia (BARROCO 1993 *apud* MATOS, 2003).

II. O SERVIÇO SOCIAL NA CONJUNTURA DA POLÍTICA SOCIAL DE SAÚDE

A conjuntura da década de 30 e 40 caracteriza o surgimento e a expansão do Serviço Social no Brasil, relacionado com as exigências e necessidades do aprofundamento do capitalismo no país e às mudanças que ocorreram no cenário internacional, em função do término da 2ª Guerra Mundial. Neste panorama, a ação profissional na área da Saúde também se amplia, e se transforma no setor que mais vem absorvendo os assistentes sociais.



O conceito de Saúde, elaborado ainda nesta conjuntura, enfoca os aspectos biopsicossociais e determina a requisição de outros profissionais para atuar neste setor, entre eles o assistente social que busca consolidar uma intervenção educativa no modo de vida dos pacientes, com relação aos hábitos de higiene e saúde, fazendo-se presente nos programas prioritários, estabelecidos pelas normatizações da política de saúde.

O assistente social vai atuar nos hospitais por meio da mediação entre a instituição e a população, a fim de viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios. Para tanto, o profissional utiliza-se das seguintes ações: plantão, triagem ou seleção, encaminhamento, concessão de benefícios e orientação previdenciária.

Na década de 80, com a abertura democrática do país e as lutas dos movimentos sociais (trabalhadores de saúde, usuários, intelectuais, sindicalistas e militantes dos mais diversos movimentos sociais), em especial o movimento de Reforma Sanitária, que chamou a atenção para a discussão da 8.^a Conferência Nacional de Saúde – CNS, marcando, desta forma, uma nova era para saúde no Brasil.

A 8.^a CNS, pela primeira vez na história, teve uma ampla participação popular, a qual marcou profundas mudanças na saúde do Brasil. Impulsionados pela 8.^a Conferência, surge então uma grande mobilização nacional para pressionar a Assembléia Nacional Constituinte a implementar o modelo defendido e aprovado pelos movimentos sociais, na Constituição Brasileira de 88. Essa conferência aprovou as diretrizes e a proposta do Sistema Único de Saúde - SUS em sua essência. Desta forma, em 1988, o SUS passa a ter base legal no Brasil, e a saúde passa ser direito de todos e dever do Estado.

O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS está baseada na formulação de um modelo de saúde, voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do Estado para com o bem-estar social, especialmente no que se refere à saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da cidadania. Esta visão reflete o momento político que passava a sociedade brasileira, recém saída de uma ditadura militar, onde a cidadania nunca foi um princípio de governo. Impulsionada pelo movimento das Diretas Já, a sociedade procurava garantir na nova Constituição os direitos e os valores da democracia e da cidadania.



Apesar do SUS ter sido definido pela Constituição de 1988, foi somente regulamentado em 1990, através da Lei 8.080/90. Esta lei define o modelo operacional do SUS, propondo as formas de organização e de funcionamento.

O SUS é concebido como o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais e das fundações mantidas pelo Poder Público. A iniciativa privada poderá participar do SUS somente em caráter complementar.

Esse Sistema Único de Saúde tem definido princípios doutrinários que garantem a universalidade das ações, os quais compreendem o acesso de todas as pessoas aos serviços de saúde, sem preconceitos ou privilégios. Essas ações de saúde devem atingir todas as necessidades da população.

Esses princípios do SUS defendem uma articulação contínua das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; referência e contra-referência. E ainda, apóiam a participação dos usuários dos serviços de saúde nos chamados Conselhos Municipais e a municipalização das ações de saúde.

Neste contexto, a saúde passou a ser compreendida a partir de fatores determinantes e condicionantes, entre eles: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (LEI 8.080/90, Art. 03).

É na perspectiva de novas exigências e demandas, o Serviço Social corresponde e se desenvolve teórica e praticamente. Deixa de ser um agente subalterno e executivo e passa a ser um profissional por excelência, com competência teórica, técnica e política.

O assistente social passa a constituir-se como um profissional que se vincula a um projeto social radicalmente democrático, redimensionando sua inserção na vida social brasileira, comprometido com os interesses históricos da população trabalhadora e com os seus valores fundamentais, a liberdade e a justiça social.

Para esta categoria profissional, a democracia é tomada como valor ético-político, na medida em que é o único padrão de organização político-social capaz de assegurar a explicitação dos valores essenciais da liberdade e da equidade. Desse modo, o exercício profissional deve permitir que tais valores sejam (re)traduzidos no relacionamento entre



assistentes sociais, instituições/organizações e população, preservando os direitos e deveres profissionais, a qualidade dos serviços e a responsabilidade diante dos usuários.

Segundo Netto (2006), parte-se da compreensão de que a ética deve ter como suporte uma ontologia do ser social, onde os valores são determinações da prática social, resultantes da atividade dos processos de trabalho. Pois, "é mediante o processo de trabalho que o ser social se constitui, se instaura como distinto do ser natural, dispondo de capacidade teleológica, projetiva, consciente; é por esta socialização que ele se põe como ser capaz de liberdade" (NETTO, 2006, p. 142). E é nesta perspectiva de projeto social, que se estabelece o projeto profissional do Serviço Social, sendo à ética o pressuposto teórico-político e metodológico da profissão.

Netto (2006) discute ainda que o projeto ético-político do assistente social, embasado pelo Código de Ética, posiciona-se a favor da equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais; e explicita como garantia dos direitos civis a ampliação e a consolidação da cidadania, no âmbito político e social da classe trabalhadora.

Percebe-se, assim, uma clara correspondência com os princípios doutrinários do SUS, ambos com caráter democrático e universal, que priorizam uma nova relação com os usuários dos serviços, bem como nos de saúde, pautados no compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, sobretudo na abertura à participação dos usuários nas decisões institucionais.

Atualmente, pensar o trabalho do Serviço Social na saúde faz necessariamente remeter-se à década de 90, período este em que fora implementado com "êxito" no Brasil o projeto neoliberal³, estratégia de rearticulação do capital, manutenção do capitalismo e defesa de um Estado mínimo para as questões ligadas ao social, reação esta de sobrevivência à crise estrutural do Capital.

Como se sabe, a assistência à saúde é um direito social, garantida por meio do Estado. Mas é no contexto do projeto Neoliberal privatizante, que a saúde vem sofrendo sérios desgastes, diante de um Estado mínimo. Logo os recursos nesse setor (saúde) também são

³ Para (SOARES, 2003 *apud* IAMAMOTO, 2007), O *projeto neoliberal* é uma expressão da reestruturação política e ideológica conservadora do capital em resposta a perda da rentabilidade e "governabilidade", no marco de uma onda longa de crise capitalista.



mínimos, fato este presente no cotidiano dos serviços de saúde - insuficiência de recursos financeiros, materiais e humanos para manter a qualidade dos serviços de saúde - *crise do sistema de saúde pública no Brasil*.

Essa realidade social das Políticas Públicas da saúde se faz presente nos escritos de Anderson:

Economicamente, o neoliberalismo fracassou, não conseguindo nenhuma revitalização básica do capitalismo avançado. Socialmente, ao contrário, o neoliberalismo conseguiu muito dos seus objetivos, criando sociedades marcadamente mais desiguais, embora não tão desestatizadas como queria. Política e ideologicamente, todavia, o neoliberalismo alcançou êxito, num grau com o qual seus fundadores provavelmente jamais sonharam, disseminando a simples idéia de que não há alternativas para seus princípios (ANDERSON 1995, p. 23).

É neste cenário de tensão ao direito à saúde e às práticas privatistas que o Serviço Social na área de saúde faz sua intervenção, pois dentro da categoria profissional há um reconhecimento intransigente de que o Sistema Único de Saúde - SUS deverá ser uma política social de caráter universal, a qual deverá dar conta das demandas dos seus usuários e garantir o direito à vida e à saúde.

Tanto o projeto da Reforma Sanitária, quanto o projeto profissional de Serviço Social estão pautados na defesa dos direitos, ao passo que há na sociedade brasileira o Projeto Neoliberal, contrário aos primeiros citados, por seguir a lógica econômica, orçamentária e, sobretudo, mercantilista.

O Serviço Social na área da saúde tem como referência a saúde como direito universal. O assistente social desenvolve a partir do seu projeto ético-político um trabalho crítico-social. Conforme a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social.

Um assistente social crítico e propositivo exige um determinado perfil: profissional que atua nas expressões da questão social, formulando e implementando propostas para o seu enfrentamento, por meio de políticas sociais públicas, empresariais, de organizações da sociedade civil e movimentos sociais, dotados de formação intelectual e cultural generalista e crítica, com capacidade de inserção criativa e propositiva, no conjunto das relações sociais e no mercado de trabalho (ABEPSS, 2003, p.48).

O Assistente Social, através de seu posicionamento teórico metodológico, configura-se em protagonista na trajetória da política de ação e de construção da saúde, estabelecendo relação com outros profissionais, como: médico, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, entre outros. A relação com a multidisciplinaridade tem proporcionado reflexão e discussão



sobre a operacionalização da interdisciplinaridade⁴. "A convivência buscada nos diversos saberes não interfere diretamente na autonomia e na criatividade interna de cada ciência" (VASCONCELOS, 2000, p. 50).

Os resultados do trabalho do assistente social em saúde dependem muito das circunstâncias em que este se realiza, do fazer profissional e do desejo do assistente social em responder as demandas. E sua visão em relação aos usuários deve ser enquanto sujeitos de direitos e não como doentes, pois dessa forma a instituição será vista como um espaço de ajuda que presta favores a seus usuários.

Tal situação é retratada por Yazbek (2001) *apud* Iamamoto (2006). A autora afirma que o pensamento liberal estimula um vasto empreendimento de "refilantropização do social" e não admite as conquistas sociais dentro de uma perspectiva dos direitos sociais. Dessa forma, na maioria das vezes, as prestações dos serviços de saúde no interior das Instituições e o fazer profissional se perpassam em uma relação de ajuda ou favor aos usuários, criando uma situação subalterna.

Neste entendimento, as políticas públicas e os direitos sociais estão reduzidos e impulsionados por motivações solidárias e beneméritas, submetidas ao arbítrio do indivíduo isolado, e não como responsabilidade pública do Estado. "As políticas sociais continuam fragmentadas e subordinadas a lógica econômica do Estado" (BRAVO e MATOS, 2006, p. 211).

III. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As grandes mudanças ocorridas na sociedade, em especial no mundo do trabalho, acarretam: a privatização, a terceirização dos setores nas organizações, a revolução do setor da tecnologia, a globalização da economia e o avanço do neoliberalismo, e sem dúvida nenhuma, afetam consideravelmente o mundo do trabalho (ALVES, 2006 e ANTUNES, 2006).

Essas transformações reforçam a desigualdade social, bem como, a redução das responsabilidades do Estado sobre os direitos sociais da população e todas essas implicações e/ou determinações rebatem sensivelmente, nos espaços ocupacionais e no fazer profissional de Serviço Social.

⁴ A interdisciplinaridade entendida aqui passa pela visão do enriquecimento mútuo, com tendência a horizontalização das relações de poder entre os campos implicados, reconhecendo dialeticamente a necessidade de olhares diferenciados para um mesmo objeto (VASCONCELOS, 2000, p.47).



O Serviço Social, atualmente, se insere na divisão social do trabalho como mediador das tensões sociais e com o compromisso, “de responder as necessidades sociais derivadas da prática histórica das classes sociais na produção e reprodução dos meios de vida e de trabalho de forma socialmente determinada” (IAMANOTO, 2004, p. 88).

Neste contexto, a saúde se apresenta como uma das demandas sociais que atualmente, exige o envolvimento de profissionais atuando em equipe para uma melhor compreensão do processo saúde/doença. Dessa forma, o Serviço Social se apresenta como um dos profissionais imprescindível na articulação paciente-família-instituição, inserido nas equipes multiprofissionais e interdisciplinares dos espaços institucionais de saúde.

Diante disso, percebe-se que o trabalho do Serviço Social se faz necessário nos diversos campos de atuação para a promoção e efetivação dos direitos sociais. Mas para isso, o assistente social precisa estar em constante sintonia com as realidades sociais e com o seu projeto ético-político profissional para mediar os conflitos sociais dos usuários, promovendo a autonomia em relação aos direitos sociais e fortalecer os pilares da assistência social como política pública.

Há na sociedade, como já se discutiu, dois projetos de sociedade antagônicos: o primeiro, Projeto da Reforma Sanitária, expresso na política de saúde, direito social, de responsabilidade do Estado; o segundo, Projeto Neoliberal, que implica em uma política de saúde voltada para o mercado, ou seja, para quem tem recurso material para comprá-la. Na atualidade, a assistência à saúde pública, está cada vez mais reduzida e precária, em consequência da sensível redução dos gastos estatais com as políticas públicas de saúde.

Diante da fragilidade, o primeiro Projeto de sociedade impõe e/ou demanda ao profissional de Serviço Social uma prática pautada em defesa dos direitos sociais (justiça social, democracia, cidadania, liberdade, pluralismo, igualdade, entre outros), direitos transversais também, garantidos pelo Projeto ético-político profissional do Assistente Social.

Sabe-se que não existem fórmulas prontas e mágicas para a construção e defesa do projeto democrático. Mas, para isso ser concretizado o profissional não poderá ficar acuado frente aos obstáculos apresentados na atualidade, “cenário de regressão dos direitos sociais e das políticas públicas”, em nome de uma defesa quase religiosa do mercado e do capital, processo este potencializado pelas orientações do projeto neoliberal (IAMANOTO, 2007).



Desse modo, a prática profissional do assistente social não deve ser somente desempenhar funções burocráticas, deverá ir além, deverá ser voltada para a concretização dos direitos sociais, baseados em seu Projeto ético-político e democrático.

Mais do que nunca, os assistentes sociais estão desafiados a garantir a defesa da democracia, das políticas públicas e, sobretudo substanciar um trabalho antagônico ao projeto neoliberal, já que este desvirtua os direitos sociais e as conquistas defendidas nos fóruns e nas legislações normativas da profissão e do Projeto da Reforma Sanitária.

IV – REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Diretrizes Curriculares para o curso de Serviço Social. Assistente Social: Ética e direitos.** Rio de Janeiro: CRESS 7ª Região, 2003.

ALVES, Giovanni. **O Novo (e precário mundo do trabalho): reestruturação produtiva e a crise do sindicalismo.** São Paulo: Boitempo, 2006.

ANDERSON, Perry. **Balanço do neoliberalismo.** In: SADER, Emir & GENTILI, Pablo (orgs.) Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, pp. 09-23.

Disponível em: <http://www.cefetsp.br/edu/eso/globalizacao/balanconeolib.html> Data de Acesso: 14/12/2007.

ANTUNES, Ricardo (org.). **Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil.** São Paulo. Bomtempo, 2006.

BARROCO, Maria Lucia Silva. **Ética e Serviço Social: Fundamentos Ontológicos.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

BRAVO, Maria Inês Souza; **Superando Desafios - O Serviço Social na Saúde na década de 90.** In: *Superando Desafios - Cadernos do Serviço Social do HUPE (03)*. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. **Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o debate.** In: *Serviço Social e Saúde Formação e trabalho profissional*. Ana Elizabete Mota, et. al. (orgs.). São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **As Dimensões Éticas-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo.** In: *Serviço Social e Saúde Formação e trabalho profissional*. Ana Elizabete Mota, et. al. (Orgs.). São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche. Capital financeiro, trabalho e questão social.** São Paulo: Cortez, 2007.

LEI FEDERAL Nº 8.662/93, **Código de Ética dos Assistentes Sociais.**

_____ Nº 8.080/1990. **Sistema único de Saúde-SUS.**



VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Serviço Social e Interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental.** In: *Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade.* São Paulo: Cortez, 2000.