

DIMENSÕES DO TRABALHO PROFISSIONAL NA SAÚDE

Ana Maria de Vasconcelos

Quando construímos as complexas e exigentes condições necessárias de manter, individual e coletivamente, referências ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas fundadas na emancipação humana e na crítica da economia política, não temos limite no desenvolvimento de práticas mediadas pelo projeto do Serviço Social brasileiro. Práticas que, enfrentando estrategicamente as péssimas condições de trabalho próprias à classe trabalhadora na sociedade do capital, podem favorecer, a partir de uma margem razoável de certeza com relação ao complexo sistema do capital, a realização do compromisso dos assistentes sociais com a classe trabalhadora, que está condicionada à formação e organização necessárias à realização da emancipação humana.

O Serviço Social não existe em abstrato. É um movimento protagonizado por uma categoria que, em meio a contradições e disputas históricas, internas e externas, impõe um salto de qualidade na direção social da profissão originado no movimento de renovação da profissão, iniciado na década de 1960. Como processo em desenvolvimento, é um todo indissociável que tem seu movimento protagonizado pelos sujeitos profissionais, protagonismo materializado na prática socioassistencial, docente-investigativa, político-organizativa/representativa que articula e é articulada pelo Conjunto CFESS/CRESS, ABEPSS e ENESSO; prática orientada pela legislação vigente no país e no Serviço Social – Constituição Federal de 1988, Lei nº 8.666 que regulamenta a profissão, Código de Ética do assistente social de 1993, entre outras.

Nesta totalidade complexa, como parte e expressão da totalidade social capitalista, é no seu Código de Ética que os assistentes sociais sustentam onze princípios que definem a visão de mundo, definem o ponto de vista da análise, da existência e da atuação no mundo, princípios capazes de sustentar os compromissos assumidos pelos sujeitos profissionais, individual e coletivamente, a partir de uma prática profissional crítica ancorada na análise social fundada na crítica da economia política, referenciada por Marx e pelo marxismo.¹

A “adoção de uma teoria social crítica que possibilite a apreensão da totalidade social em suas dimensões de universalidade, particularidade e singularidade” (ABEPSS, 1996), como um dos princípios que fundamentam a formação profissional graduada-pós-graduada e permanente, não decorre de uma escolha ao acaso. Isso porque os princípios que fundamentam o projeto profissional requerem um suporte teórico-metodológico crítico que possibilite aos assistentes sociais que optam por esse projeto apreender, por aproximações sucessivas, o movimento contraditório da realidade social capitalista, nas suas leis, contradições, tendências e possibilidades, assim como apreender o movimento dos espaços socioassistenciais onde atuamos, objetivando identificar na realidade social/profissional as

¹ Nos diferentes marxismos, cabe ressaltar que, para além da sua necessária e essencial interpretação tendo em vista dar conta das transformações históricas, somente em Marx podemos ter acesso à teoria social que forneceu/fornece instrumentos para a crítica da ordem burguesa a partir do método materialista histórico e dialético, da teoria do valor trabalho e da perspectiva da revolução.

possibilidades e alternativas presentes na contraditória sociedade do capital, possibilidades e alternativas que condicionam práticas mediadas pelo referido projeto.

Assim sendo, a partir dos princípios e finalidades do projeto profissional, é o método da teoria social (NETTO, 2009) que se coloca como referência/instrumento necessários à realização do compromisso dos assistentes sociais com a classe trabalhadora,² visto que não existe prática crítica sem pensamento crítico, assim como não existe pensamento crítico sem teoria social crítica, o que demanda dos assistentes sociais que escolhem o projeto do Serviço Social como referência grandes exigências com relação à formação graduada e permanente.

Orientando os onze princípios, temos o princípio dos princípios, aquele que diz que todos os outros são conteúdo: “Reconhecimento da liberdade como valor ético central e de todas as demandas a ela inerentes: autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais.” Liberdade que, entendida como movimento coletivo em construção permanente, está condicionada, muito além da simples defesa da democracia burguesa e da justiça social, ao “processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero”, processo do qual o projeto do Serviço Social brasileiro se põe como parte e expressão.

É diante dessas referências – ético-política e teórico-metodológica – orientadoras do projeto do Serviço Social brasileiro que ressaltamos a relevância da saúde – entendida como direito do cidadão e dever do Estado – como uma das mais importantes áreas de atuação do assistente social. Isso porque é na área da saúde que tanto os trabalhadores como os assistentes sociais podem apreender com mais clareza a questão social nas suas diferentes expressões, na medida em que, superando uma concepção de saúde abstrata e/ou focada no tratamento de doenças, a saúde, como indica a Constituição de 1988 e expressa a Lei nº 8.080 de 1990/Art. 3, “tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, 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; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.” Mesmo a Constituição e suas leis complementares explicitarem uma nova concepção de saúde que, fundamentada na teoria social crítica, passa a ser entendida como resultado das formas de organização social e de produção que geram desigualdades nos níveis de vida, essa concepção permanece em disputa, diante de concepções abstratas e/ou centradas na doença não superadas tanto pela sociedade inteira, como pelos próprios profissionais de saúde que operam o SUS.

Diferentemente dos demais direitos garantidos por políticas sociais na sociedade capitalista – direitos garantidos por políticas sociais seletivas, focalizadas – e para além das ações assistenciais básicas dirigidas ao segmento dos trabalhadores que não usufruí de Planos de Saúde privados, a política de saúde, estabelecida pela Constituição Federal de 1988, objetivada através do Sistema Único de Saúde (SUS),³ é universal ao disponibilizar a Vigilância Sanitária, a Vigilância Epidemiológica, a Emergência e os serviços assistenciais de excelência na Atenção Terciária, como transplantes, reabilitação, traumatologia e ortopedia,

² Consideramos as classes sociais, na sua complexidade, relações e conexões dialéticas necessárias. Julgamos necessário esclarecer que com a utilização dos termos trabalhadores/trabalhadoras, classe trabalhadora etc., temos presente a complexidade de uma classe composta pelo operariado, demais trabalhadores assalariados, desempregados e demais indivíduos que só podem sobreviver a partir da venda e/ou autoexploração da força de trabalho. Com a utilização de burguesia, classe burguesa, capitalistas etc., estamos nos referindo à burguesia nos seus diferentes segmentos – agrária, industrial, financeira; classe que se constitui como a classe detentora dos meios essenciais de produção, concentradora da riqueza socialmente produzida e exploradora, direta ou indiretamente, da força de trabalho.

³ Ver verbetes: Reforma Sanitária, Seguridade Social, Sistema Único de Saúde, Universalidade.

além da distribuição gratuita de medicamentos/insumos, da Política Nacional de Sangue, dos Componentes e Hemoderivados, do tratamento no exterior,⁴ dentre outros.

Assim, enquanto a Vigilância Sanitária e Epidemiológica garante condições de vida no país às classes trabalhadoras e às classes dominantes e a atenção terciária e de reabilitação, altamente especializada e dispendiosa, garante a todos o acesso aos serviços de saúde mais caros, o que garante a participação do Estado capitalista na alimentação do Complexo Médico Industrial (VASCONCELOS, 2013. Ver especialmente o Posfácio), as ações assistenciais de Atenção Básica em Saúde – a porta de entrada do SUS que objetiva promover cuidados educativos/preventivos e que, financiada e organizada, é capaz de resolver 80% dos problemas de saúde da população – se resume a uma atenção pobre (porque sem financiamento necessário) para pobres, ou seja, para aqueles que não podem pagar um plano de saúde e que de tão pobres não portam condições de insurgência contra esse estado de coisas.

É necessário deixar claro que o conjunto de conhecimentos indissociáveis para subsidiar a atuação do assistente social não guarda relação direta com o Serviço Social e, muito menos, com a prática docente/socioinstitucional, o que exige, desde a graduação, um processo pedagógico que possibilite tanto as complexas mediações desses conteúdos com a profissão, como o exercício de mediações pelos futuros assistentes sociais. Profissionais que, no seu ofício, são requisitados a planejar a atividade profissional, ou seja, materializar a relação indissociável teoria-realidade/teoria prática, com vistas a garantir uma prática pensada, ou seja, planejada e avaliada nas suas consequências. São mediações complexas e de difícil realização que devem atravessar toda a formação graduada, pós-graduada e permanente, impossíveis de serem garantidas somente na atividade de Estágio Curricular Obrigatório.

Sendo assim, a relação teoria-prática está condicionada tanto a uma apreensão dos conteúdos mediados pela profissão, quanto ao exercício, pelos futuros assistentes sociais, das mediações necessárias entre conteúdo/profissão e prática profissional – que prepare o assistente social para o exercício das complexas mediações exigidas no cotidiano da prática docente e socioinstitucional em movimento. Um complexo processo que revela a indissociabilidade entre formação graduada/permanente/ exercício profissional, na medida em que, se a graduação possibilita uma primeira aproximação – quantitativa e qualitativa –, com o complexo conteúdo expresso nos Núcleos de Fundamentação, é o planejamento da atividade profissional que vai exigir do assistente social uma atitude investigativa e interpretativa – condição central do processo de formação profissional e da relação teoria-realidade/teoria-prática – que alimentando a apreensão do movimento da realidade, fundamente a identificação de possibilidades e alternativas de prática e a definição de objetivos, metas, estratégias, ações e instrumentos de registro e técnico-operativos.

Assim, temos que a dimensão técnico-operativa é sobre-determinada, ou seja, ela está subordinada e se põe como consequência das dimensões ético-política e teórico-metodológica. Sem convicção/certeza da escolha dos princípios e finalidades que orientam

⁴ Mesmo que o tratamento de doenças graves no exterior seja um direito de todo brasileiro, é preciso sinalizar que sua realização está condicionada, antes de tudo, ao conhecimento da existência desse direito. Para além dos gastos necessários à concretização da burocracia e dos que antecedem uma viagem ao exterior, este direito favorece exclusivamente os segmentos mais abastados da sociedade que podem arcar com despesas para usufruir desse direito.

o projeto do Serviço Social e a atividade profissional e segurança com relação à teoria social crítica que garanta uma análise social fundada na crítica da economia política, o assistente social, se pondo como presa fácil das requisições do capital, não tem condições de se colocar como sujeito da atividade profissional, capaz de fazer escolhas conscientes com relação à direção social de suas ações, possibilidade de escolha consciente que é favorecida pela produção de conhecimento, de crítica social, pautada pelo projeto profissional que, desde 1979, ilumina os assistentes sociais, o que poucas profissões têm a sua disposição.

Desse movimento, faz parte Relatos de Experiência (VASCONCELOS, 2016) que objetivem democratizar o que está sendo realizado pelos assistentes sociais junto à classe trabalhadora na perspectiva do projeto profissional. Os Relatos de Experiência realizados pelos assistentes sociais que ocupam os espaços socioassistenciais são fundamentais para uma interação qualificada com a academia. Através deles, os assistentes sociais têm a oportunidade, tanto de democratizar experiências e problemas/desafios delas decorrentes, como indicar questões relevantes a serem investigadas em profundidade por pesquisadores vinculados à academia, assim como resgatar a importância da dimensão investigativa da profissão, suporte de qualquer Relato de Experiência qualificado. Isso porque, um Relato de Experiência necessita de uma base empírica de qualidade, que ofereça condições de análise teórico-crítica do que foi realizado, o que está condicionado a uma prática planejada que inclua instrumentos de registro qualificado do que foi e como foi realizado, o que vai exigir muito além dos registros requeridos pelas instituições empregadoras.

A constituição desse círculo virtuoso – prática planejada e avaliada nas suas consequências – é que pode contribuir para que avancemos das propostas teóricas de realização de nossas competências e atribuições de forma criativa, crítica e propositiva, o que está condicionado à análise teórico-crítica do trabalho que realizamos junto aos diferentes segmentos da classe trabalhadora (incluindo a prática docente), o que exige considerar tanto o que realizamos individualmente, como coletivamente (VASCONCELOS, 2015, Capítulo 3). O exercício da investigação e da análise – princípios formativos e condição central da formação profissional –, condicionado à apropriação do conhecimento produzido e da produção de conhecimento no exercício profissional, é essencial a uma prática pensada, o que exige planejamento posto em prática, registro, sistematização, análise teórico-crítica, tendo em vista um círculo virtuoso de superação de condições adversas. Um movimento que, através de aproximações sucessivas, materializa o pensamento crítico e a indissociabilidade teoria-prática.

As dimensões consubstanciam um complexo processo em construção permanente para todo e qualquer assistente social que assume conscientemente o compromisso com a classe trabalhadora, na medida em que, independentemente da nossa vontade/escolha, estamos sujeitos às imposições do capital sobre o trabalho quanto às nossas formas de pensar e agir, o que exige um processo de crítica daquilo que o capitalismo fez e faz de nós, em busca de assegurar o reconhecimento da condição de classe do trabalhador/usuário e do próprio assistente social. Ou seja, o reconhecimento de que como indivíduo social compomos uma das classes em presença na sociedade do capital implica reconhecer os *demandantes* da nossa atuação profissional como classe dominante/classe capitalista, assim como reconhecer os usuários das ações e serviços socioinstitucionais e o assistente social como classe trabalhadora e, conseqüentemente, reconhecer os limites das péssimas condições de vida e de trabalho impostas aos trabalhadores em geral.

Desse modo, o projeto do Serviço Social, fundado nas dimensões abordadas acima, é que, iluminado os assistentes sociais com princípios emancipatórios e referências teórico-críticas, através de um processo de formação extremamente exigente, põe possibilidades de o assistente social – individual e coletivamente – garantir um ponto de vista de classe orientando a atividade profissional na direção dos interesses dos interesses e necessidades históricos dos trabalhadores, sem prejuízo das requisições institucionais que nos legitimam na sociedade capitalista.

Assim, do ponto de vista do projeto profissional e do projeto de sociedade emancipatório ao qual ele está articulado, independentemente das áreas de atuação do assistente social, o central é a disputa de classes entre interesses contraditórios e não uma ou outra política social. Nessa direção, podemos entender a escolha estratégica do conjunto CFESS/CRESS/ABEPSS de articular a categoria dos assistentes sociais, não a partir da sua inserção em políticas sociais, mas a partir da mobilização e organização da categoria como um todo no país. Isso porque a palavra que está ausente de toda e qualquer legislação referente às diferentes políticas sociais no Estado capitalista é *classe*, ainda que, as políticas sociais, mesmo aquelas consideradas universais como a saúde – que realmente é universal – sejam dirigidas, prioritariamente, aos diferentes segmentos da classe trabalhadora.

A partir de referências ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas, a serem apropriadas na graduação, aprofundadas e sedimentadas no cotidiano da vida profissional por meio de uma exigente formação permanente, o projeto do Serviço Social brasileiro objetiva iluminar e municiar os assistentes sociais que elegem como seus os onze princípios que o fundamentam de capacidade crítico-reflexiva para pensar a realidade contemporânea e atuar no sentido de sua transformação, realizando o compromisso com a classe trabalhadora, processo do qual é parte e expressão, e sedimentar a democratização de conhecimentos e informações mediada pela reflexão crítica junto aos segmentos de trabalhadores/usuários com os quais atuamos, ou seja, no cotidiano da vida e da prática socioassistencial, docente e político-organizativa da categoria, apreendida como parte e expressão da classe trabalhadora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABEPSS. Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social (Com base no Currículo Mínimo aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996). Rio de Janeiro, nov. 1996. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento_201603311138166377210.pdf>.
- BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>.
- _____. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

- _____. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS – e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências.
- _____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Superior. Coordenação das Comissões de Especialistas de Ensino Superior. Comissão de Especialistas de Ensino em Serviço Social. Diretrizes Curriculares Curso: Serviço Social, 1999. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao_diretrizes.pdf>.
- CFESS. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. ed. rev. e atual. – [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2011].
- MÉSZÁROS, I. O século XXI. Socialismo ou barbárie? São Paulo: Boitempo, 2003.
- NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. Ser. Soc. Soc., São Paulo, n. 50, p. 87-132, abr., 1996.
- _____. Introdução ao método na teoria social. In: CFESS; ABEPSS. Direitos sociais e competências profissionais, p. 667-700. Brasília: CFESS, ABEPSS, 2009.
- VASCONCELOS, A. M. A prática do Serviço Social. Cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. São Paulo, Cortez, 8. ed., 2013.
- _____. O assistente social na luta de classes. Projeto profissional e mediações teórico-práticas. São Paulo: Cortez, 2015.
- _____. Relato de Experiência – Roteiro (Notas iniciais). Anais do 15º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 2016.