

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE HUMANIDADES CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**JUANITA NATASHA GARCIA DE OLIVEIRA**

**A MATERIALIZAÇÃO DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO NO COTIDIANO  
PROFISSIONAL DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS**

Porto Alegre  
2016

**JUANITA NATASHA GARCIA DE OLIVEIRA**

**A MATERIALIZAÇÃO DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO NO COTIDIANO  
PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de bacharelado em Serviço Social, pelo Curso de Serviço Social da Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Dra. Márcia Salete Arruda Faustini

Porto Alegre  
2016

**JUANITA NATASHA GARCIA DE OLIVEIRA**

**A MATERIALIZAÇÃO DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO NO COTIDIANO  
PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de bacharelado em Serviço Social, pelo Curso de Serviço Social da Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Professor (titulação e nome do professor)

---

Professor (titulação e nome do professor)

Porto Alegre  
2016

Dedico este trabalho a todos aqueles que batalham por uma sociedade mais justa e igualitária. Não estamos sós nesta luta cotidiana entre desigualdade e resistência.

## AGRADECIMENTOS

Nunca imaginei que no presente momento minhas escolhas fizessem tanto sentido. Quando ingressei no curso de Serviço Social, acreditei que finalmente encontraria respostas para minha constante inconformidade. Para minha surpresa, eu encontrei as respostas e, juntamente com elas, mais milhões de questionamentos que continuam a colaborar com minha inconformidade. Difícil não se sentir um estranho dentro de pensamentos tão iguais, alguns moldados, outros condicionados e, há quem dirá, daqueles silenciados.

Meu primeiro dia de aula na PUCRS serviu como um divisor de águas na minha vida, pois sair da caverna representava um passo audacioso para quem já havia se acostumado com a pouca luz, pouca interação, pouca vida esvaziada de sentido e propósito. Vivia uma vida atribuída, as necessidades me determinavam e as escolhas -que nunca pude fazer - cimentavam qualquer sonho “revolucionário”. Neste percurso encontrei inúmeras dificuldades, mas também muitas possibilidades de superação. Sair da caverna pressupôs assumir riscos, desafios, solidão e muita força. Não é fácil deixar para trás quem fomos. A construção do ser humano perpassa todas as instâncias da sociabilidade humana e traz consigo cicatrizes profundas, difíceis de regenerar. Mas o ser humano tem essas coisas complexas de se entender: sorri sem motivo, chora de alegria e vislumbra possibilidade onde só existe pó. Essa “gente” me cativa, me faz crer num amanhã ensolarado ou chuvoso porque, afinal, para as intempéries do tempo usamos guarda-chuvas, capas, botas ou simplesmente nos encharcamos: de amor, dor, desilusão, esperança ou fé. No final das contas, com todos os sabores e dissabores, resistimos. Nós sempre resistimos. Resistir está no DNA, nas entranhas, não existe outra opção para aqueles que lutam pela sobrevivência. Nós simplesmente, resistimos.

Assustamo-nos com a possibilidade de sair da caverna. Minha vó Lucinda simplesmente me encorajou dizendo o que cresci ouvindo: “quando pobre quebra a perna, ele caminha com o toco” e foi com esse ensinamento em minha memória que continuei. Ela não faz ideia do exemplo de superação e força que representa. Ela é simplesmente o exemplo vivo de resistência. Realmente, resistir está no meu DNA.

Meu filho Pedro é aquele tipo de pessoa que te faz criar raízes, não por imposição nem por influência, mas pelo simples fato de existir já faz com que fiquemos gravitando em sua órbita. Consegue ser leal e companheiro nas mais adversas situações e foi um dos responsáveis para minha recusa em voltar para a caverna. Apesar da “segurança” ela era fria e vazia, não seria justo

condenar alguém como ele a esse destino. Meu filho é o representante vivo das minhas escolhas e só Olorun (Deus) sabe o quanto me sinto privilegiada de desfrutar minha vida ao seu lado. Minha gratidão será eterna e farei o possível para retribuir o que me entrega com tanta ternura.

A religiosidade não passa aquém daqueles que resistem e não seria diferente comigo, Baba Xantu do Lodé também colaborou para esta caminhada. Foi meu norte, meu conforto e em muitas vezes aquele visionário que insiste em afirmar que tudo é possível. Meu baba com toda sua sabedoria e bondade me recebeu de braços abertos e o conforto do seu abraço fez toda a diferença. Se Xantu trazia o alimento da alma, Marina, sua esposa, trazia o alimento do corpo. Cafés, bolos, pães caseiros e toda sorte de alimentos preparados com amor e dedicação. Corpo e alma agradecem.

A caminhada apesar de difícil e solitária me aguardava lindas surpresas. Lucas surgiu como um incólume apoiador. Dividiu cargas, ouviu lamentos, secou lágrimas e cuidou desta pessoa aqui com uma dedicação nunca antes vista. Chamá-lo de “porto seguro” seria reduzi-lo a um espaço. Ele está em todos os lugares, disposto a sair em meu socorro, me proteger dos perigos e, de quebra, sustentar as minhas ânsias. Não imaginava que a vida a dois não se restringisse apenas a um espaço ou estado civil: está nas maiores adversidades e se fortalecendo a cada dia. Se amar em tempos de ódio, se tornou um ato de coragem, somos ambos revolucionários.

“Seu” César Augusto, meu pai, é calma. Já Nádia Luci, minha mãe, é tempestade. A junção de ambos gerou uma criatura “intensa” - neste caso eu. Nossas vidas foram marcadas por encontros e desencontros. Meus jovens pais não estiveram tão presentes como a maioria, afinal não escolhemos as respostas que a vida dá. Sou grata mesmo assim, porque as experiências me fizeram forte, de guerra. Seja na calma ou tempestade, aprendi a me virar e com isso prosseguir. O amor tem dessas coisas, mas no final se resume a laços eternos. Agradeço pelo simples fato de existirem.

Meus irmãos são a síntese da diversidade: Táбата, Tuani, Monique, Felipe, Iago e Paola. Como irmã mais velha, busquei dar exemplo, alguns meio estranhos, mas ainda assim exemplos. Cada um deles tem sua caverna e vê-los sair é simplesmente sublime.

Dona Elaine carimbou meu destino, afinal foi ela quem disse: “tu é a cara do Serviço Social”. Foi meu exemplo de dedicação e luta. Como a borboleta, rompeu as amarras do casulo e voou. Às vezes, precisamos mergulhar no mais íntimo do nosso ser para revelar quem realmente somos.

Cada mestre deveria receber um parágrafo único - já sei que está extenso demais - mesmo assim gostaria de agradecer a todos vocês, em especial a eterna musa Marazita. Ela é uma daquelas pessoas que você ama de graça, simplesmente por ela ser quem é e te fazer entender que somos muito mais do que aparentamos. Já Márcia Faustini reúne aquilo que considero mais importante na essência humana: consegue ser intensa e, ao mesmo tempo, meiga, um misto de força e doçura. Olha as pessoas nos olhos, desnudando o ser humano nos mínimos detalhes. Giovaninho Scherer é aquele tipo de pessoa que consegue ser genial, artiloso e admirável. Faz amar a contradição com a mesma velocidade em que te desafia a pensar em novas estratégias. Certas ações só precisam de alguém que as queira ver, e ao serem vistas, reparadas. E o Chico... ah o seu Francisco Arseli Kern... conviver com ele me fez “lavar a alma”, despir-me de pré-conceitos, valores eticamente condenáveis e crenças insustentáveis. Esalbinha é mais “ferrenha”, pula na jugular e não erra o bote. Se fosse fruta, seria um pêsego: aveludado, doce, macio, mas com um caroço osso duro de roer, que inclusive pode proporcionar a quebra de alguns dentes enfraquecidos pela falta de cuidado. O que seriam dos aprendizes sem os mestres? Estaria ainda rebelando-me contra minhas próprias escolhas, sabotando sonhos e perdendo a oportunidade de renovação, metamorfose, reconstrução.

Não poderia deixar de mencionar minha querida supervisora de campo Laura Lunardi. Com um sorriso meigo e acolhedor dividiu comigo seu espaço de trabalho estando disponível para responder dúvidas e inquietações. Também se demonstrou parceira para a superação de grande parte dos desafios impostos pelo exercício profissional servindo como belíssimo exemplo de generosidade e respeito.

Meus colegas também contribuíram para essa incipiente jornada. Alguns se tornaram amigos que levarei para vida toda, como Andressa, Gislaine e Silvia Duarte. Outras estão a se tornar eternas como Elizandra e Gabriela, cada qual com sua importância e disponibilidade para conviver com uma pessoa falante, inconformada e “intensa”.

Agradeço a todos aqueles que fizeram e fazem parte dessa caminhada. Em especial a vô Ilsa e vô Leley, que há muito não estão aqui, mas se estivessem estariam orgulhosos. A vô chorando de um lado e o vô introspectivo do outro: “eu sabia que ela iria conseguir”. Eles foram a mais pura e perfeita tradução do que é o amor. Precisaria viver mais mil vidas para agradecê-los. Alguns valores são imutáveis, outros aperfeiçoados.

Quanto à pessoa que vos escreve, essa já não é mais a mesma. O conhecimento, além de libertador, é capaz de impregnar cada molécula do meu corpo. Não poderia deixar de agradecer ao Serviço Social, pois em síntese, representa todos aqueles que acreditam numa nova ordem

societária e que me proporcionará desfrutar dos prazeres do trabalho. Trabalho que edifica e não degrada, que produz e não explora, que coletiviza e não individualiza.

Agradeço mais uma vez a todos que de uma forma ou outra estiveram ao meu lado. Obrigada a todos por me acompanharem nesse caminho e espero sinceramente contar novamente com o apoio de vocês, afinal, a jornada apenas começou.

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso visa compreender a materialização do Projeto Ético-Político dos assistentes sociais no cotidiano profissional, realizando um debate acerca dos distintos projetos societários existentes e seus impactos na construção do presente projeto. Com isso, verificamos as transformações econômicas, políticas e sociais que deram origem ao modo de produção capitalista e o antagonismo existente entre burguesia e proletariado. Aprofundamos a relação existente entre capital/trabalho com vistas a elucidar com maior clareza a gênese da questão social e seus rebatimentos na classe trabalhadora. Elucidamos o surgimento do Serviço Social enquanto profissão responsável pelo trato das expressões da questão social. Realizamos a relação teórica à experiência profissional adquirida durante o processo de estágio curricular obrigatório realizado em âmbito hospitalar na condição de estagiária inserida na política de saúde. Compreendemos desta forma, que os projetos societários e as disputas de poder e manutenção da ordem vigente impactam diretamente a classe trabalhadora, dessa forma tratamos de demonstrar a materialização do projeto profissional e a perspectiva teleológica de construção de uma nova ordem societária.

**Palavras-chave:** Projetos Societários. Projeto Ético-Político. Serviço Social. Saúde.

## **ABSTRACT**

The current term paper aims to understand the embodiment of the ethical and political project of the social workers in the daily basis, conducting a debate regarding the existing distinct societal projects and its impacts in the current one. As such, we checked the economic, political and social changes which gave origin to the capitalism mode of production and the antagonism that exists between the bourgeoisie and the worker class. We deepened through the capital and work relations, aiming to clarify the core of the social issue and its aftermaths in the worker class. We showed social work arise as a profession responsible to the addressing of the social issues. A theoretical relation was made with the professional experience acquired during the compulsory internship, which occurred in the hospital environment, when acting as intern inserted in the health policy. Therefore, we understood that the societal projects, power disputes and the maintaining of the existing order have a direct impact in the worker class, as such, we proceed to demonstrate the embodiment do professional project and the teleological perspective in the creation of a new societal order.

**Keywords:** Societal Projects, Ethical and Political Project, Social Work, Healthcare.

**LISTA DE SIGLAS**

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
EAD	Ensino à Distância
GM/MS	Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
HSL	Hospital São Lucas
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
INCA	Instituto Nacional de Câncer
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PEP	Projeto Ético-Político
PNH	Política de Humanização
PUC	Pontifícia Universidade Católica
PUCRS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
UBEA	União Brasileira de Educação e Assistência
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 O ALVORECER DE UMA NOVA “ERA”.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Manda quem “pode”, obedece quem “precisa”: o mundo contemporâneo e os distintos projetos societários .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2 Não há bem que sempre dure, nem mal que nunca acabe: o antagonismo entre burguesia e proletariado.....</b>	<b>19</b>
<b>3 DE GRÃO EM GRÃO A GALINHA ENCHE O PAPO: AS CONTRADIÇÕES DO SISTEMA CAPITALISTA .....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 Fazer o bem sem olhar a quem: Serviço Social e o zelo pela família operária.....</b>	<b>25</b>
<b>3.2 Um dia da caça, o outro do caçador: Serviço Social brasileiro e a crise dos paradigmas .....</b>	<b>28</b>
<b>3.3 Não se faz omelete sem quebrar os ovos: o direcionamento do trabalho profissional na perspectiva de uma nova ordem societária.....</b>	<b>33</b>
<b>4 PEQUENOS RIACHOS FORMAM GRANDES RIOS: TRANSFORMANDO A UTOPIA EM REALIDADE .....</b>	<b>39</b>
<b>4.1 Água mole em pedra dura, tanto bate até que fura: breve histórico da saúde no Brasil .....</b>	<b>39</b>
<b>4.2 Cavalo dado não se olha os dentes: Terceiro Setor e acesso a direitos, subalternização ou protagonismo?.....</b>	<b>44</b>
<b>5 MUITA TROVOADA É SINAL DE POUCA CHUVA: A MEDIAÇÃO ENTRE TEORIA E “PRÁTICA” .....</b>	<b>50</b>
<b>5.1 Uma andorinha sozinha não faz verão: o significado social da profissão.....</b>	<b>51</b>
<b>5.2 A união faz a força: o projeto de intervenção na perspectiva do trabalho em rede .....</b>	<b>53</b>
<b>5.3 Não confie na sorte, o triunfo nasce da luta: a materialização do Projeto Ético- Político no cotidiano profissional.....</b>	<b>60</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>66</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>68</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso é o resultado da sistematização do processo de aprendizagem e construção de conhecimento alicerçado na experiência profissional adquirida durante o Estágio Curricular Obrigatório. Durante esse percurso, encontramos realidades distintas, em constante movimento e passíveis de transformação, pois como bem sabemos, o objeto de intervenção profissional nos remete para além das desigualdades, favorecendo assim a resistência. Conforme íamos superando as aparências, percebíamos a necessidade de suporte teórico capaz de proporcionar sua ultrapassagem aproximando-nos cada vez mais da essência. Legitimar nossas ações mediante base teórica marxiana confrontou não apenas a realidade que se apresentava, como também operou mudanças significativas naqueles que, em busca de respostas, depararam-se com inúmeras questões.

Norteados pelo Projeto-Ético-Político-Profissional, estão os assistentes sociais a desenvolver suas ações profissionais. Guiados pelo Código de Ética de 1993 e legalmente instituída suas competências e atribuições através da Lei de Regulamentação N° 8.662, de 7 de junho de 1993, encontram-se amparados por um leque de orientações que direcionam o exercício profissional na perspectiva teleológica de uma nova ordem societária. Pensar nessa lógica parece bastante utópica, irreal e impossível, porém quando defrontamos a legitimidade de um sistema que produz e reproduz desigualdades e se apropria indevidamente da riqueza socialmente produzida, confrontá-la se apresenta como uma alternativa real e passível de materialização. Muito se discursa em prol desses ideais e muito verificamos a sagacidade com que são defendidos, porém, dentre esses inúmeros discursos, quantos são os que compreendem de fato tais defesas? Quantos são os assistentes sociais que no cotidiano profissional correlacionam suas ações a esta perspectiva?

Mediante a esses anseios, fundamentamos a presente reflexão acerca da materialização do Projeto Ético-Político Profissional e buscamos compreender nas minúcias da história elementos constitutivos que corroboraram para a construção ideológica de uma nova sociedade, livre da exploração do homem pelo homem e potencialmente plena de sentidos. Quando referimos sentidos, queremos desvincular o individualismo e a competitividade introjetados pela lógica que rege o atual sistema. Obscurecemos nossas capacidades humano-genéricas e somos obrigados a nos colocarmos a mercê das disputas de poder e dominação, compondo uma classe de trabalhadores detentores da única propriedade privada que nos compete: a força de trabalho.

Desta forma, buscamos apresentar o Serviço Social como profissão vinculada a um projeto societário, comprometida com a classe trabalhadora e localizado na tensão existente entre as classes sociais. Não queremos afirmar com isso a neutralidade dos profissionais, tão pouco construir uma imagem distorcida e passível de críticas, mas sim, demonstrar de forma didática o profissional enquanto trabalhador assalariado e componente da classe que defende, destoando da gênese profissional imbricada nas relações do sistema capitalista.

Iniciamos o segundo capítulo fazendo a contextualização histórica da transição existente entre o Antigo Regime Absolutista e a gênese da sociedade burguesa enquanto classe revolucionária, buscando romper com a ordem vigente da época, construindo uma nova forma de organização social. Com isso traremos as mudanças econômicas, políticas e sociais apresentando de forma sucinta o que entendemos enquanto antagonismo de classes, verificando o surgimento de interesses distintos e opostos defendidos por atores que compõem a condição de burgueses e proletários.

No terceiro capítulo, trazemos a construção incipiente da profissão no bojo das relações contraditórias do sistema capitalista, condicionada pela imagem atribuída à profissão. Com isso, traremos as transformações do significado das ações profissionais e o arcabouço teórico que orientam os assistentes sociais na busca pela ruptura de modelos conservadores. As respostas ineficazes oferecidas pelo embasamento teórico da época serviram como impulso para reflexões de novas possibilidades de intervenção, direcionando o trabalho profissional na perspectiva teleológica de construção de uma nova ordem societária.

Abordamos no quarto capítulo a experiência vivenciada durante o processo de Estágio Curricular Obrigatório realizado em âmbito hospitalar. Buscamos manter a coerência e articulação com os demais capítulos trazendo com evidência os impactos dos diferentes projetos societários em disputa na cena contemporânea. Dessa forma, fizemos um breve histórico da saúde pública brasileira e os fatores que contribuíram para a concepção ampliada de saúde e construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) universal, equânime e integral.

O quinto capítulo dispõe acerca do exercício profissional e seus desdobramentos na realidade com vistas para a construção de estratégias de resistência e perspectiva de acesso a direitos. Com isso, abordamos o significado social da profissão e a apresentação do projeto de intervenção construído e executado durante o processo de estágio. Procuramos realizar algumas reflexões acerca das ações planejadas vinculando-as à materialização do Projeto Ético-Político

demonstrando através das falas de usuários atendidos a concretização de seus objetivos no cotidiano do exercício profissional.

Encerramos o debate através das considerações finais refletindo acerca dos distintos projetos societários e suas consequências na realidade social daqueles que vivenciam as mais adversas expressões da questão social. Buscamos fazer a relação intrínseca entre as contradições do sistema capitalista e os impactos na construção de projetos profissionais vinculados a projetos de sociedade que buscam a superação de toda e qualquer forma de exploração. Trouxemos também as referências utilizadas para a construção do presente trabalho de conclusão de curso, concluindo com o arcabouço teórico que proporcionou a legitimação e cientificidade da produção.

## **2 O ALVORECER DE UMA NOVA “ERA”**

Na busca incessante por respostas eficazes as suas necessidades básicas, os seres humanos acabam por modificar a realidade que os cerca transformando a si e a própria natureza. Esta relação intrínseca desencadeia uma série de dúvidas e inquietações, favorecendo a humanidade no desenvolvimento de estratégias cada vez mais modernas e sofisticadas para responder a suas demandas. Ainda que possamos compreender com nitidez a evolução do modo de produção capitalista e as artimanhas utilizadas para a expansão da ideologia burguesa em todas as instâncias da vida social, precisamos ter clareza quanto a seus impactos no mundo contemporâneo, corroborando de forma decisiva para a efetivação dos projetos de sociedade que nos cercam.

Conforme refere Netto (1999, p. 2), “os projetos societários são projetos coletivos; mas seu traço peculiar reside no fato de se constituírem como projetos *macroscópicos*, como propostas para o *conjunto* da sociedade”. Sendo assim, abordaremos no decorrer do presente trabalho a distinção existente entre esses projetos e suas consequências para o grande contingente de trabalhadores, pois, como veremos na sequência, as disputas de poder encontram na sociedade ferramenta indispensável para a perpetuação de seus ideais, defesa intransigente da propriedade privada e maneiras eficazes de acumular capital sob o viés da exploração.

### **2.1 Manda quem “pode”, obedece quem “precisa”: o mundo contemporâneo e os distintos projetos societários**

A história<sup>1</sup> da humanidade nos permite verificar no decorrer de sua evolução diferentes transformações no âmbito econômico, político e social, que fomentaram a construção de ideologias responsáveis em proporcionar respostas às “necessidades” de determinados grupos. Esse direcionamento de sociedade - muitas vezes avessas aos interesses de grande parte da população - acabou por construir o posicionamento moral e político exercido predominantemente por indivíduos economicamente abastados e detentores dos meios de produção, deixando à margem dessa dinâmica as necessidades básicas do contingente populacional antagônico a essa realidade.

---

<sup>1</sup> Para a contextualização do período histórico usamos como fontes para consulta as obras de HOBSEBAWM – A era das revoluções (1997) e A era do capital (1982).

Conforme podemos perceber na contemporaneidade, o avanço do conservadorismo<sup>2</sup> e a individualização do homem acabam por rebater os ideais e objetivos de um projeto emancipatório voltado à emancipação humana, cujo cerne visa uma sociedade livre da exploração do homem pelo homem. Para melhor compreensão dessa dinâmica contraditória e em constante transformação, passemos a abordar a gênese dessas rivalidades ideológicas sob a perspectiva histórica da evolução humana. Dessa forma, debateremos brevemente sobre o Absolutismo<sup>3</sup> do século XVII como base para a materialização da discussão que almejamos aprofundar.

Os inúmeros conflitos espalhados pela Europa marcaram a decadência do Antigo Regime impactando diretamente o sistema vigente e os projetos societários que viriam a ser construídos posteriormente - como já mencionamos brevemente no parágrafo anterior. O aumento da população, as precárias condições sanitárias e altas taxas tributárias possibilitaram à sociedade europeia refletir acerca de seu contexto, produzindo mecanismos que permitissem o enfrentamento da crise instaurada. A racionalidade dos filósofos iluministas<sup>4</sup> acabou por desencadear um conjunto de ideias que concebiam ao homem a superação do misticismo e o poder absoluto da religião, rompendo com respostas “irracionais e religiosas” às necessidades apresentadas na época, sendo estas, consequentemente responsáveis pelo atraso econômico, científico e tecnológico da sociedade conforme esses autores.

Ocorre, nesse período, uma verdadeira revolução na maneira de ver e explicar o mundo. As formas vigentes de interpretação da realidade, pautadas na fé e na religião, são derrubadas, destacando-se a importância da observação e da experimentação para o desenvolvimento científico. O abandono de uma concepção dogmática e restrita de mundo, alicerçada nas concepções religiosas, terá repercussões não apenas no campo epistemológico, mas também na economia, na política, na ética e na estética. A modernidade institui, assim, um novo modelo explicativo do real, fundado no primado

---

<sup>2</sup> Na literatura, encontramos referência ao conservadorismo clássico que “constituiu-se como sistema de ideias e posições políticas marcadamente antimodernas, antirrepublicanas e antiliberais; em síntese, antiburguesas. É possível caracterizá-lo como uma reação ideológica e política aos avanços da modernidade” (SOUZA, 2015, p. e 202). E o conservadorismo moderno que atualmente, “não significa oposição a qualquer tipo de mudança, mas a determinados tipos específicos de mudança, a saber, aquelas que possam ser desencadeadas pelas classes dominadas” (SOUZA, 2015, p. 210 e 211).

<sup>3</sup> O Absolutismo é um conceito histórico que se refere à forma de governo em que o poder é centralizado na figura do monarca, que o transmite hereditariamente. Esse sistema foi específico da Europa nos séculos XVI a XVII. (SILVA e SILVA, 2009, p. 11)

<sup>4</sup> É mais correto chamarmos o “iluminismo” de ideologia revolucionária, apesar da cautela e moderação política de muitos de seus expoentes continentais, a maioria dos quais – até a década de 1780 – depositava sua fé no despotismo esclarecido. Pois o iluminismo implicava a abolição da ordem política e social vigente na maior parte da Europa. (HOBSBAWM, 1997, p. 38)

da razão, ou seja, na capacidade do homem em formular teorias científicas a partir de leis objetivas. (SIMIONATTO, 2009, p. 88)

Os ideais iluministas defendiam a liberdade e a igualdade dos indivíduos perante a lei e seus desdobramentos impactaram diretamente a estrutura econômica, política e social do mundo contemporâneo. Vale ressaltar também que, neste mesmo tempo histórico no qual a Europa criticava a ordem vigente, o continente Americano iniciava seu ciclo de colonização e exploração demonstrando claramente a dicotomia existente entre as nações.

A descoberta da América, a circunavegação da África ofereceram à burguesia em assenso um novo campo de ação. Os mercadores da Índia e da China, a colonização da América, o comércio colonial, o incremento dos meios de troca e, em geral, das mercadorias imprimiram um impulso, desconhecido até então, ao comércio, à indústria, à navegação, e, por conseguinte, desenvolveram rapidamente o elemento revolucionário da sociedade feudal em decomposição. (MARX e ENGELS, 1999, p. 8)

Não queremos com isso, desprezar a construção histórica da América, tão pouco ressaltar a soberania do pensamento europeu. Precisamos entender as estruturas que fundamentam essas sociedades e compreender as consequências que determinam a construção histórica de cada nação, para posteriormente, constatar os entraves existentes entre as disputas antagônicas de poder e hegemonia que verificamos no modo de vida da população contemporânea.

Como descrevemos anteriormente, a resposta à crise na perspectiva iluminista buscava transformar as bases fundamentais da sociedade rompendo com a Monarquia Absolutista. Sendo assim, teremos com John Locke<sup>5</sup> (1632- 1704) a origem de uma nova teoria que fundamentasse as ações do Estado, conhecido como liberalismo político, conforme veremos em Bobbio (1988): “por “liberalismo” entende-se uma determinada concepção de Estado, na qual o Estado tem poderes e funções limitadas e como tal se contrapõe tanto ao Estado Absoluto quanto ao Estado que chamamos de social” (BOBBIO, 1988, p. 7).

Pautada na liberdade individual dos sujeitos, o liberalismo proporcionou a consolidação de uma classe em ascensão que confrontava a soberania da nobreza tornando-o como a ideologia da sociedade capitalista. Evidentemente percebemos que a perpetuação do poder hegemônico contou com a participação de novos atores, marcando a divisão da sociedade

---

<sup>5</sup> É considerado o pai da teoria empirista do conhecimento. Rejeita a teoria inatista. Não aceita a existência inata nem de princípios, nem de ideias. O empirismo lockiano dá primazia ao indivíduo. E esta primazia conferida ao indivíduo será também o fundamento da teoria política lockiana e na qual irá se inspirar todo o pensamento liberal posterior. (NODARI, 1999, p. 11)

em duas classes distintas: burguesia e proletariado. Sendo o desenvolvimento econômico o principal responsável pelas transformações sociais desse período histórico - e aqui os liberais não levaram em consideração as desigualdades proporcionadas por essas transformações - acabaram por fundamentar o liberalismo como:

[...] uma doutrina inteiramente voltada para a conduta dos homens neste mundo. Em última análise, a nada visa senão ao progresso do bem-estar material exterior do homem e não se refere às necessidades interiores, espirituais e metafísicas. Não promete felicidade e contentamento aos homens, mas, tão somente, a maior satisfação possível de todos os desejos suscitados pelas coisas e pelo mundo exterior. (MISES, 2010, p. 35)

Como reduzir as necessidades humanas à satisfação material exterior a sua essência? Como definir essas necessidades quando verificamos os antagonismos de objetivos avessos ao ser humano que necessita lutar pela sobrevivência garantindo-a diariamente? Ora, se estamos em par de igualdades perante a lei e temos como premissa a propriedade privada<sup>6</sup>, seremos nós detentores apenas de nossos corpos enquanto propriedade? Como falar de liberdade e direitos naturais em uma sociedade que se desenvolve sob a exploração de muitos em detrimento de poucos?

Conforme podemos averiguar na história da humanidade, o liberalismo proporcionou o desenvolvimento de uma sociedade fragmentada, submissa e subalterna a um grupo específico, perpetuando as desigualdades que a acumulação de riquezas proporciona.

O pensamento liberal, na sua origem teórica e política, esteve voltado para colocar limites ao Estado absolutista e para expandir e consolidar o poder econômico da burguesia. O liberalismo clássico tem, assim, seu conteúdo limitado ao Estado de direito (a partir da determinação de direitos considerados individuais e naturais). O liberalismo sempre defendeu um regime político que garantisse a limitação do poder político pela liberdade e pelos direitos individuais (considerados como *naturais*). Dentre esses, o direito de *propriedade* sempre foi o central. (DURIGUETTO, 2011, p. 290)

Subsidiando o direito à propriedade privada e permitindo o cercamento (Decreto das Cercas) das terras comunais<sup>7</sup> no século XVII, teremos a expulsão de camponeses dos locais em

---

<sup>6</sup> Conforme Frigotto (2008) “é crucial que se distinga a propriedade que temos de determinados objetos ou coisas, que são para o uso de quem as possui – casa, carro, terra etc. –, da propriedade privada, que é um capital utilizado para incorporar trabalhadores assalariados que produzam para quem tem este capital”. (FRIGOTTO, 2008, p. 261)

<sup>7</sup> No lugar das terras exploradas coletivamente, num complicado regime de posse e propriedade que vinha da Idade Média, surgiu a moderna propriedade capitalista, individual e absoluta. A emergência das grandes propriedades, a contrapartida de uma verdadeira expropriação de posses centenárias, estimulou os investimentos, a proletarianização das relações de trabalho no campo, a intensificação da divisão social da produção e, conseqüentemente, a dinamização dos procedimentos técnicos. (ARRUDA, 1999, p. 97)

que viviam, permitindo aos proprietários o desenvolvimento da produção voltada às necessidades do mercado. O êxodo rural facilitou a exploração e oferta de mão de obra nas cidades favorecendo o desenvolvimento industrial que se instaurava na Inglaterra. Como podemos evidenciar a classe que sobrevive unicamente da venda de seu trabalho parte para a busca de satisfazer necessidades inerentes ao ser humano, enquanto a burguesia luta para conservar e expandir seu poderio político e econômico. Não queremos com isso reiterar apenas o discurso oprimido dos trabalhadores, mas buscamos com essas reflexões interpretar as construções sociais compreendendo a gênese das desigualdades e o antagonismo existente entre projetos societários distintos. A luta de classes acabou por encontrar nessa dinâmica combustível substancial a sua manutenção e com isso verificaremos no percurso histórico suas consequências. “As necessidades do trabalhador reduzem-se assim à necessidade de o manter durante o trabalho e de maneira que a raça dos trabalhadores não se extinga.” (MARX, 1989, p. 174)

Esta lógica de exploração não se reduziu apenas à Europa, as “terras desconhecidas” passaram a servir como mantenedoras de matérias-primas escravizando e “doutrinando” aqueles que lá viviam, ou seja, em detrimento do poder teremos um desenvolvimento econômico, político e social dirigido pela ótica do mercado como a personificação salvadora da humanidade. A seguir, abordaremos a luta de classes e os impactos das transformações societárias na organização econômica, política e social dos sujeitos, realizando reflexões acerca das consequências para o mundo contemporâneo no âmbito das desigualdades, lutas e resistências.

## **2.2 Não há bem que sempre dure, nem mal que nunca acabe: o antagonismo entre burguesia e proletariado**

Acompanhado ao desenvolvimento da sociedade burguesa, teremos uma classe antagônica<sup>8</sup> cada vez mais explorada e subalterna, cujos indivíduos não poderão manter-se vivos senão com a venda de sua força de trabalho. Dadas às circunstâncias estabelecidas durante

---

<sup>8</sup> [...] a transição da nova economia criou a miséria e o descontentamento, os ingredientes da revolução social. E, de fato, a revolução social eclodiu na forma de levantes espontâneos dos trabalhadores da indústria e das populações pobres das cidades, produzindo as revoluções de 1848 no continente e os amplos movimentos cartistas na Grã-Bretanha. (HOBSBAWM, 1997, p. 55)

a Revolução Industrial<sup>9</sup>, verificaremos uma ampla disposição de mão de obra, corroborando com a exploração desumana de um contingente populacional lançado à própria sorte.

A exploração da mão-de-obra, que mantinha sua renda em nível de subsistência, possibilitando aos ricos acumularem os lucros que financiavam a industrialização (e seus próprios e amplos confortos), criava um conflito com o proletariado. (HOBSBAWM, 1997, p. 55)

Sendo assim, poderemos refletir acerca do desenvolvimento econômico, político e social sem entender nas minúcias da história da humanidade tamanhas discrepâncias de privilégios e exclusividades? Conseguiremos entender essa dinâmica contraditória e em constante movimento como a responsável pela gênese das desigualdades sociais?

O trabalhador torna-se tanto mais pobre quanto mais riqueza produz, quanto mais a sua produção aumenta em poder e extensão. O trabalhador torna-se uma mercadoria tanto mais barata, quanto maior número de bens produz. Com a valorização do mundo das coisas aumenta em proporção direta a desvalorização do mundo dos homens. O trabalho não produz apenas mercadorias, produz-se a si mesmo e ao trabalhador como uma mercadoria, e justamente na mesma proporção com que produz bens. (MARX, 1989, p. 159)

Como podemos verificar, o processo de industrialização e expansão da ordem burguesa produz bens cada vez mais necessários aos seres humanos na mesma proporção em que inviabiliza o acesso destes produtores, enquanto trabalhadores assalariados, a estes bens. Este produzir, não se restringe ao material concreto, mas a um projeto societário específico para sua manutenção, ou seja, exclui a “igualdade de todos” em virtude da “troca voluntária” entre patrões e assalariados. Dessa forma, teremos um trabalhador que “não tem apenas que lutar pelos meios físicos de subsistência; deve ainda lutar por alcançar trabalho, isto é, pela possibilidade e pelos meios de realizar sua atividade” (MARX, 1989, p. 103).

Evidencia-se a produção e reprodução das desigualdades numa lógica perversa e legalmente constituída. A culpabilização e individualização dos sujeitos mostraram-se cada vez mais necessárias à manutenção do sistema e à perpetuação de sua ideologia. As desigualdades sociais passaram a ser compreendidas no seu aspecto mais superficial e respondidas através de “ajustes”, doutrinando os sujeitos à sociedade “perfeita”. Sendo o capitalismo um sistema econômico, coube aos ditames do mercado determinar as transformações políticas e sociais, mascarando de fato seus reais objetivos.

O enfraquecimento das bases materiais e subjetivas de sustentação dos argumentos liberais ocorreu ao longo da segunda metade do século XIX e no início do século XX,

---

<sup>9</sup> [...] “sistema fabril” mecanizado que por sua vez produz em quantidades tão grandes e a um custo tão rapidamente decrescente a ponto de não mais depender da demanda existente, mas de criar o seu próprio mercado. (HOBSBAWM, 1997, p. 48)

como resultado de alguns processos político-econômicos. O primeiro, foi o crescimento do movimento operário, que passou a ocupar espaços políticos importantes, obrigando a burguesia a “entregar os anéis para não perder os dedos”, diga-se, a reconhecer direitos de cidadania política e social cada vez mais amplos para esses segmentos. O segundo e não menos significativo processo, foi a concentração e monopolização do capital, demolindo a utopia liberal do indivíduo empreendedor orientado por sentimentos morais. (BEHRING, 2000, p. 7)

A evolução tecnológica, além de transformar o acesso a bens cada vez mais inovadores e “indispensáveis” aos seres humanos, passou a reproduzir em escala mundial a reprodução das desigualdades. A expansão capitalista e o poderio burguês se alastraram pelos continentes assolando e submetendo um contingente de trabalhadores cada vez mais aquém ao mercado, dispostos a empregar todas suas forças vitais em troca de sobrevivência. A Grande Depressão<sup>10</sup> de 1929 apresentou uma realidade totalmente contrária às expectativas liberais, questionando o conceito de “mão invisível<sup>11</sup>” de Smith como resposta à regulação da sociedade. Se as mazelas globalizadas acabam encontrando na relação capital/trabalho a gênese das desigualdades no modo de produção capitalista, quais seriam as respostas dadas pelo capital para “minimizar” tais desigualdades?

Coube ao Estado viabilizar salários indiretos por meio das políticas sociais públicas, operando uma rede de serviços sociais, que permitisse liberar parte da renda monetária da população para o consumo de massa e conseqüente dinamização da produção econômica. Esse acordo entre Estado, empresariado e sindicatos envolveu uma ampliação das funções do Estado no campo das políticas públicas, que passaram a dispor de ampla abrangência, permitindo que fosse liberada parcela da renda familiar para o consumo. A tais medidas, aliou-se uma rigorosa administração dos gastos governamentais. Assim, a implantação de uma rede pública de serviços sociais é parte da chamada regulação keynesiana da economia, uma das estratégias de reversão das crises cíclicas do capitalismo no pós-guerra. (IAMAMOTO, 2000, p. 29)

Novamente entramos num ciclo de respostas cada vez mais eficazes para a manutenção e perpetuação da ordem burguesa, colaborando com a exploração do proletariado, cada vez mais empobrecido, acessando minimamente os direitos mediados pelas iniciativas do Estado através de políticas sociais. Dessa forma, precisaremos de profissionais que darão respostas às expressões da questão social, fazendo emergir nessa dinâmica o Serviço Social como profissão

---

<sup>10</sup> As economias mais avançadas do mundo viram o desemprego chegar a inacreditáveis 25% da força de trabalho (o que não inclui aqueles trabalhadores que, desencorajados pela inutilidade do esforço, simplesmente desistiram de procurar emprego), a produção nacional cair dramaticamente, o desaparecimento de empresas, o aguçamento dos conflitos internacionais, a perseguição a imigrantes se tornar um movimento político e, finalmente, a ascensão de regimes políticos de força, entre os quais, certamente, o mais sinistro e selvagem foi o nazismo alemão. (CARDIM, 2009, p. 35)

<sup>11</sup> Segundo ele, a procura do interesse próprio pelos indivíduos, portanto, seu desejo natural de melhorar as condições de existência, tende a maximizar o bem-estar coletivo. Os indivíduos são conduzidos por uma mão invisível - o mercado - a promover um fim que não fazia parte de sua intenção inicial. (BEHRING, 2000, p. 5)

responsável por atuar nessa contraditória relação entre capital e trabalho, conforme veremos em Yazbek (2009):

Assim, podemos afirmar que o Serviço Social participa tanto do processo de reprodução dos interesses de preservação do capital, quanto das respostas às necessidades de sobrevivência dos que vivem do trabalho. Não se trata de uma dicotomia, mas do fato de que ele não pode eliminar essa polarização de seu trabalho, uma vez que as classes sociais e seus interesses só existem em relação. (YAZBEK, 2009, p. 128)

Sendo assim, percebemos que a consolidação e hegemonia do sistema capitalista advém das crises cíclicas e sistêmicas que acabam por impactar em maior escala a classe que sobrevive exclusivamente do trabalho. Evidentemente, não podemos esquecer-nos deste mesmo contingente de trabalhadores que resiste e batalha para sobressair-se a essa dinâmica. Não estão inertes a esta realidade, tampouco passivamente aguardando um milagre, são cidadãos que no decorrer da história acabam por refazê-la sob a ótica da resistência, esforço e luta.

Quanto mais a classe trabalhadora resiste, mais o sistema precisa reorganizar suas bases. Os famosos “Anos de Ouro<sup>12</sup>”, no qual a economia recebeu inúmeros incentivos, apresentando quantitativamente fartos progressos e crescimento, proporcionaram à classe trabalhadora vivenciar um período de proteção social<sup>13</sup> conhecido como o Welfare State (Estado Bem Estar Social) no qual consistia “um dos principais pilares de sustentação institucional daquela fase expansiva do capitalismo, ao integrar à sua dinâmica econômica parte das demandas operárias por melhores condições de vida e trabalho” (MOTA, 2009, p. 56).

Como verificar seus impactos na organização política dos trabalhadores que contemplaram nesse contexto uma “série” de benefícios? Seriam essas novas respostas responsáveis também pela polarização da classe trabalhadora que recebe do Estado a frágil ideia de proteção social? Como podemos perceber, esta lógica se refere exclusivamente à manutenção da riqueza cada vez mais produzida no âmbito coletivo, mas individualmente canalizada a grupos específicos. Sendo um sistema passível de crises, mais uma vez, acaba sendo impactado pelas respostas não tão favoráveis do mercado, permitindo assim a reestruturação das formas de

---

<sup>12</sup> Os anos que se seguiram ao período de reconstrução do segundo pós-guerra, estendendo-se até os anos 70, nos países centrais, foram marcados por uma fase de expansão do capitalismo, caracterizada por altas taxas de crescimento econômico, ampliação de empregos e salários e uma forte intervenção do Estado. (MOTA, 2009, p. 55)

<sup>13</sup> A proteção social se constituiu em um sistema universal ao longo do século 20, sendo endógena à sociedade salarial. Transformou-se num dos mecanismos de enfrentamento da questão social, que expressa o conflito das relações sociais na sociedade capitalista e as contradições entre produção coletiva e apropriação privada da riqueza social. (MENDES e WÜNSCH, 2009, p. 242)

produção e um velho conhecido retornando com novas roupagens. O neoliberalismo surge com uma série de medidas econômicas visando recuperar o desgaste da economia vivenciada com o sufrágio dos “Anos Dourados”, com isso teremos:

1) um Estado forte para romper o poder dos sindicatos e controlar a moeda; 2) um Estado parco para os gastos sociais e regulamentações econômicas; 3) a busca da estabilidade monetária como meta suprema; 4) uma forte disciplina orçamentária, diga-se, contenção dos gastos sociais e restauração de uma taxa *natural* de desemprego, ou seja, a recomposição do exército industrial de reserva que permita pressões sobre os salários e os direitos, tendo em vista a elevação das taxas de mais-valia e de lucro; 5) uma reforma fiscal, diminuindo os impostos sobre os rendimentos mais altos; e 6) o desmonte dos direitos sociais, implicando quebra da vinculação entre política social e esses direitos, que compunha o pacto político do período anterior. (BEHRING, 2009, p. 309)

A ofensiva neoliberal acerta em cheio a organização política dos trabalhadores que há muito vinham travando incansáveis batalhas em prol de direitos<sup>14</sup>. Não diferente do mundo<sup>15</sup>, a sociedade brasileira recebe esse impacto e enfrenta nos primeiros anos de democracia, após um nefasto período de regime militar, o constante desmantelamento dos direitos sociais bravamente adquiridos através da Constituição de 1988.

O impacto do neoliberalismo em sociedades de regulação social tardia, como é o caso da sociedade brasileira, não ocorre nem pelo desmanche social, nem pela redução de gastos sociais. Estas sociedades não viveram o pacto de Welfare State fundado no modelo keynesiano ou beveridgiano. Estados ditatoriais não incluíam pactos democráticos de universalização de cidadania. São, portanto, sociedades carentes de um contrato social alargado, o que torna uma tensão contínua a construção universal da cidadania e a superação do divisor entre pobres e não pobres. Pior ainda, o conceito de cidadania é chancelado como luta contra a pobreza o que não afiança direito a ninguém. (SPOSATI, 2002, p. 3)

Almejamos com isso verificar o quanto a reestruturação do sistema determina os projetos que direcionarão a organização da sociedade. O neoliberalismo não apenas respondeu aos anseios do capital, como norteou a população a vislumbrar as desigualdades sociais como desvios da conduta individual dos sujeitos, encontrando na “ajuda” o auxílio que deveria ser efetivado enquanto direito. A caridade cortejou as ações beneméritas na mesma proporção em que a sociedade passou a dividir com o Estado - cada vez mais mínimo para o social e máximo

---

<sup>14</sup> A reversão do ciclo econômico, em fins dos anos de 1960 e mais visivelmente a partir de 1973, dá um novo fôlego às teses neoliberais, que atribuem a crise ao poder excessivo dos sindicatos, com sua pressão sobre os salários e os gastos sociais do Estado, o que estimula a destruição dos níveis de lucro das empresas e a inflação; ou seja, a crise é um resultado do keynesianismo e do Welfare State. (BEHRING, 2000, p. 309)

<sup>15</sup> Em fins dos anos 90, o resultado geral deste programa, que repõe a negação da política e, em consequência, da política social, é desalentador. Do ponto de vista social, atesta-se o crescimento da pobreza, do desemprego e da desigualdade, ao lado de uma enorme concentração de renda e riqueza no mundo. (BEHRING, 2000, p. 14)

para o capital<sup>16</sup> - a responsabilidade pela questão social. Tal estigma perpetuou-se com as ações neodesenvolvimentistas adotadas pelos governos posteriores. Não podemos negar os diversos avanços incutidos nessa proposta, porém ainda encontramos na realidade contemporânea ações focalizadas a uma parcela da população que acessa minimamente bens e serviços. A vinculação a eles mascara o lucro advindo do mesmo, pois, os “consumidores”, recebem o direito à cidadania mediante a possibilidade de consumo. Em meio a esta dinâmica ativa e contraditória, encontraremos profissionais, profissões e sujeitos transformando-se com a reestruturação do sistema. Essa contextualização histórica só nos comprova a perpetuação das desigualdades, pois conseguimos facilmente vinculá-la à realidade que nos cerca, mostrando a importância dos assistentes sociais neste contexto de desigualdade e resistência. Sendo assim, veremos no capítulo seguinte, os impactos dessas transformações econômicas, políticas e sociais e a inserção do Serviço Social na divisão social do trabalho na perspectiva teleológica de uma nova ordem societária.

---

<sup>16</sup> Conforme refere Behring e Boschetti (2007): a tendência geral tem sido a de restrição e redução dos direitos, sob o argumento da crise fiscal do Estado, transformando as políticas sociais - a depender da correlação de forças entre as classes sociais e segmentos de classe e do grau de consolidação da democracia e da política social nos países – em ações pontuais e compensatórias direcionadas para os efeitos mais perversos da crise. As possibilidades preventivas e até eventualmente redistributivas tornam-se mais limitadas, prevalecendo o já referido trinômio articulado do ideário neoliberal para as políticas sociais, qual seja: *privatização, a focalização e a descentralização*. (BEHRING e BOSCHETTI, 2007, p. 156)

### **3 DE GRÃO EM GRÃO A GALINHA ENCHE O PAPO: AS CONTRADIÇÕES DO SISTEMA CAPITALISTA**

O processo de industrialização mundial carrega em sua gênese a contradição existente entre avanço e retrocesso. Referimos tal movimento contraditório ao fato de disponibilizar vasta tecnologia à produção de mercadorias na mesma proporção em que escraviza e produz desigualdades. Não deveria a tecnologia servir como instrumento auxiliar, capaz de facilitar a vida humana? Sendo assim evoluímos para a produção do mundo das coisas e esquecemos terrivelmente das necessidades do mundo dos homens. Correlacionar essa contradição à realidade contemporânea nos mostra o quão atrasados “moralmente” estamos referente à “modernização” de estratégias capazes de atenuar e erradicar tamanhas discrepâncias sociais. Evidencia-se nitidamente o que Marx referia à dinâmica social estruturada sob a ideologia da sociedade burguesa: a base (infraestrutura) da sociedade pautada pelos ditames da economia, gerando uma superestrutura<sup>17</sup> que por si só acaba sendo determinada por ela.

Como viemos explicitando ao longo do texto, as relações acabam sendo mediados por interesses antagônicos e privados, solidificando no decorrer da história a hegemonia do pensamento burguês<sup>18</sup> em todas as instâncias, ou seja, na mesma proporção em que o modo de produção capitalista gera, produz e reproduz desigualdades, precisa encontrar respostas eficazes para sua manutenção estrutural não permitindo a apropriação da classe trabalhadora aos meios de produção. Desta forma, abordaremos na sequência a trajetória histórica do Serviço Social e as transformações profissionais no decorrer do percurso, compreendendo com maior clareza o significado social da profissão e a construção de estratégias para o enfrentamento das desigualdades e fortalecimento das resistências.

#### **3.1 Fazer o bem sem olhar a quem: Serviço Social e o zelo pela família operária**

Conforme verificamos ao logo das reflexões acerca dos distintos projetos societários em curso, a ideologia burguesa influencia o cenário econômico, político e social dos países cuja base econômica se estrutura no modo de produção capitalista. Devido a inúmeras contradições,

---

<sup>17</sup> A metáfora do edifício – base (infraestrutura) e superestrutura – é usada por Marx e Engels para apresentar a ideia de que a estrutura econômica da sociedade (a base ou infraestrutura) condiciona a existência e as formas do ESTADO e da consciência social (a superestrutura). (BOTTOMORE, 1988, p. 63)

<sup>18</sup> A burguesia mantém a hegemonia também através do estado, pois “ele cumpre a universalidade reproduzindo o interesse da classe dominante. Assim, o Estado tem a aparência da universalidade, mas a sua realidade efetiva é particular, na medida em que ele garante a organização das condições gerais de um sistema social (ou organização da produção) no qual e pelo qual a burguesia existe como classe dominante”. (MONTAÑO e DURIGUETTO, 2011. p. 36-37)

o sistema acaba por criar ambiguidades inerentes a sua constante evolução, aumentando a polarização exponencial entre ricos e pobres. Enquanto os operários se organizavam<sup>19</sup> para tencionar o patronato por melhores condições de trabalho e conseqüentemente diminuir a desigualdade existente entre as classes, a burguesia ameaçada em seu poder e hegemonia acabou construindo estratégias eficazes para conter as investidas da classe operária: inseriu-se no âmbito social e privado das famílias proletárias, constituindo assim, meio perfeito de doutrinação da ideologia burguesa, pretendendo dessa forma “transformá-la em um expressivo veículo de sujeição do trabalhador às exigências da sociedade burguesa constituída, em um instrumento de desmobilização de suas reivindicações coletivas”. (MARTINELLI, 2000, p. 65)

No âmbito das determinações que incidem sobre a constituição do *ethos* burguês, a ideologia liberal explica a desigualdade de forma a responsabilizar pessoalmente os indivíduos por suas condições sociais, donde sua reprodução como preconceito e moralismo. (BARROCO, 2008, p.169)

Sendo assim, verificaremos um discurso burguês voltado a “gerar a ilusão de que havia, por parte da sociedade, um real interesse pelas condições de vida da família operária” (MARTINELLI, 2000, p. 65). Tal estratégia demonstrou nitidamente o desespero em perpetuar-se no poder, ocultando e desmantelando o protagonismo do movimento coletivo na busca pela satisfação das necessidades básicas. Dessa forma, veremos o trabalho<sup>20</sup> “dos primeiros assistentes sociais, como agentes executores da prática da assistência social, atividade que se profissionalizou sob a denominação de Serviço Social” (MARTINELLI, 2000, p. 66), voltado a ações filantrópicas e de “caridade incondicional”. Poderíamos aprofundar este debate, elucidando as características e o direcionamento social da profissão realizado por este contingente de trabalhadores, porém, achamos pertinente aprofundar esta questão no item seguinte, subsidiando com mais clareza o trabalho profissional desenvolvido pelos assistentes sociais brasileiros e, conseqüentemente, a influência das transformações econômicas, políticas e sociais ocorridas na América Latina.

---

<sup>19</sup> Na verdade, a essa altura ocupavam já um espaço de classe na sociedade europeia, e de uma classe que lutava coletivamente para construir seu projeto político de dissolução da sociedade de classes. Sua caminhada histórica não era recente, pois desde cedo foram levados a evocar sua vocação revolucionária. (MARTINELLI, 2000, p. 54)

<sup>20</sup> Burguesia, Igreja e Estado, uniram-se em um compacto e reacionário bloco político, tentando coibir as manifestações dos trabalhadores eurocentrais, impedir suas práticas de classe e abafar sua expressão política e social. Na Inglaterra, o resultado material e concreto dessa união foi o surgimento da Sociedade de organização da Caridade de Londres, em 1869, congregando os reformistas sociais que passaram agora a assumir formalmente, diante da sociedade burguesa constituída, a responsabilidade pela racionalização e pela normatização da prática da assistência. (MARTINELLI, 2000, p. 66)

Como podemos evidenciar, desde os primórdios da luta de classes, o proletariado enfrenta inúmeras dificuldades em manter-se enquanto grupo organizado, combativo e resistente. Mesmo assim, mediante a todos os percalços, veremos uma classe aviltada de direitos indispensáveis ao desenvolvimento humano, lutando bravamente contra os mandos e desmandos do capital.

Os operários começam a formar uniões contra os burgueses e atuam em comum na defesa de seus salários; chegam a fundar associações permanentes a fim de se prepararem, na previsão daqueles choques eventuais. Aqui e ali a luta se transforma em motim. (MARX e ENGELS, 1999, p. 21-22)

Verificaremos no decorrer do processo evolutivo do sistema capitalista, um grupo que desafia a soberania burguesa na busca pela superação da exploração do homem pelo homem. Trazer tais particularidades torna-se fundamental para a análise central ao qual este trabalho se designa. Não conseguiremos alicerçar nossas ideias, sem estabelecer conexão com o movimento histórico do protagonismo dos trabalhadores. Essa reflexão nos faz enxergar precisamente o quanto estamos subordinados à lógica avessa à realidade que nos cerca, na perspectiva incessante de naturalizar comportamentos e situações socialmente construídos. Perceber essa dinâmica no cerne das relações nos permite romper com as estratégias de alienação<sup>21</sup> impostas pela realidade cotidiana, proporcionando a ultrapassagem da pseudoconcreticidade<sup>22</sup>.

Como podemos verificar, a origem<sup>23</sup> do Serviço Social está ligada diretamente aos anseios da classe burguesa em manter sua primazia absoluta, comandando os rumos da civilização em torno do enriquecimento de poucos em detrimento do árduo trabalho explorado de muitos.

Sabemos que a institucionalização do Serviço Social como profissão na sociedade capitalista se explica no contexto contraditório de um conjunto de processos sociais, políticos e econômicos, que caracterizam as relações entre as classes sociais na consolidação do capitalismo monopolista. Assim, a institucionalização da profissão de uma forma geral, nos países industrializados, está associada à progressiva intervenção do Estado nos processos de regulação social. (YAZBEK, 2009, p. 129)

---

<sup>21</sup> A separação e o estranhamento entre o resultado do trabalho e o trabalhador são pensados por Marx como a alienação intrínseca à vida capitalista. (BARBOSA, 2014, p. 294)

<sup>22</sup> O complexo dos fenômenos que povoam o ambiente cotidiano e a atmosfera comum da vida humana, que, com sua regularidade, imediatismo e evidência, penetram na consciência dos indivíduos agentes, assumindo um aspecto independente e natural, constitui o mundo da pseudoconcreticidade. (KOSIK, 1995, p.15)

<sup>23</sup> Sendo assim, entendemos a contradição explicitada por Martinelli (2000), pois: A origem do Serviço Social como profissão tem, pois, a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variáveis que a ele estão subjacentes – alienação, contradição, antagonismo -, pois foi neste vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido. (MARTINELLI, 2000, p. 66)

Teremos, então, uma profissão qualificada em atender as demandas sociais, com uma identidade atribuída, cujas respostas não proporcionariam a minimização ou extinção das desigualdades sociais, muito menos a transformação da base estrutural do sistema capitalista. Teremos, sim, nesse contexto histórico, uma profissão subalterna e de vínculo íntimo com aqueles que se apropriam da riqueza socialmente construída. Não queremos com isso, menosprezar a gênese do Serviço Social, tampouco justificar ações profissionais de cunho moralizador, pautado numa leitura aparente da realidade dos indivíduos. Queremos entender e refletir acerca da construção de uma profissão permeada por disputas antagônicas de classe, de caráter filantrópico, recebendo forte influência norte americana<sup>24</sup>, inserida numa realidade totalmente contrária aos países desenvolvidos durante o processo de renovação tecnológica.

Feitichizando misticamente como uma prática a serviço da classe trabalhadora, o Serviço Social era, pois, na verdade, um importante instrumento da burguesia, que tratou de imediato consolidar sua identidade atribuída, afastando-o- da trama das relações sociais, do espaço social mais amplo da luta de classes e das contradições que as engendram e são por ela engendradas. (MARTINELLI, 2000, p. 67)

Dessa forma, percebemos que seus agentes seguiam as prerrogativas balizadas pela classe dominante, distanciados da verdadeira gênese que proporciona a produção e reprodução das desigualdades sociais. Poderíamos dar continuidade a esse debate, pois como sabemos, a história demonstra em cada capítulo novas descobertas, sabores e dissabores de realidades vivenciadas por sujeitos reais, que sentiram no cotidiano a esmagadora necessidade de defender sua única propriedade privada que lhe competia: a força de trabalho. Sendo assim, traremos na sequência a trajetória do Serviço Social brasileiro e os desdobramentos necessários para a compreensão do trabalho profissional realizado na contemporaneidade, contemplando os avanços conquistados pela categoria na busca incessante pela construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

### **3.2 Um dia da caça, o outro do caçador: Serviço Social brasileiro e a crise dos paradigmas**

As consequências do desenvolvimento industrial no Brasil também produziram desigualdades exponenciais vivenciadas até hoje na realidade de inúmeros trabalhadores brasileiros. Tais efeitos, neste período histórico, acabaram exigindo do Estado, empresários e entidades religiosas respostas eficazes para a minimização das mazelas sociais, fazendo emergir

---

<sup>24</sup> O Serviço Social, inserido neste contexto social, sofre forte rebatimento da ideologia da época e passa a buscar no modelo de profissão norte-americano uma nova referência filosófica, o suporte teórico e científico necessário para responder às demandas postas ao exercício profissional. (PIANA, 2009, p.92)

no cenário brasileiro os assistentes sociais como profissionais responsáveis pelo “trato das expressões da questão social”. Sendo o Serviço Social uma profissão nascida no seio da burguesia, esse acaba carregando em sua identidade profissional atribuída ações de caráter filantrópico, fortemente alicerçado aos dogmas religiosos e morais da igreja, pois foi:

[...] na relação com a Igreja Católica, que o Serviço Social brasileiro vai fundamentar a formulação de seus primeiros objetivos político-sociais, orientandos e por posicionamentos de cunho humanista conservador contrário aos ideários liberal e marxista na busca de recuperação da hegemonia do pensamento social da Igreja em face da “questão social”. (YAZBEK, 2009, p.131)

Nesse contexto, os encontraremos respondendo a demandas individuais, de caráter moralizador, desempenhando com primazia e eficiência as exigências extravagantes do modo de produção capitalista. Vale salientar que esses profissionais estavam inseridos em contextos onde o Serviço Social era “concebido como uma “missão”, um “serviço” à sociedade, que estava na dependência de uma “vocação” específica de seus agentes, a quem competiria, segundo expressões muito utilizadas na época, “fazer o bem-feito”” (BULLA, 2003, p. 8). Esta “missão” era vista como um exercício de solidariedade e amor ao próximo, baseando-se nos princípios morais da Igreja Católica aliada ao ingresso de agentes oriundos da pequena burguesia brasileira.

A partir de 1930, o Brasil entrou num período de maior desenvolvimento econômico, que se refletiu no aumento da renda per capita, dos salários reais e do consumo. Simultaneamente registrou-se um incremento da taxa de crescimento da população e de urbanização. A concentração da população nas áreas urbanas trouxe consigo problemas de assistência, educação, habitação, saneamento básico, de infraestrutura e tantos outros. Na medida em que a industrialização avançava, crescia a concentração da renda, ampliando-se as desigualdades sociais, aumentando as tensões nas relações de trabalho e agravando-se a questão social. (BULLA, 2003, p. 5)

A Era Vargas<sup>25</sup>, através de medidas apaziguadoras de conflitos, inaugura um campo exclusivo de atuação profissional dos assistentes sociais, pois incorpora ao Estado a responsabilidade de “minimizar” as desigualdades produzidas pelo progresso industrial no Brasil.

Para conseguir a adesão e o consenso dos trabalhadores, ele estabeleceu uma série de medidas de política social de caráter preventivo, integradas no conceito de progresso social e institucional. Em sua grande parte, essas medidas também beneficiavam a classe média e atendia, de certa forma, as aspirações da burguesia, dando condições de aumento da produção. Ele conseguiu, assim, estabelecer uma política de compromissos e conciliações entre os grupos dominantes, as camadas médias e os

---

<sup>25</sup> [...] Era Vargas caracterizou-se pelo desenvolvimento econômico, o nacionalismo, o controle sobre os trabalhadores e sobre os sindicatos, o planejamento estatal, a legislação social, os Investimentos públicos e, sobretudo, pelo papel atribuído ao Estado como agente econômico. Do ponto de vista político, foi marcada pela precariedade das liberdades públicas, pela fraqueza da participação, por entraves à organização e à Institucionalização política. (D'ARAUJO, 1999, p.7)

trabalhadores, que sustentavam a ideologia da “paz social”, que deu suporte à expansão do capitalismo no Brasil. A questão social, que antes era encarada como uma questão de polícia passou a ser considerada como uma questão de Estado, que demandava soluções mais abrangentes. (BULLA, 2003, p. 6)

Não podemos negar tais ações vinculando-as apenas à manutenção da ordem burguesa, nem sequer crer na bondade santificada do comumente conhecido com o “pai dos pobres”<sup>26</sup>. O que de fato desencadeou tais mudanças foi as investidas do operariado brasileiro descontente com as precárias condições de trabalho impactando diretamente na qualidade de vida daqueles que dispunham unicamente desta ferramenta de barganha e sobrevivência. Quando realizamos a crítica referente às respostas estatais frente ao alarmante aumento das desigualdades sociais, queremos deixar clara a importância da organização coletiva frente às exigências do capital, demonstrando na sua essência o movimento de resistência da classe trabalhadora. Era nessa ambiguidade constante de luta e resistência que estavam os assistentes sociais. Não passavam incólumes por elas, tampouco se identificavam com a defesa intransigente da *classe-que-vive-do-trabalho*<sup>27</sup> (ANTUNES, 2008, p. 8), porém vivenciavam, em seu cotidiano profissional, esses impactos e a expansão dos espaços ocupacionais ao qual estavam sendo inseridos.

O operariado se via tolhido por uma legislação trabalhista e por uma política outorgada que, ao mesmo tempo em que lhe garantia direitos e lhe concedia benefícios, limitava-lhe a ação política. A classe operária perdia, transitoriamente, a possibilidade de aprimorar os seus próprios meios de atuação, inserida que estava num sistema político destinado a evitar ou limitar a emergência de tensões entre as classes. (BULLA, 2003, p. 7)

Apesar de a sua gênese estar ligada diretamente à expansão do capitalismo, como referimos no decorrer do capítulo três (subitem 3.1), começamos a vislumbrar os impactos dessas transformações sociais no exercício profissional dos assistentes sociais. Na busca por teorias explicativas da realidade e metodologias de intervenções exportadas dos países desenvolvidos, veremos a necessidade de novas respostas para o enfrentamento das expressões da questão social no contexto brasileiro.

---

<sup>26</sup> O “pai dos pobres” conserva ainda o cunho tradicional do antigo paternalismo coronelista, e que provavelmente o aproxima das populações rurais recém-chegadas ao mundo urbano. (D’Araujo, 1999, p. 32)

<sup>27</sup> Conforme Antunes [...] a classe trabalhadora compreende a totalidade dos assalariados, homens e mulheres que vivem da venda da sua força de trabalho, a classe-que-vive-do-trabalho e que são despossuídos dos meios de produção. (ANTUNES, 2008, p. 8)

[...] a necessidade de renovação e mudança, como resultado das transformações que ocorrem nas relações sociais que peculiarizam o desenvolvimento do capitalismo no país. Assim, à medida que novas situações colocam para a profissão novas exigências, o Serviço Social é obrigado a atualizar-se, redefinindo estratégias e procedimentos, adequando-se a novas demandas e requisições do mercado de trabalho. (YAZBEK, 2009, p. 137)

Esta “adequação” mostrou-se como a força motriz para o longo período nefasto em que se encontrava a sociedade brasileira. Com a instauração do Golpe Militar<sup>28</sup> em 1964, “os Assistentes Sociais se dedicaram com maior profundidade à crítica interna” (BULLA, 2003, p. 10), fator decisivo para a mudança que seria conhecida posteriormente como o Movimento de Reconceituação<sup>29</sup>, a qual viria a impactar diretamente no significado social da profissão e na “adoção de um referencial marxista de análise dos fenômenos sociais e a adoção de novas metodologias de ação que levassem em conta a totalidade do social”. (BULLA, 2003, p. 10)

Nesse período, foram travadas inúmeras batalhas no âmbito privado da profissão, buscando formas concretas de proporcionar o protagonismo social dos sujeitos e resistir à opressão realizada pela polarização da sociedade brasileira, que experimentou nesses anos cruéis o crescimento das desigualdades em níveis exponenciais e antes nunca vistos. O descontentamento popular frente à opressão do regime ditatorial vigente faz emergir no cenário nacional inúmeras manifestações e movimentos que exigiam o retorno da democracia, pressionando o processo de redemocratização do país.

[...] com a nova Constituição (Brasil, 1988) ocorreu uma importante mudança na área do Serviço Social, que acompanha todo um movimento da sociedade brasileira. As políticas sociais passaram a direcionar-se para a universalização e garantia dos direitos sociais, para a descentralização político-administrativa e para a participação popular. Os assistentes sociais passaram a se questionar sobre os rumos da ação profissional, face à rearticulação dos movimentos populares e das organizações da sociedade civil. (BULLA, 2003, p. 11)

As inúmeras transformações vivenciadas pela era globalizada, ou seja, fase em que o capitalismo transpôs as barreiras territoriais se espalhando pelo mundo, exigem cada vez mais respostas inovadoras às crises econômicas decorrentes de sua expansão. Dessa forma,

---

<sup>28</sup> No período de 1964 a 1985, o Brasil foi governado por militares, momento em que a direção das Forças Armadas assumiu o controle de vários setores do poder público. (HARTMANN, 2009, p. 2)

<sup>29</sup> O relacionamento mais estreito com os assistentes sociais latino-americanos e a consciência da existência de problemas comuns, desafiando elementos de uma mesma profissão, deram origem a Reconceituação que se caracterizou pela crítica radical ao sistema vigente e às formas tradicionais de ação, propondo novos enfoques teóricos e metodológicos. O movimento não era homogêneo, abrigando várias tendências no seu interior. Nascido na década de 60, cresceu na de 70 e serviu de estímulo para a produção de vários documentos na área, com importante contribuição para a revisão da teoria, da prática e do ensino de Serviço Social. (BULLA, 2003, p. 10)

veremos através do Consenso de Washington<sup>30</sup> o avanço da ideologia neoliberal que “legitima precisamente o projeto do capital monopolista de romper com as restrições sociopolíticas que limitavam sua liberdade de movimento” (NETTO e BRAZ, 2007, p. 227). Então, a ideologia neoliberal já começa sua ofensiva pelo mundo, chegando ao Brasil no início dos anos 90. Levando em consideração a recente criação da Constituição Cidadã de 1988, tal estratégia ficou sendo conhecida no contexto brasileiro como a “contrarreforma<sup>31</sup> do Estado”, pois esta acarretaria num retrocesso político e social bravamente conquistado mediante movimentos coletivos. A pretensão de legitimar o Estado de Bem-Estar Social no Brasil acabou culminando com o desmantelamento dos direitos sociais, sob a perspectiva de reduzir gastos e fomentar o “crescimento econômico”, tendo em vista o único responsável pela minimização das desigualdades. Conforme veremos em Klikisberg (2000), tal argumentação mostra-se como uma falácia, pois:

A experiência da América Latina e de outras regiões do globo indica que o crescimento econômico é imprescindível; é muito importante tratar de aumentar o produto total de uma sociedade. São fundamentais, desse modo, o desenvolvimento das capacidades tecnológicas, da competitividade e um clima de estabilidade econômica. Mas ensina também que é simplificar extremamente o tema do desenvolvimento e de suas dimensões sociais aventar que o crescimento econômico, por si só, produzirá os resultados necessários. (KLIKISBERG, 2000, p. 10)

Como viemos explicitando ao longo do texto, as crises acabam determinando respostas que impactam na vida cotidiana dos sujeitos mais vulneráveis em detrimento da expansão do modo de produção capitalista. Inevitavelmente tornam a submeter as necessidades básicas inerentes a sobrevivência da vida humana em função da acumulação de riquezas e produção inesgotável de lucros. É nesta dinâmica contraditória e de disputa antagônicas de classe que se encontram os assistentes sociais. Reconstruindo conscientemente, mediante avanços e retrocessos, uma identidade profissional, vinculada à classe trabalhadora defronta-se em seu cotidiano profissional com realidades das mais adversas. Em suma, acabamos nos digladiando

---

<sup>30</sup> O chamado “Consenso de Washington” foi descrito por John Williamson, há cerca de 15 anos, como um conjunto de proposições que condensariam o que na época as instituições multilaterais sediadas em Washington julgavam como um conjunto adequado de políticas para serem adotadas pelos países da América Latina. Tais países estavam, então, à procura de uma agenda que lhes permitisse deixar para trás a “década perdida” de 80 e retomar o caminho do crescimento econômico. (GIAMBIAGI e ALMEIDA, 2003, p.9)

<sup>31</sup> Entendemos por contrarreforma como um conjunto de “alterações regressivas nos direitos do mundo do trabalho. As contrarreformas, em geral, alteram os marcos legais – rebaixados – já alcançados em determinado momento pela luta de classe em um dado país. (GRANEMANN, 2004, p. 30)

entre a redução das funções estatais ao campo social e a focalização das políticas públicas<sup>32</sup> aos seguimentos mais desprotegidos da população fazendo do exercício profissional um constante desafio perpassado nas suas mais variadas expressões.

Sendo assim, veremos na sequência como se materializou a construção do Projeto Ético-Político e seus rebatimentos no coletivo profissional, trazendo como balizador das ações profissionais o Código de Ética do (a) Assistente Social (1993). Não poderemos deixar de destacar também a Lei de Regulamentação (Lei Nº 8.662, de 7 de junho de 1993) que compete retratar as competências e atribuições privativas dos profissionais e demonstrando, assim, o constante movimento em que discorre o Serviço Social ao longo de sua história, bem como as diretrizes curriculares que orientam a formação profissional.

### **3.3 Não se faz omelete sem quebrar os ovos: o direcionamento do trabalho profissional na perspectiva de uma nova ordem societária**

Como podemos perceber, o Serviço Social brasileiro acompanha o aprimoramento das forças produtivas na mesma proporção em que são produzidas e reproduzidas as desigualdades sociais. Nesta trajetória contínua e em constante movimento, veremos profissionais engajados na perspectiva do rompimento com o conservadorismo<sup>33</sup>, buscando incessantemente uma matriz teórica capaz de proporcionar-lhes a leitura da realidade vivenciada pelos usuários. Os assistentes sociais não passaram incólumes perante as transformações societárias e também não se estagnaram na neutralidade e direcionamento de classe, atribuídas à profissão através da ideologia dominante. O que se viu foi o rompimento parcial com esta identidade atribuída, passando a desvelar um mundo real através da criticidade, ou seja, aquele construído por homens reais, comandados por um sistema responsável pelo empobrecimento massivo de um contingente subalternizado. O rompimento com a alienação (MARTINELLI, 2000) traria

---

<sup>32</sup> Política pública pode ser entendida como um curso de ação do Estado, orientado por determinados objetivos, refletindo ou traduzindo um jogo de interesses. Um programa governamental, por sua vez, consiste em uma ação de menor abrangência em que se desdobra uma política pública. (FARAH, 2004, p. 47)

<sup>33</sup> Conforme Barroco (2012) “pode-se concluir que a busca de ruptura com o conservadorismo profissional é produto histórico de uma prática social construída historicamente a partir de inúmeras determinações que não se esgotam no CE (Código de Ética); que essas percorrem um processo desencadeado desde os anos 1950, impulsionado pela erosão das bases do tradicionalismo profissional e pela renovação da profissão nos marcos da crise do capitalismo pós-guerra, pela eclosão de movimentos revolucionários e contestatórios, em nível mundial e latino-americano, e no Brasil, no âmbito da autocracia burguesa, na década de 1960. (BARROCO, 2012, p. 41)

consequências indissolúveis e irrevogáveis, desnudando aos profissionais os reais interesses dos antagonismos de classe.

O mundo da pseudoconcreticidade, no qual se lastreavam as práticas burguesas e onde a aparência da realidade era fixada como realidade essencial, eterna e imutável, revelava-se um mundo falacioso, ambíguo e enganador, ao ser interrogado criticamente. [...] Lutar pela destruição do mundo das aparências, implicava então, realizar uma trajetória dialética, apoiada em um pensamento crítico-reflexivo, através do qual as criações feitichizadas do mundo reificado se dissolvem e perdem sua enganosa fixidez, permitindo que se revele o mundo real, oculto pela representação aparente. Trata-se, portanto, de uma práxis crítico-revolucionária, que tem necessariamente a dimensão do coletivo, preservando, porém, o espaço da singularidade. (MARTINELLI, 2000, p. 138)

Os anseios da categoria, percebidos nessa dinâmica das relações, exigiram a construção de uma identidade profissional capaz de compreender o significado social da profissão, seu direcionamento e o comprometimento que teria, a partir de então, com a classe trabalhadora. Para materializar esse movimento de recusa à ordem estabelecida, os assistentes sociais encontraram no programa de desenvolvimentismo<sup>34</sup> brasileiro o espaço ideal para sua inserção nos movimentos sociais.

Muitos profissionais da área se envolveram, igualmente, nas lutas de sociedade brasileira pelas Reformas de Base, que aconteceram nos anos 60 e participaram dos movimentos de Educação de Adultos e Cultura Popular. Com o golpe militar de 1964, esses Assistentes Sociais, como muitos brasileiros que lutaram pela transformação social, sofreram a repressão do regime. (BULLA, 2003, p. 10)

O Regime Militar, instaurado em 1964, significou claramente o forçado silêncio da população frente suas necessidades, na mesma proporção em que sentenciou um vasto período de reclusão e reflexão. Reflexões essas subitamente vivenciadas pelos profissionais que há pouco tempo haviam começado a desmitificar o real significado de suas intervenções, defrontando-se novamente com “forças superiores” detentoras da “verdade”. O forte impacto desse período atingiu em cheio uma categoria, que comparada ao ciclo de vida dos seres humanos, vivenciava o pleno esplendor da adolescência, podendo efetivar seu furor no decorrer do Movimento de Reconceituação da profissão<sup>35</sup>.

---

<sup>34</sup> Para melhor elucidar a questão do desenvolvimentismo no Brasil, trouxemos algumas características desse período: [...] a industrialização é a via da superação da pobreza e do subdesenvolvimento; [...] um país não consegue industrializar-se só através dos impulsos do mercado, sendo necessária a intervenção do Estado (intervencionismo); [...] o planejamento estatal é que deve definir a expansão desejada dos setores econômicos e os instrumentos necessários; [...] a participação do Estado na economia é benéfica, captando recursos e investindo onde o investimento privado for insuficiente. (PEREIRA, 2011, p. 122)

<sup>35</sup> O movimento não era homogêneo, abrigando várias tendências no seu interior. Nascido na década de 60, cresceu na de 70 e serviu de estímulo para a produção de vários documentos na área, com importante contribuição para a revisão da teoria, da prática e do ensino de Serviço Social. (BULLA, 2003, p. 9). Segundo Barroco o Movimento

À medida que se expandia a base crítica da categoria profissional, transformavam-se em forças contrárias que iniciavam uma luta interna, no desenrolar da qual cada uma aspirava por sua própria vitória. A esse momento de desenvolvimento da consciência crítica correspondeu a um fortalecimento da consciência corporativa da categoria profissional, levando os agentes que partilhavam dos mesmos objetivos a lutar pela organização interna do grupo profissional. (MARTINELLI, 2000, p. 145)

Como podemos perceber, a resistência à ordem vigente forjou uma categoria profissional em consonância com os anseios e necessidades de uma população sentenciada ao silêncio. O Regime Militar não apenas permitiu inúmeras formas de brutalidade à civilidade humana: condicionou cidadãos, obscureceu o senso crítico e inibiu toda e qualquer forma de cidadania. Quando fazemos referência ao termo inibir, queremos justamente elucidar a capacidade contraditória gerada por este período nefasto. Aqui, nascia no âmago dos assistentes sociais um latente desejo de mudança.

No fim da década de 70 e início dos anos 80 do século XX, o movimento começou a receber a influência de Gramsci (1986). Instituição passou a ser considerada como espaço contraditório, em que circulavam as ideologias e em que se podiam aproveitar os espaços para divulgação de novas concepções de mundo, para minar as estruturas, abalar a hegemonia das classes dominantes e tentar uma nova estrutura societária. (BULLA, 2003, p. 11)

Buscando nortear o amadurecimento teórico-prático do Serviço Social e reafirmar o constante processo de ruptura com o conservadorismo, o “PEP (Projeto Ético-Político) emergiu de forma organizada na década de 1980, no contexto de redemocratização da sociedade brasileira” (BARROCO, 2012, p. 41), permitindo aos assistentes sociais um posicionamento claro frente aos antagonismos de classe, sob a perspectiva teleológica da construção de uma nova sociedade.

Esse projeto profissional por sua vez conecta-se a um determinado projeto societário cujo eixo central vincula-se aos rumos da sociedade como um todo – é a disputa entre projetos societários que determina em última instância, a transformação ou a perpetuação de uma dada ordem social. (TEIXEIRA e BRAZ, 2009, p. 189)

Dessa forma, a constituição desse projeto demonstra de forma categórica a necessidade de construção de uma identidade profissional livre das amarras que prendiam o Serviço Social à manutenção da ideologia burguesa. Ele rompe diretamente com o intuito de legitimar a ordem vigente e ainda vislumbra outro patamar de sociabilidade e desenvolvimento humano. Traz em sua gênese a possibilidade de transformação, renovação e mudança. Ainda que carregue em seus ideais aspectos considerados “utópicos”, são estes que nos movem

---

de Reconceituação Latino-Americano contou “com várias correntes e perspectivas teóricas que põe em questão o Serviço Social tradicional”. (BARROCO, 2012, p. 40)

enquanto profissionais, nos direcionam, balizam e orientam frente ao bombardeio ideológico que coopta e modela a consciência humana. Claramente o Projeto Ético-Político:

[...] se posiciona a favor da equidade e justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e serviços relativos às políticas e programas sociais; a ampliação e consolidação da cidadania são explicitamente postos como garantias dos direitos civis, políticos e sociais das classes trabalhadoras. Correspondentemente, o projeto se declara radicalmente democrático – considerada a democratização como a socialização da participação política e socialização da riqueza socialmente produzida. (NETTO, 1999, p. 16)

A hegemonia burguesa perpassa a todos os aspectos da vida social transvestindo-se com o “manto” da verdade absoluta e da moralidade, acaba por obrigar a classe subalternizada<sup>36</sup> a adequar-se a seus padrões de normalidade. É por isso que:

Os projetos profissionais *apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, práticos e institucionais) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais privadas e públicas* (inclusive o Estado, a que cabe o reconhecimento jurídico dos estatutos profissionais). (NETTO, 1999, p. 4)

Para dar legitimidade e concretude a este projeto e para que tal “apresente os resultados esperados, precisa estabelecer resultados factíveis, definir parâmetros avaliativos e principalmente atender os requisitos das partes envolvidas” (MOTA, 2011, p. 58). Sendo assim, o Serviço Social encontra no Código de Ética dos Assistentes Sociais, de 13 março de 1993, os princípios norteadores do trabalho profissional, ou seja, ainda que o projeto seja um direcionamento teleológico de uma nova ordem societária, é o Código de Ética que orienta os assistentes sociais para esse fim. Não queremos com isso, sinalizar a conclusão dos pressupostos (ético-político) descaracterizando sua natureza de constante transformação e reflexão. Queremos de fato elucidar a via de mão dupla existente nessa realidade contraditória e permanentemente em movimento, pois é no cotidiano das relações - e também das leituras que fazemos da realidade - é que percebemos a necessidade de aperfeiçoamento.

O CE (Código de Ética) de 1993 é produto concreto do projeto ético-político que nos últimos 30 anos têm conquistado a hegemonia no Serviço Social brasileiro, no interior de um processo de oposição entre ideias e projetos profissionais e sociais. (BARROCO, 2012, p. 66 e 67)

---

<sup>36</sup> Conforme Yazbek (2003): São pobres aqueles que, de modo temporário ou permanente, não têm acesso a um mínimo de bens e recursos, sendo, portanto, excluídos em graus diferenciados da riqueza social. A pobreza se evidencia quando parte da população não é capaz de gerar renda suficiente para ter acesso sustentável aos recursos básicos que garantam uma qualidade de vida digna. Esses recursos são água, saúde, educação, alimentação, moradia, renda e cidadania. (YASBEK, 2003, p. 62)

Mesmo contando com um projeto profissional coeso, alicerçado a um código de ética coerente a seus objetivos, precisamos ressaltar a importância da Lei de Regulamentação Profissional de Nº 8.662, de 7 de junho de 1993. É ela, pois, que apresenta as competências e atribuições privativas dos assistentes sociais, legitimando a profissão e consolidando o projeto profissional. Assim, determina especificidades e particularidades que apenas ela tem por competência executar e desvincula da lógica da caridade oferecendo amplo respaldo jurídico. Ainda, fortalece o direcionamento político e reconhece as dimensões da competência profissional como exclusiva no trabalho dos assistentes sociais.

Apesar dos inúmeros avanços, ainda encontramos dificuldades em materializá-la. No contexto em que se encontra o Estado brasileiro e a conjuntura mundial somadas às condições de trabalho do proletariado, não passam ilesos a essa realidade os assistentes sociais. Desempenhamos nossas atividades laborativas em espaços precarizados, com carga horária superior a estabelecida pela presente lei, desprovidos de piso salarial e com alto nível de disparidade entre os cursos de graduação, principalmente aqueles realizados sob forma de EAD (Ensino à Distância) <sup>37</sup>.

Quanto a este último quesito, percebemos a grave possibilidade de retrocesso que assombra os profissionais. O ensino, o conhecimento e as formas de desvelar o real não devem ser tratados como meros “conteúdos” existentes num curso de graduação. Por trás do objeto profissional, estão sujeitos reais, histórias de vida e seres humanos que não podem ter suas necessidades atendidas exclusivamente pelas “demandas do mercado” em expandir seu poderio de acumulação, agora também designadas às instituições de ensino. Ora, se com todo esse arcabouço que construímos ainda nos deparamos com intervenções moralizadoras e de culpabilização individual dos sujeitos, como podemos pensar os cursos de Serviço Social numa perspectiva contrária ao caminho percorrido nos últimos anos? Por isso:

---

<sup>37</sup> A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), regulamentada em 1996, abriu caminhos para uma série de alterações na política de ensino superior, com destaque para o Ensino a Distância (EAD). Até esse período, os cursos à distância eram utilizados para a oferta de cursos profissionalizantes e de complementação de estudos. O estímulo maior à política de ensino superior via EAD deu-se a partir de 2003 com a contrarreforma universitária no governo Lula. Foram muitos os decretos, medidas provisórias e leis sendo implementados. O resultado dessa contrarreforma foi a proliferação de matrículas no ensino superior privado, em especial na EAD. A partir de 2006, a modalidade à distância começou a ser implementada nos cursos de Serviço Social e, desde então, muitos debates surgiram pela iniciativa dos profissionais e dos órgãos representativos da profissão. (LEWGOY, MACIEL e REIDEL, 2013, p. 95)

A proposta das Diretrizes Curriculares da ABEPSS aponta para a formação de um perfil profissional com “capacitação teórico-metodológica, ético-política e técnico operativa para a apreensão teórico-crítica do processo histórico como totalidade. Considerando a apreensão das particularidades da constituição e desenvolvimento do capitalismo e do Serviço Social na realidade brasileira. Além da percepção das demandas e da compreensão do significado social da profissão; e o desvelamento das possibilidades de ações contidas na realidade e no exercício profissional que cumpram as competências e atribuições legais” (ABEPSS, 2014, p. 02-03).

Dessa forma, contamos com diretrizes curriculares que visam proporcionar aos futuros profissionais “um conjunto de conhecimentos indissociáveis para apreensão da gênese, manifestações e enfrentamento da questão social, eixo fundante da profissão e articulador dos conteúdos da formação profissional” (ABEPSS, 1999).

Mesmo contando com todo aparato legal, enquanto profissão inserida na divisão sócio técnica do trabalho, os assistentes sociais também vivenciam no cotidiano profissional, inúmeras tentativas de violação de direitos associados à precarização dos espaços ocupacionais. Ainda que apresente suas particularidades, compomos a classe que arca com o ônus das crises capitalistas e sofremos no dia a dia com essas consequências. A materialização do projeto ético-político precisa continuamente buscar forças e bases reais para sua efetivação. Sendo assim, buscaremos na sequência refletir acerca destas transformações econômicas, políticas e sociais e compreender sua materialização no cotidiano profissional, desmistificando a fantasmagórica concepção de que “na prática, a teoria é outra”.

#### **4 PEQUENOS RIACHOS FORMAM GRANDES RIOS: TRANSFORMANDO A UTOPIA EM REALIDADE**

Como viemos debatendo ao longo dos capítulos anteriores, inúmeros são os desafios que se apresentam na dinâmica cotidiana daqueles que sobrevivem exclusivamente da venda de sua força de trabalho. Compondo essa classe de trabalhadores, também estão os assistentes sociais a vivenciar as contradições do sistema capitalista, porém suas ações são norteadas por um projeto profissional que, sob a perspectiva teleológica, busca a construção de uma nova ordem societária. Não precisamos elucidar no presente momento as dificuldades enfrentadas pelos profissionais em materializar seus princípios básicos, ou sequer justificá-las, transvestidos de argumentos messiânicos ou fatalistas. Porém, queremos mostrar, a partir das experiências vivenciadas pela graduanda em Serviço Social, a possibilidade de sua materialização, apresentando, de forma sucinta, a trajetória acadêmica realizada durante o Estágio Curricular Obrigatório.

O presente processo de estágio foi realizado na alta complexidade em âmbito hospitalar em agosto de 2014 a junho de 2015, pelo turno da manhã, nos respectivos ambulatórios de quimioterapia e radioterapia, fazendo com que a graduanda viesse a observar o trabalho profissional desenvolvido na política de saúde, subsidiando assim a elaboração do projeto de intervenção e sua aplicação no cotidiano institucional. Para melhor elucidar esta trajetória, abordaremos aspectos históricos e contemporâneos da saúde pública brasileira, compreendendo de forma clara os impactos das transformações societárias na construção e elaboração do Sistema Único de Saúde, sob o viés contraditório entre a necessidade de muitos em detrimento aos interesses de poucos. Ninguém está aquém a esta dinâmica, tampouco passamos por ela com neutralidade. Contamos com o alicerce teórico capaz de elucidar estas questões promovendo uma leitura crítica da realidade, superando o conforto que a aparência proporciona e enfrentando, nas mais adversas instâncias, situações que exigem o posicionamento profissional na busca pela “ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras” (CFESS, 1993, p. 23).

##### **4.1 Água mole em pedra dura, tanto bate até que fura: breve histórico da saúde no Brasil**

A saúde pública brasileira vem sofrendo inúmeros avanços desde sua concepção até os dias atuais. Compreender este movimento, contraditório e dinâmico, exige apreender nas minúcias da história acontecimentos que impactaram diretamente nas transformações

societárias de âmbito nacional e internacional. O processo de industrialização no Brasil a partir da década de 1930, provocou diferentes alterações na dinâmica da sociedade, proporcionando desde a migração de trabalhadores rurais e imigrantes às grandes metrópoles (gerando um crescimento populacional exorbitante), até mesmo a proliferação de epidemias devido às precárias condições sanitárias e de habitação destinadas a esta população. As péssimas condições das fábricas somadas às exaustivas jornadas de trabalho fizeram surgir no cenário nacional diferentes disputas entre proletários e burgueses<sup>38</sup>, corroborando com a criação de alternativas capazes de atenuar as mazelas produzidas pela expansão do modo de produção capitalista em escala nacional. A criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs)<sup>39</sup> previa uma série de benefícios antes adquiridos mediante ações filantrópicas:

Os benefícios eram proporcionais as contribuições e foram previstos: assistência médica-curativa, e fornecimento de medicamentos, aposentadoria por tempo de serviço, velhice e invalidez, pensão para os dependentes e auxílio funeral. (BRAVO, 2000, p. 15)

Dessa forma, temos a saúde instituída como direito exclusivo atrelado ao trabalho, deixando grande parte da população receber atendimento médico nas Santas Casas<sup>40</sup> mediante ações beneméritas de caridade. Verificamos nesta conquista o benefício tanto de patrões como operários, permitindo o acesso aos serviços de saúde dos trabalhadores em detrimento da manutenção de mão-de-obra barata e explorada. Conforme veremos em Boschetti (2006):

O princípio dessa lógica é garantir proteção, às vezes exclusivamente, e às vezes prioritariamente, ao trabalhador e à sua família. É um tipo de proteção limitada, que garante direitos apenas aquele trabalhador que está inserido no mercado de trabalho ou que contribui mensalmente como autônomo ou segurado especial à seguridade social. (BOSCHETTI, 2009, p. 13)

Na década de 1930, “a política de saúde formulada nesse período era de caráter

---

<sup>38</sup> Por burguesia entende-se a classe dos Capitalistas modernos, proprietários dos meios de produção social e empregadores de trabalho assalariado. Por proletariado, a classe dos trabalhadores assalariados modernos, os quais, não tendo meios próprios de produção, estão reduzidos a vender a sua força de trabalho [labourpower] para poderem viver. (Nota de Engels à edição inglesa do Manifesto Comunista de 1888.)

<sup>39</sup> As CAPS eram financiadas pela União, pelas empresas empregadoras e pelos empregados. Elas eram organizadas por empresas, de modo que só os grandes estabelecimentos tinham condições de mantê-las. O presidente das mesmas era nomeado pelo presidente da República e os patrões e empregados participavam paritariamente da administração. (BRAVO, 2000, p. 3)

<sup>40</sup> De acordo com a doutrina cristã, estas procuravam acorrer aos doentes e enfermos, na fome, nas pestes, nas guerras, bem como no enterro dos confrades e desamparados e noutras situações de necessidade, através de práticas caritativas assumidas pelos irmãos da mesma confraria, de acordo com os compromissos estipulados pela Irmandade. (ARROTEIA, 1983, p. 41- 42)

nacional, organizada em dois subsetores: o de saúde pública e o de medicina previdenciária” (BRAVO, 2000, p. 4). Destacamos que saúde, neste período, enquanto questão pública e dever do Estado, buscava proporcionar condições mínimas à população urbana e rural, reiterando favorecer o desenvolvimento econômico em detrimento do social. Ainda que configurada como vitória dos trabalhadores, temos nessa dinâmica a disputa antagônica dos diferentes projetos de sociedade, materializando nesse processo histórico, a hegemonia do pensamento burguês e os conflitos inerentes ao modo de produção capitalista. Conflitos esses também chamados de crises e contradições, que ano após ano, acabam por acompanhar o desenvolvimento do sistema na busca incessante pelo aprimoramento e manutenção da ordem econômica vigente. Neste período, observamos também o crescimento da medicina previdenciária mediante a unificação dos IAPs<sup>41</sup>, configurando-se com a abstração da classe trabalhadora na gestão e fiscalização das ações dos institutos. Verificamos a incidência da luta de classes na manutenção e cooptação dos trabalhadores, bem como na subserviência do Estado ao modo de produção capitalista (BRAVO, 2000). Levando em consideração o processo de desenvolvimento industrial em curso no país, nitidamente o contingente minoritário detentor dos meios de produção, acabou-se por privilegiar essa dinâmica, fortalecendo sua base hegemônica no Brasil. Levava-se em consideração o conceito de Estado que se configura como:

Organização social e historicamente construída que deve promover acesso aos direitos humanos - civis, políticos, sociais, econômicos, culturais, ambientais - por meio de políticas públicas permanentes nas três esferas de governo, de modo que os direitos humanos componham um projeto de Estado. O Estado não se limita ao aparelho governamental e aos mecanismos coercitivos, mas estabelece relações dialéticas entre a sociedade política e a sociedade civil, portanto entre coerção e consenso.” (TEJADAS, 2012 p. 25-26)

Deveria ele, em detrimento do desenvolvimento econômico, sentenciar a inúmeras desigualdades uma ampla camada da população desprovida e aviltada de seus direitos? Como podemos observar, a inclinação do Estado em gerir ações de interesse burguês, exemplifica claramente a luta de classes existente na sociedade brasileira. Perceber tal nuance, propicia maior compreensão dos interesses existentes na formulação de políticas públicas, principalmente no que concerne à saúde, promovendo a manutenção das desigualdades ao permitir seu acesso apenas a grupos inseridos no mercado de trabalho ou cidadãos que poderiam pagar pelos serviços de saúde. Segundo Teixeira (1995):

---

<sup>41</sup> A unificação da Previdência Social, com a junção dos IAPs em 1966, se deu atendendo a duas características fundamentais: o crescente papel interventivo do Estado na sociedade e alijamento dos trabalhadores do jogo político, com sua exclusão na gestão da previdência. (Bravo, 2000, p. 6)

Este padrão de cidadania regulada pelas condições de trabalho tem sido utilizado para descrever a situação latino-americana decorrente das peculiaridades de um processo de acumulação que, além de retardatário, é dependente. (TEIXEIRA, 1995, p. 1)

Reiteramos que, apesar das estratégias adotadas pelo poderio burguês na pretensão de desarticular a organização política dos trabalhadores, acompanharemos no desenvolvimento do processo de industrialização brasileiro a resistência esplêndida do movimento operário nas décadas seguintes que culminaram com a construção de políticas sociais que visavam incidir nas expressões da questão social.

O bloco de poder instalado no aparelho estatal em 1964, não conseguindo, ao longo de dez anos, consolidar a sua hegemonia, precisou gradualmente modificar a sua relação com a sociedade civil. Houve a necessidade de estabelecer novos canais de mediação, que legitimassem a dominação burguesa e suas consequências políticas, econômicas e sociais. (BRAVO, 2000, p. 7)

As transformações políticas do país, decorrentes nas décadas de 1970 e 1980, exigem mudanças significativas na concepção de saúde pública. Através de reivindicações populares, juntamente articuladas com profissionais da saúde e intelectuais, inicia-se a construção de um movimento capaz de colocar em evidência a ineficiência das ações de saúde desenvolvidas até o momento. Conhecido como Movimento da Reforma Sanitária, a VIII Conferência Nacional de Saúde traz ao debate o conceito ampliado de saúde e da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), configurando-se como uma articulação da sociedade civil em busca de respostas efetivas do Estado:

A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento do seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas. Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (VII Conferência Nacional de Saúde, 1987)

Sendo assim, a partir da Constituição Federal de 1988, teremos a universalização do acesso à saúde deixando de ser vinculada exclusivamente ao trabalho e estendida aos dependentes. Mesmo garantida legalmente, a implantação do SUS foi materializado em 19 de setembro de 1990, através da Lei de N° 8080, garantindo o acesso universal à saúde, caracterizando-a como: “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Apesar de todas as lutas para a reforma do Estado, o país recebe na década de 1990 a onda neoliberal

determinando as relações, fortalecendo e implantando uma Política de Ajuste <sup>42</sup> que proporcionou o desmantelando de algumas conquistas bravamente adquiridas. Podemos exemplificar tal fenômeno analisando a materialização e efetivação do SUS que apesar do caráter universal, configura-se na contemporaneidade como um sistema destinado aos pobres, sem os recursos necessários para torná-lo um sistema eficaz nas respostas oferecidas à população brasileira.

A contrarreforma dos Estados constituiu-se numa resposta mundial do capitalismo que integra o conjunto de mecanismos de enfrentamento à crise estrutural iniciada nos anos 1970. Desde os anos 1990, difundida pelas agências multilaterais, dentre elas o Banco Mundial, a contrarreforma neoliberal atinge o Estado brasileiro intensificando as suas mais perversas características. Um Estado historicamente ausente e mínimo em relação à proteção social dos trabalhadores, além de profundamente autoritário, precisava minimizar-se de acordo com os preceitos produzidos e reproduzidos pelos aparelhos privados de hegemonia nacional e internacional do capital. (SOARES, 2010, p. 22)

Devemos ressaltar que o contexto neoliberal pressionou o Estado a desenvolver intervenções voltadas quase que exclusivamente para o setor econômico do país, pautado num discurso falacioso de que somente seu desenvolvimento permitiria crescimento e soberania da nação. Dessa forma, após reerguer-se de mais uma de suas crises, o atual sistema transvestido com “velhas roupagens” chegou ao Brasil com amplo apoio da sociedade burguesa, promovendo o retrocesso de direitos historicamente adquiridos.

Perceberemos assim, uma mediação estatal focada para uma parcela da população que não consegue acessar ao mercado e, conseqüentemente, pagar pelos serviços de promoção, prevenção e tratamento de doenças, ou seja, um sistema voltado unicamente para os “pobres”. Perpetuando esta lógica, o governo neodesenvolvimentista <sup>43</sup> do ex-presidente Lula e atual presidenta Dilma <sup>44</sup> fortaleceram a consolidação de um SUS voltado a um contingente populacional incapaz de financiar particularmente o acesso a serviços de saúde. Caracterizou-

---

<sup>42</sup> Contenção de gastos com racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central. (CFESS, 2010, p. 22)

<sup>43</sup> Conforme refere Alves (2013) neodesenvolvimentismo diz respeito a outro padrão de desenvolvimento capitalista no interior da temporalidade histórica do capitalismo global ou bloco histórico do mercado mundial sob o regime de acumulação flexível predominantemente financeirizado. Na verdade, o neodesenvolvimentismo no Brasil nasce da crise do modo de desenvolvimento neoliberal no Brasil nos primórdios da década de 2000, embora ele próprio – o neodesenvolvimentismo – não consiga romper o bloco histórico do capitalismo neoliberal que deu origem a nova forma de Estado político do capital (Estado neoliberal), desenvolvida nos últimos trinta anos, tanto no centro quanto na periferia capitalista desenvolvida. Nesse caso, o neodesenvolvimentismo no Brasil é uma variante do desenvolvimento capitalista possível na periferia capitalista inserida na macroestrutura do sistema do capital no plano mundial. (ALVES, 2013, p. 3)

<sup>44</sup> Atualmente a então presidenta da República Dilma Rousseff está sendo investigada sob a acusação por crime de responsabilidade fiscal, conforme explicitado pela Lei do Impeachment - Lei 1079/50. (BRASIL, 1950)

se por dar “ênfase na focalização, na precarização, na terceirização dos recursos humanos, no distanciamento e a falta de vontade política para viabilizar a concepção de seguridade social” (BRAVO, 2010, p.18). Com as transformações políticas e econômicas vivenciadas na atual conjuntura brasileira, aguardaremos o direcionamento político dado pelo atual presidente interino Michel Temer (2016) frente às questões referentes à saúde pública. Levando em consideração os recentes pronunciamentos e as medidas mencionadas em seus discursos, se especula que voltaremos a vivenciar claramente um duro retrocesso aos avanços sociais impactando diretamente esta política pública que há muito luta bravamente através de seus agentes pela sua materialização no cotidiano de milhões de brasileiros.

Para além do retrocesso que desponta no cenário atual, percebemos gradualmente a privatização da saúde pública brasileira e o desmonte quase “invisível” de um sistema de saúde universal, devorado pelo mercado privado. Os hospitais e clínicas particulares conveniadas ao SUS desempenham serviços complementares à política de saúde fazendo emergir na conjuntura atual uma visão fatalista e degradante dos serviços realizados pelo setor público. Como podemos observar no cotidiano, são nesses estabelecimentos que vislumbramos um número reduzido de filas, maior disponibilidade de vagas para leitos, estrutura capaz de suprir as necessidades dos usuários, corroborando para a caracterização de um atendimento eficaz e de “qualidade”. As ações desenvolvidas pelas organizações que desempenham serviços complementares à política da saúde colaboram para a construção dessa imagem. Sendo assim, traremos na sequência a contextualização da organização ao qual estivemos inseridos, possibilitando compreender as relações presentes no espaço sócio ocupacional e as contradições existentes entre dois projetos distintos para a saúde pública brasileira, percebendo os impactos nos serviços oferecidos nas minúcias desse campo.

#### **4.2 Cavalo dado não se olha os dentes: Terceiro Setor e acesso a direitos, subalternização e/ou protagonismo?**

O campo de estágio no qual foi desenvolvido a experiência profissional possui natureza privada e sem fins lucrativos, caracterizando-se como organização do Terceiro Setor<sup>45</sup>. De

---

<sup>45</sup> O terceiro setor constitui-se na esfera de atuação pública não-estatal, formado a partir de iniciativas privadas, voluntárias, sem fins lucrativos, no sentido do bem comum. (AS/GESET, 2001, p. 4)

caráter filantrópico, atende usuários que acessam aos serviços através do SUS, executando ação complementar na Política de Saúde em parceria com o Estado, financiado pela União.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (BRASIL, 1990)

Conforme os princípios de *regionalização e hierarquização* que regem a organização do SUS, este hospital tornou-se referência ao atendimento de usuários oriundos das mais diferentes regiões: grande Porto Alegre, região metropolitana, interior do Rio Grande do Sul e demais estados do país, enquanto instituição que desenvolve suas ações na alta complexidade<sup>46</sup>.

Os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos numa área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida. Isto implica na capacidade dos serviços em oferecer a uma determinada população todas as modalidades de assistência, bem como o acesso a todo tipo de tecnologia disponível, possibilitando um ótimo grau de resolubilidade (solução de seus problemas). (BRASIL, 1990)

Como podemos perceber, as “parcerias” com organizações filantrópicas exemplificam claramente a manobra governamental de responsabilizar a sociedade civil em contemplar as demandas sociais, descaracterizando os objetivos da Reforma Sanitária<sup>47</sup> para a consolidação efetiva da Política da Saúde. Fazemos essa crítica ao observar que, na medida em que estas parcerias são realizadas, o Estado não investe na mesma proporção em setores públicos, corroborando para a precarização dos espaços e a autoimagem de um sistema “frágil” e ineficiente. Veremos com maior clareza estas questões no debate referido por Soares (2010)

O crescimento das ONG's é uma tendência mundial coerente com as necessidades do capital em tempos de crise. Elas são consideradas interlocutoras ideais pelo Estado neoliberal, representando uma sociedade civil amorfa, sem conflitos, sem luta de classes e, sendo assim, espaço do consenso. (SOARES, 2010, p.35)

Vislumbrar o caráter contraditório e antagônico das relações existentes entre Estado e

---

<sup>46</sup> Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade). (BRASIL, 2009, p. 32)

<sup>47</sup> Conforme Paiva (2014) a Reforma Sanitária se configurou como uma: “grande mobilização da sociedade pela reforma do sistema de saúde teve como marco a oitava CNS, em 1986. Em seus grupos e assembleias foram discutidas e aprovadas as principais demandas do movimento sanitário: fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária à saúde pública, constituindo assim um sistema único”. (PAIVA, 2014, p. 25)

Sociedade Civil, mostrou o acesso à saúde “gratuito” focalizado em “garantir o mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento dos que têm acesso ao mercado” (Bravo, 2006, p. 15). A Política de Reajuste<sup>48</sup> emergiu no cenário político e econômico brasileiro atendendo exclusivamente aos interesses do mercado, surgindo com propostas que impactaram diretamente na efetivação cotidiana da Reforma Sanitária e na perspectiva de direitos defendidos pela Constituição Federal de 1988. Desvelamos esta realidade mediante a precarização das unidades hospitalares públicas, terceirização de profissionais, falta de medicamentos e acesso indigno por grande parte da população que não possui condições de financiar planos de saúde e atendimento particular. Observamos também, através da filantropia<sup>49</sup>, o reforço histórico do direito atrelado ao favor e à benesse, demonstrando um enorme retrocesso nos avanços pela efetivação e consolidação da universalidade na área da saúde.

Essa forma de estruturar as relações entre sociedade e Estado e entre os grandes proprietários e os trabalhadores vai ser a tônica presente ao longo da história do país, repercutindo de maneira relevante na consolidação do campo dos direitos, sejam eles civis, políticos ou sociais. (COUTO, 2004, p.42)

Os usuários que chegavam aos serviços de saúde acabavam por vivenciar no cotidiano das ações e encaminhamentos, a precarização dos serviços prestados e a dificuldade em manter a acessibilidade ao tratamento. Perceber as dificuldades enfrentadas pelos sujeitos que tivemos contato durante o período de estágio, cujo acesso dava-se através dos serviços ofertados pela organização, poderia representar uma tarefa fácil e objetiva, tendo em vista que o sistema de saúde na atualidade está dividido entre dois projetos distintos que defendem diferentes propostas. Enquanto uma luta incessantemente em prol do mercado, defendendo a privatização da saúde, o outro, calcado nos princípios da equidade e universalização do acesso a todos os cidadãos brasileiros, visa consolidar os objetivos e propostas contidas nos princípios da Reforma Sanitária, configurando-se nesta política pública o antagonismo de interesses existentes que acabam impactando diretamente a vida dos usuários.

É evidente que esta questão não foi dada na medida em que no processo constituinte foi visível a polarização da discussão da saúde em dois blocos antagônicos: um formado pela Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e pela Associação das

---

<sup>48</sup> Projeto que objetiva o modelo médico assistencial de caráter privatista. (CFESS, 2010, p.20)

<sup>49</sup> Filantropia é uma ação de caridade dirigida à comunidade, desvinculada do planejamento estratégico da empresa. (SANTOS, E. 2003, p. 20)

Indústrias Farmacêuticas (internacionais) que defendia a privatização dos serviços de saúde, e o outro denominado Plenária Nacional da Saúde, que defendia os ideais da Reforma Sanitária, que podem ser resumidos como: a democratização do acesso, a universalidade das ações e a descentralização com controle social. (Bravo e Mattos, 2006, apud Teixeira, 1989 e Bravo, 1996, p. 27)

Nesse contexto, tensionado pela lógica do capital e luta pela consolidação da cidadania plena, estavam situados os sujeitos atendidos pelo Serviço Social. Os usuários do SUS chegavam até à organização através de encaminhamentos via Unidade Básica de Saúde (UBS) após receber diagnóstico médico ou também se apresentando de forma espontânea ao acessar a emergência hospitalar. Verificamos nesse primeiro acesso, as primeiras expressões da questão social<sup>50</sup> emergirem na organização apresentadas sob o viés da vulnerabilidade em que se encontram os doentes.

**Art. 196.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

Com o avanço de diagnósticos sobre o estudo e pesquisa do câncer, a saúde pública passou a enfrentar novos desafios, sendo necessária a criação de políticas específicas destinadas a esses usuários. Dessa forma, teremos com a promulgação da Constituição Federal de 1988, delegada ao Instituto Nacional de Câncer (INCA) a tarefa de construir políticas de prevenção do câncer no país. A Portaria GM/MS nº 2.439, de 8 de dezembro de 2005 instituiu então, em todo território brasileiro, a Política Nacional de Atenção Oncológica que tem por premissa efetivar a “Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão” (BRASIL, 2005). Mediante a legislação estabelecida, encontrávamos constantemente no cotidiano hospitalar a dificuldade em garantir a acessibilidade do usuário ao pleno desenvolvimento do tratamento oncológico, mesmo estando garantido o acesso e início do tratamento em no máximo 60 dias conforme Lei de Nº 12.732/2012, estabelecida no Artigo 2º que define:

O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor,

---

<sup>50</sup> Questão social apreendida como conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2005, p. 27).

conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único. (BRASIL, 2012)

Como descrito anteriormente, apesar da legalidade promulgada pela lei que visa à construção de programas de atenção à saúde do paciente oncológico, acabamos acompanhando diariamente a trajetória exaustiva a qual eram submetidos os usuários do SUS na busca pela efetivação de seus direitos. Um verdadeiro calvário se iniciava mediante o diagnóstico da patologia, impactando diretamente na adesão do usuário ao tratamento oncológico. A naturalização das desigualdades e a banalização da vida humana por parte de um sistema de saúde que enfrenta inúmeros percalços na materialização de seus princípios, reforçadas pelas gestões de nível federal, estadual, municipal e das próprias instituições prestadoras de serviços, dificultam a construção coletiva de estratégias de enfrentamento e superação. Em muitos dos casos, a judicialização, como forma de acessibilidade, garantia o acesso de um em detrimento da exclusão de outro. Os serviços de saúde não criavam novas vagas e possibilidades, mas sim, retiravam daqueles que não encontravam (mediante via judicial) a acessibilidade necessária para a plena garantia do tratamento. Novamente, apreendemos o encolhimento do Estado através dos poucos investimentos às políticas de proteção social e a perversidade com que trata a população brasileira. Tais fenômenos desqualificam as ações de caráter público, manipulam midiaticamente a maior parte do contingente populacional e fortalecem legitimamente a privatização da saúde como solução mágica para os desafios e dificuldades enfrentadas pelo SUS. Ora se garantir a acessibilidade num sistema de saúde público universal mostra-se tarefa árdua, quem de fato teria acesso ao mercado privado da saúde?

A organização recebia sujeitos que lutavam pelo acesso equânime ao direito a saúde, vivenciando no cotidiano o discurso falacioso e explorador do capital. Cidadãos que estão à margem do mercado de trabalho, descartados facilmente pela sua “improdutividade”, estigmatizados pelo diagnóstico, gênero, cor e etnia, classe social e atendidos em instituições filantrópicas, reforçavam a culpabilização dos sujeitos mediante o processo de saúde/doença.

Dadas as peculiaridades das demandas atendidas pelo Serviço Social, a herança conservadora da profissão e a influência da ideologia dominante na vida cotidiana, o assistente social não está imune aos apelos moralistas e preconceituosos que rondam o imaginário social. O preconceito se transforma em *moralismo* quando julgamos o comportamento dos outros segundo critérios morais em uma situação que não é para ser julgada moralmente. (BARROCO e TERRA, 2012, p. 73-74)

Tamanho eram os movimentos de subalternização e banalização das expressões da questão social vivenciadas pela classe alijada de direitos, surrupiada em sua essência ao desenvolvimento do pleno exercício da cidadania que constantemente presenciávamos a

interrupção do tratamento oncológico. Verificou-se na realidade institucional a necessidade do planejamento, elaboração, execução e avaliação de Políticas Sociais que fossem ao encontro das necessidades dos usuários e não como “benefício” que garantiria novamente seu acesso ao mercado.

Outro fator que se soma a essa dinâmica consiste no dever do Estado em ofertar “serviços para a sua promoção, proteção (da saúde)” sendo que se evidenciou constantemente sua efetivação apenas no tratamento e recuperação dos enfermos. Seria o Estado negligente na defesa e efetivação de direitos ou estaria ele subjugado e enfraquecido pela ideologia neoliberal, caracterizando-o como ineficiente e incapaz de atender as demandas de sua população? Diante desse cenário, encontramos uma sociedade atravessada por projetos societários distintos<sup>51</sup>, vulneráveis aos caprichos do mercado e refém da própria sorte traduzida em movimentos de luta e resistência.

Compondo o tripé<sup>52</sup> da Seguridade Social, o campo da saúde foi o espaço que apresentou maior avanço em relação às conquistas sociais, tendo com a criação do SUS a efetiva introdução das propostas contidas no Movimento de Reforma Sanitária. Vale salientar que essa “introdução” não caracteriza o movimento como um dado histórico, marco de resistência e lutas. Reforça a continuidade e a busca cotidiana para sua efetivação, visando superar a supremacia da lucratividade, associada à qualidade dos serviços prestados, pois como vimos anteriormente, rompemos com a acessibilidade a saúde dada exclusivamente pelo trabalho, tornando-a universal para toda a população. No próximo capítulo, verificaremos a efetivação dos direitos no cotidiano hospitalar e a relação intrínseca de programas voltados aos usuários em tratamento oncológico. Com isso, pretendemos dar ênfase à materialização do projeto ético-político profissional nas ações planejadas através da execução do Projeto de Intervenção destinada a usuários em tratamento oncológico na instituição.

---

<sup>51</sup> Projetos para o futuro de uma nação. Ver em Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, 2010.

<sup>52</sup> Compõe o Sistema de Seguridade Social: a Previdência Social, Assistência Social e Saúde.

## 5 MUITA TROVOADA É SINAL DE POUCA CHUVA: A MEDIAÇÃO ENTRE TEORIA E “PRÁTICA”

Os assistentes sociais desempenham suas funções laborativas mediante a intervenção em realidades comuns a um conjunto de sujeitos. Estes, por sua vez, vivenciam no cotidiano as mais adversas expressões da questão social, exigindo do profissional a relação intrínseca entre teoria e prática<sup>53</sup>. Fortalecida pela articulação indissociável entre as dimensões da competência profissional<sup>54</sup>, proporciona aos técnicos amplo suporte teórico, metodológico e ético-político. No âmbito hospitalar, foram observadas ações que contemplavam emergencialmente a demanda imediata, sendo relatadas pelos usuários dos serviços através da dificuldade em custear com recursos próprios o deslocamento até a instituição. Nos diversos atendimentos realizados pelos profissionais e estagiários de Serviço Social, constatamos, a partir de falas dos usuários, os obstáculos que impossibilitavam a acessibilidade e permanência junto aos serviços de saúde, principalmente quando mediados pela articulação da rede social,<sup>55</sup> pois, em muitos os casos, esta rede estava fragilizada e desarticulada.

Verificamos assim, a incidência da não adesão ao tratamento oncológico em virtude de condições básicas para sua acessibilidade e permanência nos serviços, tais como: transporte, alimentação, hospedagem e renda. Operar na imediaticidade significa a priori responder demandas institucionais e emergenciais que, por sua vez, tem como objetivo principal permitir a entrada de novos “pacientes” e não perceber o movimento intrínseco existente entre realidade e a materialização das expressões da questão social. Desta forma, desvelamos o objeto de intervenção e observamos a incidência dos processos históricos de negação e efetivação de direitos materializados através de ações e programas voltados para amenizar as expressões da

---

<sup>53</sup> Nas discussões mais recentes, a concepção tradicional da prática profissional dos assistentes sociais, que era basicamente normativa, com propostas estáticas sobre “como” o Serviço Social deveria ser, ou sobre “o que” o Serviço Social deveria fazer, vem sendo questionada e substituída por uma concepção dinâmica que considera que a ação profissional se constrói historicamente, inserida no processo mais amplo das relações de sociedade. Nessa nova perspectiva, há que se pensar a prática a partir de uma metodologia que seja capaz de apreender essa ação em suas articulações e em sua dinâmica, considerando que esse movimento tem como centro o assistente social, tomado como um ser de relações. (BAPTISTA, 2016, p. 12)

<sup>54</sup> O exercício profissional configura-se pela articulação das dimensões, e se realiza sob condições subjetivas e objetivas historicamente determinadas, as quais estabelecem a necessidade da profissão em responder as demandas da sociedade através de requisições socioprofissionais e políticas, delimitadas pelas correlações de forças sociais que expressam os diversos projetos profissionais. (SANTOS, 2013, p. 26)

<sup>55</sup> Na compreensão de rede, deve-se reafirmar a perspectiva de seu desenho lógico, que prevê níveis de complexidade, viabilizando encaminhamentos resolutivos (entre os diferentes equipamentos de saúde), porém reforçando a sua concepção central de fomentar e assegurar vínculos em diferentes dimensões: intra-equipes de saúde inter-equipes/serviços, entre trabalhadores e gestores, e entre usuários e serviços/equipes. (PNH, 2008, p.67)

questão social, sem o objetivo concreto de superá-las. Sendo assim, é coletivizando as “necessidades” que conseguimos de fato intervir nas mesmas, proporcionando pequenas mudanças que impactam diretamente na vida de todos.

### 5.1 Uma andorinha sozinha não faz verão: o significado social da profissão

Analizando com maior profundidade o objeto de intervenção “*A fragilização da rede social na garantia e efetivação da acessibilidade do paciente oncológico ao tratamento quimioterápico e radioterápico*”, buscamos orientar o desenvolvimento das nossas ações com vistas a romper com o paradigma imposto pela “naturalização das desigualdades”. Se a rede social se caracteriza, conforme Marques (1999, apud Junqueira, 2000, p. 38), como “*o campo presente em determinado momento, estruturado por vínculos entre indivíduos, grupos organizações construídos ao longo do tempo*”, entendemos que em algumas configurações em que se encontra, a rede proporciona danos irreparáveis na vida dos usuários, levando em consideração a urgência do tratamento para a recuperação da sua saúde. Dessa forma, entendemos sua fragilização como um fator oriundo da retração do Estado em prover recursos necessários para a prestação de serviços como política pública universal, equânime e integral.

Levando em consideração os princípios da Lei Orgânica do SUS<sup>56</sup>, percebemos a necessidade de construir estratégias capazes de amenizar esses condicionantes, realizadas através da articulação e fortalecimento da rede social. Conforme veremos em Kern (2005):

Conceber a rede enquanto um sistema aberto é pensa-la na direção da aprendizagem que potencializa as relações estabelecidas. Por mais que rede expresse um sentido de complexidade de relacionamentos sociais, ela sempre está expressando os níveis de relacionamentos que possam e/ou que estão sendo estabelecidos. (KERN, 2005, p. 53)

Sendo assim, é neste contexto que precisamos compreender o significado social da profissão e o caminho que almejamos seguir. Não podemos enxergar a realidade somente

---

<sup>56</sup> LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Baseado nos preceitos constitucionais a construção do SUS se norteia pelos seguintes princípios doutrinários: UNIVERSALIDADE – É a garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão. Com a universalidade, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como àqueles contratados pelo poder público. Saúde é direito de cidadania e dever do Governo: municipal, estadual e federal. ABC do SUS - Doutrinas e Princípios Ministério da Saúde - Secretaria Nacional de Assistência à Saúde 5 EQUIDADE – É assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos. INTEGRALIDADE - É o reconhecimento na prática dos serviços de que: • cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; • as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas; • as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral. (BRASIL, 1990, p. 4–5)

através de fragmentos e situações individualizadas, nem ao menos apreendê-las mediante necessidades demandadas pela organização. As consequências das desigualdades não podem ser mensuradas apenas por números e estatísticas, pois são vivenciadas por seres humanos reais que chegam ao Serviço Social relatando as mais adversas situações. Deparamo-nos com usuários lutando pelo pleno acesso aos direitos, subalternizados pelo sistema e “escravos de sua própria necessidade”. Referimos necessidade, não com a pretensão de culpá-los por suas condições, mas sim, deixar claro como nós – sociedade - também contribuimos para a sua criação e adensamento, seja ela de forma consciente ou não.

Segundo documentação<sup>57</sup> do Serviço Social na organização, nossas ações são norteadas através de alguns parâmetros construídos com a equipe. Quando verificada a demanda, realizávamos um breve acolhimento com o objetivo de apresentar os serviços prestados pelos assistentes sociais e desmistificar o “culto endeusado” de profissionais voltados à caridade, compadrio e benesse. Através dessa primeira aproximação, ficavam evidentes algumas questões que necessitavam de maiores aprofundamentos. Procurávamos responder a demanda imediata, proporcionando a criação de vínculos com os usuários para, posteriormente, realizar entrevistas, adensar a coleta de dados e transpor o fenômeno aparente. Acreditamos que essa abordagem demonstrava concretamente o respeito que tínhamos pelos usuários, enquanto sujeitos singulares<sup>58</sup> inseridos em um coletivo que abarca a sociedade como um todo. Também integramos equipes multidisciplinares, trabalhando em conjunto com diversas especialidades da saúde. Entendemos a importância da multidisciplinaridade<sup>59</sup> na instituição justamente por enxergar os usuários como sujeitos que não podem ser fragmentados ou descolados de sua realidade. São nesses espaços que procuramos também compreender a realidade apresentada pelos usuários através de diferentes prismas, ideias e opiniões para que, a partir dessa reflexão, possamos construir intervenções propositivas que não tenham um fim em si mesmo.

---

<sup>57</sup> Fluxograma e Procedimento Operacional Padrão, documentação do Serviço Social na organização.

<sup>58</sup> Embora o indivíduo seja simultaneamente um ser singular e genérico, não é através de sua singularidade que ele se expressa como representante do gênero humano. Isto porque a consciência do humano genérico jamais se orienta para o “eu”, característico da esfera da vida na vida cotidiana. (BARROCO, 2003, p. 37)

<sup>59</sup> Numa dimensão ético-política, isto significa afirmar que a “atenção à saúde” se constrói a partir de uma perspectiva múltipla, interdisciplinar e, também, participativa, na qual a intervenção sobre o processo saúde/doença é resultado da interação e do protagonismo dos sujeitos envolvidos: trabalhadores e usuários que produzem e conduzem as ações de saúde. (MATTA e MOROSINI, 2008, p. 43)

Verificamos no cotidiano a necessidade de articulação entre diferentes políticas, caracterizando no exercício profissional o conceito de intersectorialidade<sup>60</sup>. Portanto, torna-se clara a importância do Serviço Social na instituição e sua inserção em processos de trabalho para a intervenção e leitura dessa realidade complexa e em constante movimento. Para desempenhar as competências e atribuições presentes na Lei de Regulamentação Profissional, precisamos superar a ideia de técnicos capacitados teoricamente, que demonstram na prática diária a defesa intransigente do discurso decadente tão bem conhecido por todos: *“na prática a teoria é outra”*. Devemos transpor essa ideia fatalista que assombra o cotidiano de inúmeros profissionais e estudantes de Serviço Social. Se ainda temos essa forte influência presente, como materializar um Projeto Ético-Político Profissional voltado para a autonomia, emancipação e ultrapassagem de toda forma de exploração e produção das desigualdades?

Como podemos perceber, existem nessa realidade contraditória elementos opostos que interagem nesse movimento, ou seja, se em alguns espaços encontramos um trabalho profissional alijado e esquecido de seu direcionamento, percebemos nos princípios da Reforma Sanitária elos que nos aproximam do horizonte vislumbrado pelo Projeto Ético Político do Serviço Social:

[...] o projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o assistente social trabalhe as seguintes questões: busca de democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo a participação cidadã. (BRAVO e MATOS, 2004, p. 10)

Sendo assim, torna-se evidente a relação existente entre projetos profissionais há projetos societários que almejam a construção de uma sociedade mais justa e equânime. Dessa forma, realizaremos na sequência, o debate acerca do objeto de intervenção e sua construção durante o período de Estágio Curricular II, demonstrando as dificuldades e contradições existentes na realidade dos usuários, da instituição e do cotidiano profissional.

## **5.2 A união faz a força: o projeto de intervenção na perspectiva do trabalho em rede**

Transportar as demandas individuais e imediatas para a dimensão coletiva exige um arcabouço de ações que serão mediadoras indispensáveis para a realização desse processo.

---

<sup>60</sup> De acordo com Rodrigues (2011) “a intersectorialidade atua na perspectiva de compartilhamento de responsabilidades e na organização de atribuições necessárias à gestão, enquanto importante ferramenta no processo de materialização dos direitos fundamentais inscritos na Constituição Federal de 1988”. (RODRIGUES, 2011, p. 7)

Portanto, através dessa perspectiva desenvolvemos o projeto de intervenção **“O Fortalecimento da Rede de Atenção em Saúde ao Paciente Oncológico”** com o intuito de romper com esta lógica imediata e construir estratégias que buscassem a coletivização das demandas. Não pretendíamos com isso, transformar as expressões da questão social num grande “balaio de gatos”, ou seja, descaracterizando os sujeitos homogeneizando-os, mas sim, fortalecer o âmbito das lutas e resistências tencionando o poder público em dispor de respostas que abrangessem o grande número de usuários.

O presente projeto de intervenção buscou fortalecer a articulação da rede de serviços numa perspectiva de garantir a acessibilidade do usuário ao tratamento. Escolhemos como público-alvo sujeitos em tratamento oncológico, acolhidos e acompanhados pelo Serviço Social, que demonstraram durante a realização de atendimentos (acolhimento, entrevistas e acompanhamentos) a negação e violação de inúmeros direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988.

A Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS), em conformidade com a Constituição, no art. 7º, relaciona entre os princípios do SUS, o princípio da “universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência” e princípio da integralidade de assistência. A mesma lei, ao delimitar os campos de atuação do SUS, estabelece que a execução das ações deva abranger a assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica (art. 6º, inciso I, alínea “d”). (BRASIL, 2012)

Visando incidir nesta realidade, construímos o projeto de intervenção tendo como objetivo geral “possibilitar a acessibilidade do usuário à organização para realização do tratamento quimioterápico e radioterápico através da articulação da rede social, a fim de construir estratégias para o fortalecimento e tensionamento dos serviços de saúde na perspectiva de garantir a adesão plena ao tratamento.” Atingir tamanho objetivo exigiu não apenas a associação de diferentes instrumentais, mas sim a articulação indissociável das competências profissionais, aliadas ao compromisso ético da graduanda em formação. Inúmeros foram os entraves que assombraram este percurso, porém, verificamos nesta caminhada, a importância de uma base teórica capaz de embasar as ações desenvolvidas e ressignificar o objeto de intervenção, permitindo transpor os empecilhos e dar profundidade à práxis profissional.

[...] a complexidade e diversidade alcançadas pela intervenção profissional, no sentido de atender às demandas e requisições originadas das classes sociais, colocam a dimensão instrumental como a dimensão mais desenvolvida da profissão e, portanto, capaz de indicar as condições e possibilidades da mesma. Tais demandas e requisições exigem do profissional a criação e recriação, tanto de categorias intelectivas que possam tornar compreensíveis as problemáticas que lhe são postas como de intervenção nos sistemas de mediações que possibilitem a passagem das teorias às práticas. (GUERRA, 2012, p.34)

Tendo como intuito, iniciar a construção de vínculos com o usuário, o acolhimento permitiu à estagiária aproximação da realidade vivenciada por estes sujeitos, proporcionando através deste instrumental a democratização de informações referentes à legislação específica ao paciente oncológico. Por meio desta estratégia, averiguamos a necessidade de intervenção imediata, possibilitando posteriormente o acompanhamento e mediação do assistente social na articulação e fortalecimento da rede social. Transpor a aparência dos fenômenos possibilitou incidir nos determinantes sociais em saúde, numa perspectiva de enfrentamento e amenização de seus condicionantes e também desvelou uma realidade invisível existente durante a permanência dos usuários nos ambulatórios. Conforme percebemos no desenvolvimento das ações, este instrumental ocupou parte fundamental para recepção dos usuários e suas demandas, proporcionando uma intervenção consciente e planejada. Conforme as diretrizes constitutivas da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, acolher pressupõe:

[...] reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva. (BRASIL, 2008)

A instrumentalidade empregada nas ações que escolhemos executar, mostra sua face mais sedutora. Munidos de relativa autonomia<sup>61</sup>, podemos realizar um trabalho sistemático, fiscalizador e classificatório ou dar o direcionamento profissional que encontramos em nosso Projeto Ético-Político. A segunda alternativa não deveria causar sofrimento, desgaste e exclusão. Não deveria também estigmatizar aquele que materializa em seu cotidiano profissional a perspectiva teleológica de uma nova ordem societária. Em virtude das inúmeras demandas que atendemos, utilizamos diferentes locais para a realização de entrevistas, sendo eles: sala de espera, corredores, quartos desocupados e até mesmo a recepção do hospital. Compreendendo essas condições como invasivas e conseqüentemente não prevendo o sigilo estabelecido pelo presente Código de Ética, nos recusamos a adentrar a vida privada dos questões que exigiram um posicionamento menos danoso. Partindo da premissa que cada indivíduo traz consigo sua história, não poderíamos expor suas experiências aos quatro cantos

---

<sup>61</sup> Ainda que dispondo de relativa autonomia na efetivação de seu trabalho, o assistente social depende, na organização da atividade, do Estado, da empresa, entidades não-governamentais que viabilizam aos usuários o acesso a seus serviços, forneçam meios e recursos para sua realização, estabelecem prioridades a serem cumpridas, interferem na definição de papéis, e funções que compõem o cotidiano do trabalho institucional. Ora, se assim é, a instituição não é um condicionante a mais do trabalho do assistente social. Ela organiza o trabalho do qual ele participa. (IAMAMOTO, 2005 p. 63).

do mundo, nem deixá-lo partir com a impressão de um Serviço Social bondoso e benemérito. Conforme fomos percebendo a vontade do usuário em relatar brevemente suas dificuldades, acabamos intervindo na imediaticidade e, a partir daí, conseguimos construir planos de intervenção que permitissem a aproximação com a realidade relatada, ou seja, nessa perspectiva de acolhimento não conseguimos perceber uma ação sistemática e meramente instrumental. Ao contrário, apreendemos significados distintos à ação planejada. Se um profissional em condição de assalariado tem sua relativa autonomia estabelecida pelos diferentes espaços sócio ocupacionais, os estudantes de Serviço Social enquanto estagiários nas organizações também a teriam?

Dessa forma, percebemos a importância de conhecer a rede de serviços e tencionar sua participação na efetivação da acessibilidade do usuário à organização pois, em alguns atendimentos, verificamos a impossibilidade de intervenção justificada pela relativa autonomia destinada aos assistentes sociais. Não queremos com isso, criticar as ações desenvolvidas pelos técnicos, pelo contrário, se encontramos nos espaços socioinstitucionais limites demarcados e “intransponíveis”, são nas parcerias desencadeadas em rede que conseguimos exercer essa mesma relativa autonomia com vistas a qualificar o trabalho profissional e assim fortalecer o protagonismo dos usuários. Como podemos evidenciar “encaminhar” difere-se - e muito - do conceito de articular, tencionar, fortalecer e participar. Quando realizamos os encaminhamentos necessários para que estes indivíduos tenham seus direitos acessados, não devemos nos corromper na lógica de entregar-lhes um endereço e explicar-lhes onde está localizado. A fragilidade com que esses usuários chegam ao Serviço Social exige no mínimo um profissional que os ouça e os atenda com o maior grau de humanidade possível. A “via sacra” percorrida entre os serviços por sujeitos aviltados de dignidade exige o respaldo institucional, ou seja, ainda que possamos promover processos emancipatórios ao democratizar informação, temos o dever ético de compartilhar as estratégias para a aquisição da autonomia.

Para obter um direito, os usuários são submetidos a diferentes formas de preconceito e discriminação. As diversas práticas profissionais e suas responsabilidades tendem a ser dissolvidas no interior da burocracia institucional, na medida em que uma mesma situação é atendida, de forma fragmentada, por diferentes agentes, sem que nenhum detenha o processo em sua totalidade e assuma a responsabilidade integral pelo mesmo. O caminho percorrido pelo usuário – desde a solicitação do serviço até a obtenção do direito é em geral, um verdadeiro “calvário” de idas e vindas entre instituições. (BARROCO, 2012, p. 78)

Dessa forma, construímos objetivos específicos com vistas a fundamentar e legitimar a intervenção profissional, propondo desenvolver um mapeamento das demandas que dificultam a acessibilidade ao HSL para realização do tratamento quimioterápico e radioterápico apresentadas pelos usuários no Acolhimento Social, a fim de reconhecer as fragilidades da rede social, na perspectiva de promover a construção de estratégias que possibilitaram o fortalecimento e articulação. Quando construímos tal objetivo não imaginávamos o quanto este instrumento poderia favorecer não apenas a visibilidade das demandas trazidas, como nortear a ação profissional da estagiária.

Olha moça, eu fui lá na Secretaria da Saúde umas três vezes e falei com eles lá. Me disseram que não tem o que fazer. A senhora precisa me ajudar, eu não tenho como pagar passagem todos os dias, já tá faltando até pra comida. Se eu parar o tratamento agora vou morrer logo, logo, e se eu continuar vindo, vou morrer de fome.  
(USUÁRIA G, 40 anos, Diário de Campo, 2015)

Podemos exemplificar esse movimento, descrevendo o atendimento realizado a Usuária F. Durante a realização do acolhimento, verificamos como demanda da organização a plena adesão da usuária ao tratamento oncológico, em virtude do seu deslocamento até o HSL para a realização das sessões radioterápicas. A priori, F precisava acessar ao serviço de transporte. Conforme a efetivação desse direito, percebemos através do constante acompanhamento outras desigualdades sendo desveladas, tais como: dificuldade em custear a alimentação, aluguel e taxas de água e luz. Durante as entrevistas, percebemos que a incidência dos determinantes sociais acabava por impactar drasticamente a permanência da usuária no HSL para o tratamento. Conforme nos apropriamos do instrumento (mapeamento), conseguimos transpor a imediaticidade e construir juntamente com a usuária estratégias de superação dos obstáculos encontrados. A articulação da rede social contou com diferentes atores, dentre eles: Secretaria da Saúde do município de origem, ONG de apoio ao paciente com câncer, rede familiar e comunitária, além da articulação com as políticas de Assistência Social e Previdência Social. Dessa forma, construímos uma rede de atenção na qual F conseguiu acessar e usufruir dos serviços disponíveis, promovendo a efetivação dos direitos na mesma proporção que o desenvolvimento de processos emancipatórios, ou seja, o que antes era negado passou a se efetivar através do protagonismo da usuária.

Eu fui lá sim minha filha. Fiz do jeito que tu me disse. Falei com a moça do CRAS e ela foi bem atenciosa. Se tu não tivesse vindo aqui, eu nem sabia que tinha algum direito, quanto mais um dinheirinho. Ela me ajudou preencher o papel do tal do BPC e assim que acabar essa greve deles a gente move as coisas. Muito obrigada minha filha, para quem tem mal o que comer e doente ainda, toda ajuda é bem-vinda.  
(USUÁRIA F, 65 anos, Diário de campo, 2015)

Na busca pela superação da imediaticidade é que fizemos uso desse instrumental. O mapeamento demonstrou não apenas as dificuldades enfrentadas pelos usuários visando a acessibilidade integral ao tratamento, mas também a importância de ações articuladas e propositivas que impactam diretamente nessa realidade em movimento. Dessa forma, a construção do segundo objetivo específico também nos reservou diferentes surpresas. Potencializar a democratização das informações referentes à Política de Saúde, acessibilidade e legislação destinada ao paciente oncológico, a fim de possibilitar a autonomia e protagonismo dos usuários no acesso aos serviços de saúde e controle social, aparentemente demonstrou-se uma tarefa fácil, porém coube à estagiária construir estratégias que a efetivassem nas ações desenvolvidas. A realidade dos usuários que acessam ao tratamento mediante o SUS não se transforma e tão pouco se fortalece, quando perpetuamos a lógica do favor e executamos constantemente o movimento de reprodução. Levando em consideração os poucos investimentos em políticas públicas, encontramos na atual conjuntura um sistema voltado exclusivamente para um contingente populacional incapaz de arcar com os custos financeiros de um tratamento oncológico, ao mesmo tempo em que observamos o desmantelamento dos princípios doutrinários do SUS (universalidade, equidade e integralidade) no seu cotidiano.

Há uma enorme distância entre a proposta do movimento sanitário e a prática social do sistema público de saúde vigente. O SUS foi se consolidando como espaço destinado aos que não têm acesso aos subsistemas privados, como parte de um sistema segmentado. (BRAVO, 2000, p. 12)

O mapeamento demonstrou não apenas as dificuldades enfrentadas pelos usuários na busca incessante pela acessibilidade integral ao tratamento, mas mostrou também, de forma categórica, a importância de ações articuladas e propositivas que impactam diretamente nessa realidade em movimento. Desvelar a aparência das diferentes expressões da questão social requer um olhar atento e observador, um profissional capaz de se posicionar frente às desigualdades sociais na mesma proporção em que se propõe escutar a fala dos usuários. Durante a realização dos acolhimentos e entrevistas, foram democratizadas informações possibilitando assim, a autonomia e protagonismo do usuário.

Sim, o transporte tá me pegando direitinho depois que a senhora fez aquela coisa lá na justiça (Ministério Público). Até me chamaram para falar e eu aproveitei e falei tudo mesmo. Na hora eu até fiquei nervosa, mas a senhora me disse que era direito e levei aquelas folha das lei. Bah até me senti importante, não é que a coisa funciona mesmo? A senhora é porreta hein! (USUÁRIA G, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Quando munidos de informação e compreensão de seus direitos, grande parte dos indivíduos inicia o processo de superação da subalternidade. Conforme ressalta Yazbek (2014,

p. 684), este conceito “é uma categoria política e faz parte do mundo dos dominados, dos submetidos à exploração social, econômica e política”, ou seja, a partir desse movimento de apropriação e compreensão da informação, começam a trilhar processos de autonomia e participação, fomentando o debate acerca da acessibilidade dos direitos e tencionando a desacomodação da rede, na perspectiva de garantir o acesso aos serviços de saúde.

Acresce-se ainda que o direito à informação não se restringe ao acesso à informação. Ele pressupõe também a compreensão das informações, pois é ela que vai possibilitar seu uso na vida cotidiana. Dessa forma, o uso da informação ou a incorporação da informação pelos sujeitos, torna-se um indicador importante de avaliação no processo de construção da autonomia dos indivíduos, dos grupos e das famílias, que é a grande finalidade das ações educativas. (MIOTO, 2009, p. 6)

A partir deste objetivo, fizemos a construção de estratégias necessárias para intermediar a articulação da rede social, construindo juntamente com os demais profissionais e órgãos responsáveis (Ministério Público, Ouvidoria e Conselhos de Saúde) ações viáveis para a superação das demandas apresentadas. Percebemos que no decorrer das atividades desenvolvidas, o mapeamento serviu como norteador que clarificou os empecilhos e possibilidades encontrados nos serviços de atenção em saúde dos usuários em tratamento oncológico. A integralidade com outras políticas públicas, como a Assistência Social, articulando o CRAS e a Previdência Social (auxílio-doença, BPC), configurou-se na prática o diálogo intersetorial entre as políticas, ferramenta indispensável para o sucesso desse instrumental. Conforme podemos elucidar, o caso do Usuário U que necessitava além do transporte, cadeira de rodas motorizada e assistência médica domiciliar:

Eu não sei como podemos vinculá-lo ao serviço, mas poderíamos entrar em contato com T. Ela sabe como ver isso. Se ele foi contribuinte, podemos tentar ver algum benefício e no último caso, tentamos o BPC. Na prefeitura o aluguel social pode ser uma saída também. (ASSISTENTE SOCIAL S, CRAS, Diário de Campo, 2015)

Como podemos perceber, o trabalho em rede dá visibilidade às demandas na mesma proporção que as coletiviza, pois é a partir dessas informações de negação e acesso que comunicamos às entidades fiscalizadoras dos serviços prestados pelos municípios, demonstrando de forma categórica e devidamente embasada cientificamente os percalços, possibilidades e desafios existentes nessas relações.

A perspectiva teleológica não torna o trabalho dos assistentes sociais uma utopia, torna-o mágico e esplendorosamente humano. Sendo assim, na sequência, explicitaremos a relação intrínseca existente entre “teoria e prática”, ressaltando a materialização do Projeto Ético-Político Profissional nas ações desenvolvidas no cotidiano organizacional.

### **5.3 Não confie na sorte, o triunfo nasce da luta: a materialização do Projeto Ético- Político no cotidiano profissional**

Todas as ações profissionais dos assistentes sociais são norteadas por um projeto profissional em consonância com o Código de Ética e respaldadas pelas atribuições e competências profissionais contidas na Lei de Regulamentação Profissional N° 8.662, de 7 de junho de 1993, porém o que observamos no exercício cotidiano são algumas ações que descaracterizam essa afirmativa, considerada por muitos, utópica. Na maioria dos casos, percebemos a aflição dos profissionais mediados pela descrença de superação do sistema vigente, pois, ao se defrontar com distintas realidades, muitos acabam introjetando a concepção hegemônica de sociedade sem a perspectiva de superá-la. O assistente social que atua em consonância com seu projeto profissional tem o dever de fortalecer a ampliação e aperfeiçoamento dos serviços prestados pelo SUS, proporcionando o protagonismo dos usuários no enfrentamento aos determinantes sociais.

Ainda que a prática profissional do (a) assistente social não se constitua como práxis produtiva, efetivando-se no conjunto das relações sociais, nela se imprime uma determinada direção social por meio das diversas ações profissionais – através das quais, como foi dito, incide-se sobre o comportamento e a ação dos homens -, balizadas pelo projeto profissional que a norteia. Esse projeto profissional por sua vez conecta-se a um determinado projeto societário cujo eixo central vincula-se aos rumos da sociedade como um todo – é a disputa entre projetos societários que determina em última instância a transformação ou a perpetuação de uma dada ordem social. (TEIXEIRA e BRAZ, 2009, p. 23)

O pleno acesso à saúde e exercício da cidadania são direitos legalmente constituídos, oriundos das manifestações e organizações populares avessos à subordinação. Direitos esses não focalizados, mas que na atual conjuntura se materializam dessa forma, através das políticas públicas vigentes, executando o papel de mantenedor da subalternidade existente sob a classe trabalhadora. Contrapondo-se a esta lógica nefasta de naturalização e submissão, encontramos no Projeto Profissional do Serviço Social norteadores que irão conduzir a ação profissional, vislumbrando uma nova ordem societária, livre da exploração mútua do homem pelo homem.

[...] este projeto tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor central - a liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolha entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Consequentemente, esse projeto se vincula a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, sem exploração/dominação de classe, etnia e gênero. (NETTO, 1999, p. 15)

Dessa forma, todas as ações desenvolvidas durante o projeto de intervenção foram norteadas por esses princípios, buscando a articulação indissociável entre teoria e prática. Levando em consideração o compromisso com a classe trabalhadora, são com estes sujeitos que

acabamos nos deparamos todos os dias. As intervenções precisam contemplá-los em sua integralidade com vistas a promover o processo de emancipação<sup>62</sup> política que tanto defendemos.

O fato de o assistente social estar no contexto das contradições e dos conflitos entre classes (o que não significa que possua um papel “mediador” entre elas) faz deste profissional, particularmente, um ator essencialmente *político*. Político (não partidário) no sentido de participante desta *relação conflituosa entre as classes*. (MONTAÑO, 2006, p. 144)

Muito se escuta nos campos de estágio o discurso da impossibilidade e ineficiência: “O sistema capitalista tá aí, não tem como superá-lo.” “Fazemos o que é possível, o que não dá, infelizmente se perde, não podemos pegar tudo pra nós.” “Mas tu viu o que ela disse? Engraçado, não pode caminhar, mas como é que vai até os serviços reclamar?” E são frases como estas que infelizmente ouvimos todos os dias. Sabemos que a ideologia dominante exerce grande influência no modo em que as pessoas se relacionam e leem a realidade, porém a inércia é incompatível com o projeto profissional do Serviço Social e a criatividade torna-se, então, premissa fundamental para o desenvolvimento do trabalho dos assistentes sociais.

Mesmo diante das adversidades (e até mesmo contra elas!) é que devemos reafirmar nosso projeto ético-político, pois ele fornece os insumos para enfrentar as dificuldades profissionais a partir dos compromissos coletivamente construídos pela categoria. Parece óbvio que a realidade atual não nos é favorável, e para isso precisamos enfrentá-la com competência profissional e conscientes do significado político-profissional de nossa atuação. (TEIXEIRA e BRAZ, 2009, p. 30)

Como podemos verificar, ao democratizar informações na perspectiva de favorecer a acessibilidade aos serviços de saúde, estamos em total consonância com os princípios antes citados, pois o conhecimento torna-se, na contemporaneidade, ferramenta indispensável para subsidiar movimentos de resistência e luta. Conhecimento este que não se restringe à academia e instituições de ensino, mas também se vincula à sabedoria popular que há muito tempo apresenta formas de resistir e enfrentar as desigualdades. Com isso, não pretendemos ficar a mercê do senso-comum, nem acrílicos à realidade que nos cerca, mas permitir que cada usuário

---

<sup>62</sup> Conforme refere Marx (1969) “emancipação humana é fazer que o carácter coletivo, genérico, da vida dos homens seja vida real, isto é, que a sociedade, em vez de ser um conjunto de mónadas egoístas e em conflito de interesses, adopte um carácter coletivo e coincida com a vida do Estado” (MARX, 1969, p. 13). Já a “emancipação política representa, sem dúvida, um grande progresso. Não constitui, porém, a forma final de emancipação humana, antes é a forma final de emancipação humana dentro da ordem mundana até agora existente. Nem vale a pena dizer que estamos aqui a falar da emancipação real, prática”. (MARX, 1969, p.14-15)

possa fazer história e, ao fazê-la, acabe por se transformando, mostrando o respeito à diversidade e cultura de cada sujeito.

A dimensão política do projeto é claramente anunciada: ele se posiciona a favor da equidade e justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e serviços relativos às políticas e programas sociais; a ampliação e consolidação da cidadania são explicitamente postos como garantias dos direitos civis, políticos e sociais das classes trabalhadoras. Correspondentemente, o projeto se declara radicalmente democrático – considerada a democratização como a socialização da participação política e socialização da riqueza socialmente produzida. (NETTO, 1999, p. 16)

Conforme podemos averiguar durante o desenvolvimento do projeto de intervenção, a realidade movimentou-se e acabou adaptando ou fazendo adaptar-se quem nela se encontrava. Os sujeitos mostram-se cada vez mais fragilizados neste nível de complexidade, pois, muitas vezes, chegam às organizações desprovidos de informações básicas e subsídios necessários para sua permanência enquanto usuário em tratamento oncológico.

Eu não tenho como fazer a química toda semana, falta passagem. Eu avisei o médico e ele disse pra falar com vocês do Serviço Social pra ver uma ajuda ou qualquer coisa. Além de passar mal com a medicação, preciso pedir ajuda dos outros pra inteirar na vinda e na ida. Antes eu trabalhava e até tentei continuar, mas a doença é braba e acaba com a vida da gente. (USUÁRIA B, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Eles disseram que não tinha como me levar todos os dias. Fiquei desesperada. Foi na hora que lembrei daquele folheto que tu imprimiu com algumas leis sobre o transporte e mostrei pra eles. Não sabiam onde enfiar a cara e tiveram que achar um jeito de me incluir na agenda. (USUÁRIA K, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Em ambos os casos, as usuárias foram informadas sobre a legislação vigente aos cidadãos em tratamento oncológico e, a partir de sua apropriação, conseguiram exigir a efetivação dos direitos e reiterar a luta vivenciada por este contingente. Referimos informações não apenas às vinculadas ao diagnóstico, mas também, àquelas que podem de fato intervir e fazer valer no cotidiano esses direitos fundamentais.

Debater e lutar pela ampliação dos direitos e das políticas sociais é fundamental porque engendra a disputa pelo fundo público, envolve necessidades básicas de milhões de pessoas com impacto real nas suas condições de vida e trabalho e implica processo de discussão coletiva, socialização da política e organização dos sujeitos políticos. (BEHRING e BOSCHETTI, 2007, p. 190)

Longe de assegurar a total aplicação e superação dos objetivos propostos, percebemos no decorrer da execução do projeto de intervenção, a incidência dos parcos investimentos destinados a esta política, materializados sob o viés da precarização dos espaços no qual estão inseridos os profissionais da saúde. Dessa forma, fazer a articulação e tencionamento da rede exigiu além de insistência uma boa dose de empatia. Referimos empatia justamente por compreender as limitações dessa política e a herança histórica que carregamos acerca da

concepção avessa de direito, confundindo-o com ajuda, benesse e solidariedade, conforme verificaremos no relato do profissional da Secretaria da Saúde do município X: “A família tem que ter um plano B né, não é sempre que nós podemos ajudar todo mundo. Quando dá, tudo bem, mas tem hora que a agenda tá lotada” (PROFISSIONAL D, 2015). Muitas foram as vezes que encontramos resistência na operacionalização de suas ações e, conseqüentemente, a interrupção do tratamento oncológico.

Quase que eu fiquei sem lugar na van, porque disseram que a secretaria recebeu um papel que beneficiava outro. Daí disseram que iam fazer um rodizio entre a gente, porque aquele , estava com o direito garantido. Perguntei pra ele e foi isso que vim me informar com a senhora: essa coisa de direito no transporte existe mesmo? (USUÁRIO T, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Na lógica da judicialização, acabamos operando a inclusão pela exclusão e vimos usuários perderem direitos no mesmo espaço de tempo em que outros adquiriam. Todas as alternativas pareciam insuficientes, exigindo um grau específico de conhecimento que abarcassem todas as políticas. Sendo impactados por determinantes sociais em saúde, algumas questões afetavam o acesso à organização, justamente pela complexa realidade em que viviam, dificultando a plena adesão ao tratamento.

O moça, o carro até pega o pai lá na frente da Secretaria da Saúde, mas assim, a gente mora longe do centro, mais pra fora da cidade sabe? E a gente tem que pagar táxi pro pai que já é velhinho e ainda com esses problemas de câncer...(pausa) a gente não tem dinheiro pra pagar todos os dias e a gente não quer que ele pare de se tratar. (USUÁRIA J, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Intervir em realidades tão adversas como essa, sempre nos exige muita disposição e esforço. Quando falamos dessa forma, pretendemos mostrar o quão escassos são os recursos oferecidos pela rede secundária que, na maioria dos casos, é articulada em virtude da ineficiência da rede primária, ou seja, somos atravessados por projetos societários distintos pautados em perspectivas antagônicas, impactando a vida de todos aqueles que indiferente de sua situação de saúde acabam por vivenciá-los na realidade.

A norma “vigente” culpabiliza, individualiza e responsabiliza unicamente os usuários e respectivos familiares, conforme refere o relato da acompanhante da Usuária H:

Eu vou te contar uma coisa, mas não é uma reclamação tá? Minha irmã anda bem esquecida das coisas depois que soube da doença e eu é que tô acompanhando ela. Só que eu moro na zona norte e ela na sul e daí nos encontramos aqui sabe? Fica mais fácil. Hoje ela foi na consulta e a doutora foi grossa comigo e disse: Se tu ajuda ela a pedir dinheiro pro tratamento, por que não ajuda ela a organizar os documentos? Pra isso a senhora tem disposição né? (ACOMPANHANTE DA USUÁRIA H, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Evidentemente, os entraves se iniciam na vida particular dos sujeitos na mesma proporção em que se interligam a outros indivíduos, apresentando de formas variadas a passagem pelas mesmas desigualdades sociais. A raiz, a causa ou a gênese dessas desigualdades<sup>63</sup> acabam sendo comum a todos. A resistência e enfrentamento, em muitos os casos, passam aquém da luta coletiva. Permanecem sem visibilidade, sem respostas e desarticuladas pela busca de melhorias que poderiam beneficiar a todos. A individualidade cria raízes fortalecidas pelo direcionamento de sociedade em curso, obscurece as possibilidades de um novo amanhã e incute na classe trabalhadora a ideia equivocada de cidadania. As relações sociais se fragilizam, a sociabilidade humana se deteriora e o poder de compra nos define enquanto cidadãos de direito. Como podemos verificar nas ações realizadas após entrevista com acompanhante do Usuário T, em sua dificuldade em acessar o transporte social, a oportunidade para o tencionamento da rede. Realizamos contato telefônico com diferentes serviços, articulando a Secretaria de Direitos Humanos e de Transporte e Remoções para construirmos juntos as estratégias que viessem viabilizar a acessibilidade do usuário ao hospital. Conseguimos, dessa forma, organizar um esquema rotativo nos veículos disponíveis no município. T vinha demonstrando extrema debilidade ao realizar as sessões quimioterápicas, o que acabava dificultando o retorno do veículo ao município. Apesar dos percalços, recebemos um retorno positivo dos profissionais que participaram dessa ação: “Olha até que ficou melhor assim, porque a ambulância estava parada sem transportar ninguém. Acho que quando trabalhamos escutando os outros, a coisa flui mais fácil” (PROFISSIONAL C, 2015). Por mais que pareça tentador afirmar as lacunas existentes no trabalho em rede e legitimar, sem sombra de dúvidas, os impactos nas relações sociais, ainda sim, é nesta perspectiva que conseguimos avançar e fazer frente às desigualdades.

Eu queria muito te agradecer. Tu não sabe a diferença que fez tu ligar pra eles e falar que o pai tem direito. Eu fui lá e até me trataram melhor. Não é porque ele tá velho e não trabalha que ele não tem dignidade. Sempre trabalhou e quando mais precisa é de qualquer jeito que fazem. Muito obrigado meu anjo, muito obrigado mesmo. O pai não merecia passar isso. (ACOMPANHANTE DO USUÁRIO L, DIÁRIO DE CAMPO, 2015)

Muito ainda precisa ser feito, principalmente no que concerne a participação da população nos Conselhos de Saúde e fiscalização dos gastos públicos. Em alguns espaços o

---

<sup>63</sup> A desigualdade social gestou-se a partir do domínio do homem sobre a natureza – com a produção do excedente – possibilitando a exploração do homem pelo homem, ou seja, no período histórico de transição da comunidade primitiva à sociedade de classes, os homens passam a produzir além do necessário à sua própria sobrevivência tornando desnecessária a produção e o consumo coletivos, determinando assim a instituição de relações de poder com base na opressão de uma classe sobre a outra. (FIGUEIREDO 2013, p. 2)

próprio trabalhador que participa dessa rede de atenção e cuidados à saúde demonstra dificuldades em perceber claramente suas atribuições e o que os serviços que desempenham fornecem. Como tencionar uma rede de serviços que não recebe investimento e os usuários que as solicitam estão em processo avançado de adoecimento ou diagnosticados com uma patologia cujo tratamento é invasivo e os acaba incapacitando? Como falar de participação e controle social, quando nem mesmo os órgãos responsáveis conhecem suas atribuições? O que fazer quando todas as alternativas se esgotam? É nessa angústia cotidiana que se materializa o trabalho dos assistentes sociais. A articulação da rede é possível quando temos como pano de fundo uma organização<sup>64</sup> reconhecida e mediante profissionais respaldados pelo conhecimento das políticas acionadas. A luta incessante pela efetivação concreta de direitos encontra inúmeros condicionantes que definem, à primeira vista, a ausência total de protagonismo profissional e dos usuários. Não podemos balizar nossas ações com a impossibilidade dos recursos, precisamos contar com diferentes apoiadores e sujeitos, que somados, intervêm na realidade transformando o universo da negação em possibilidades de superação.

Das muitas vivências, escutas e dissabores que verificamos nos dados de realidade, claramente compreendemos o que almejamos enquanto futuros profissionais. Quando percebemos o outro como cidadão de direitos, fragilizado pela situação de adoecimento, não conseguimos banalizar suas solicitações e queixas. Vislumbramos o fantasma da institucionalização e legitimamos que, fugir dele, torna o aprendizado um dever ético.

---

<sup>64</sup> [...] não existe um processo de trabalho do Serviço Social, visto que o trabalho é atividade de um sujeito vivo, enquanto realização de capacidades, faculdades e possibilidades do sujeito trabalhador. Existe, sim, um trabalho do assistente social e processos de trabalho nos quais se envolve na condição de trabalhador especializado. (IAMAMOTO, 2009, p. 369)

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão e leitura cotidiana da realidade exige firme vigilância frente ao fantasma da institucionalização profissional. Para, além disso, a análise profunda do real, sob a perspectiva de transpor a pseudoconcreticidade, apresenta de forma clara a necessária luta diária para o fortalecimento e efetivação dos princípios norteadores do Projeto Ético-Político profissional com vistas à construção de uma nova ordem societária. Os entraves impostos pelo modo de produção capitalista e a expansão do ideário neoliberal na conjuntura nacional e internacional determinam os rumos da sociedade, bem como da saúde pública brasileira, valorizando a supremacia do mercado como regulador das relações sociais.

Os distintos projetos societários encontram, nessa arena contraditória e em constante movimento, campo perfeito para sua materialização e disputa, conduzindo a classe trabalhadora por caminhos que ignoram sua realidade. Percebemos nos inúmeros relatos desigualdades individuais que se tornam coletivas quando analisadas num viés totalizante, superando a imediaticidade e aparência dos fenômenos. Mediante a interpretação dos fatos históricos, conseguimos apreender na contemporaneidade as consequências da globalização econômica e a produção e reprodução das desigualdades sociais, configurando a luta entre burguesia e proletariado.

Neste espaço de desigualdades e resistências é que se encontram os assistentes sociais. Estigmatizados pelo caráter histórico de caridade e benesse e respaldados pelo conservadorismo e moralização das expressões da questão social, alguns profissionais encontram no Projeto Profissional o direcionamento necessário para a construção de uma sociedade livre da exploração maciça de muitos, em detrimento da riqueza e acumulação de poucos. Operando numa perspectiva teleológica, encontramos uma base profunda para sua materialização cotidiana, corroborando para o rompimento de um trabalho profissional “alienado, alienante e alienador” (MARTINELLI, 1995, p.17).

Os espaços sócios ocupacionais e as políticas em que se inserem os assistentes sociais apresentam terreno fértil para a construção de estratégias capazes de confrontar e se opor à lógica vigente, exigindo um técnico que realize a articulação teórica com a realidade, nas diferentes ações que desenvolve. Sendo assim, a busca pelo constante aperfeiçoamento mostra-se indispensável para esse movimento, demonstrando de forma categórica o quanto nós, trabalhadores, estamos à mercê desse sistema.

Na busca pela emancipação política, lutamos diariamente contra o avanço conservador, que fortalece o dismantelamento dos direitos sociais coletivamente adquiridos. Verificar o quanto nossas ações impactam diretamente a vida dos usuários nos faz compreender com nitidez o compromisso que temos com essas pessoas. Sair da inércia deixa de ser possibilidade e torna-se dever. As barreiras institucionais dificultam seriamente o direcionamento social da profissão, principalmente quando encontramos um Serviço Social submisso à moralização das expressões da questão social, distanciando dos usuários, enquadrando-os como “inadequados”. A hegemonia teórica substancia aqueles que a ela se dedicam buscando incessantemente a ruptura com o conservadorismo e demais teorias explicativas da realidade que subjugam e condenam os indivíduos. Enquanto graduandos em Serviço Social, executamos nossas ações com coerência e responsabilidade, respeitando o usuário como ser humano, desassociando-o à desigualdade, tornando o atendimento humanizado e acolhedor. Das muitas vivências, escutas e dissabores que enfrentamos na maioria dos espaços sócio ocupacionais, claramente verificamos o que não gostaríamos de reproduzir. Quando percebemos o outro como cidadão de direito, não nos é permitido banalizar suas solicitações e queixas. O protagonismo exige aperfeiçoamento e as estratégias precisam ser coletivizadas, pois, ao apreender as minúcias do real, nos posicionamos frente às desigualdades e injustiças sociais, efetivamos na prática todas as “utopias” possíveis.

## REFERÊNCIAS

- ABEPSS. Projeto ABEPSS Itinerante. **Estágio Supervisionado em Serviço Social: desfazendo nós e construindo alternativas**. Santa Catarina: 2014. Disponível para consulta em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/04/Projeto-ABEPSS-Itinerante.pdf>>. Acesso em: 11 de março de 2016.
- ABEPSS. **Diretrizes Curriculares para o Curso de Serviço Social**. Rio de Janeiro: 1999.
- ABEPSS. **Diretrizes Curriculares da ABEPSS**. Brasília: 2014. Disponível para consulta em: <http://www.abepss.org.br/diretrizes-curriculares-da-abepss-10>. Acesso em 03 de junho de 2016.
- ABREU. Sônia Guadalupe. **Programa Rede Social: Programa Rede Social: Questões de Intervenção em Rede Secundária**. Revista Interacções número 5. pp. 67-90. SP 2003. Último acesso em: 09/11/2015. Disponível para consulta em: <http://interacoesismt.com/index.php/revista/article/view/86/90>
- ALVES. Giovanni. Os limites do neodesenvolvimentismo. **Blog Boitempo**. Disponível para consulta em: < <http://www.revistaforum.com.br/2013/10/23/os-limites-doneodesenvolvimentismo/>>. Acesso em: 03 de junho de 2016.
- ANTUNES, RICARDO. **SÉCULO XXI: NOVA ERA DA PRECARIZAÇÃO ESTRUTURAL DO TRABALHO?** Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho - São Paulo, 28 e 29 de novembro de 2008. Disponível para consulta em: <<http://www.fundacentro.gov.br/Arquivos/sis/EventoPortal/AnexoPalestraEvento/Mesa%20%20-%20Ricardo%20Antunes%20texto.pdf>>. Acesso em 10 de abril de 2016.
- ARROTEIA, Jorge Carvalho . **Emigração portuguesa. Suas origens e distribuição**. Lisboa: Ed. do autor. 1983.
- ARRUDA, José Jobson de Andrade. **David Landes, um historiador desacorrentado**. Economia e Sociedade, Campinas, (12): 87-107, jun. 1999.
- AS/GESET. **TERCEIRO SETOR E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**. 2001. Disponível para consulta em: <[http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes\\_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/relato/tsetor.pdf](http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/relato/tsetor.pdf)>. Acesso em: 03 de junho de 2016.
- BAPTISTA. Myrian Veras. O estruturalismo genético de Lucien Goldmann e o estudo da prática do serviço social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 125, p. 11-23, jan./abr. 2016. Disponível para consulta em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n125/0101-6628-sssoc-1250011.pdf>>. Acesso em 12 de maio de 2016.
- \_\_\_\_\_. **Planejamento social: Intencionalidade e instrumentação**. São Paulo. Veras Editora. Lisboa, 2003.
- BARBOSA. Rosângela Nair de Carvalho. A Alienação, a Crise e os Manuscritos Econômico Filosóficos: retomada do debate na formação intelectual. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 13, n. 2, jul./dez. 2014. Disponível para consulta em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/18426/12516>>.

Acesso em: 10 de abril de 2016.

BARROCO, Maria Lucia Silva. TERRA, Sylvia Helena. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. Cortez, São Paulo, 2012.

\_\_\_\_\_. **Ética: Fundamentos Sócio históricos**. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. **Ética e serviço social: fundamentos ontológicos**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2003.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Fundamentos de Política Social**. In: Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Rio de Janeiro: 2000.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política Social no contexto da crise capitalista**. In: Serviço Social : direitos sociais e competências profissionais. CFESS. Brasília (DF), 2009.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: Fundamentos e História**. 3ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BOBBIO. Norberto. **Liberalismo e Democracia**. São Paulo: Brasiliense, 1988.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. In: Serviço Social : direitos sociais e competências profissionais. CFESS. Brasília (DF), 2009.

BOTTOMORE. Tom. **Dicionário do Pensamento Marxista**. 2. Ed. Zahar, 1988.

BRASIL. **Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012**. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília, 2012. Disponível para consulta em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato20112014/2012/lei/112732.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato20112014/2012/lei/112732.htm)>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

BRASIL. **Relatório de Auditoria Operacional**. Política Nacional de Atenção Oncológica. Brasília, 2011. Disponível para consulta em: <<http://www.sbradioterapia.com.br/pdfs/relatorio-tribuna-contas-uniao.pdf>>. Acesso em 02/06/2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS. 4. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **SUS de A a Z**. Brasília, 2009. Disponível para consulta em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_az\\_garantindo\\_saude\\_municipios\\_3ed\\_pl.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_pl.pdf)>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

BRASIL. **PORTARIA Nº 741 DE 19 DE DEZEMBRO DE 2005**. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Oncológica. Brasília, 2005. Disponível para consulta em:

<[http://www.aeap.org.br/doc/portaria\\_741\\_de\\_19\\_de\\_dezembro\\_de\\_2005.pdf](http://www.aeap.org.br/doc/portaria_741_de_19_de_dezembro_de_2005.pdf)>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

BRASIL. **LEI Nº 8.662, DE 7 DE JUNHO DE 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível para consulta em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8662.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm)>. Acesso em: 19 de maio de 2016.

BRASIL. **Abc do SUS**. Brasília. 1990. Disponível para consulta em: <[http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc\\_do\\_sus\\_doutrinas\\_e\\_principios.pdf](http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf)>. Acesso em 11/06/2016.

BRASIL. **Lei 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 da outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20/09/1990, p. 18055.

BRASIL. **Constituição Federal**. Brasília, 1988. Disponível para consulta em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

BRASIL, **Oitava Conferência Nacional de Saúde**. Brasília/DF. Ano 1986. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf) Brasil, Ministério da Saúde> . Acesso em 04/06/2016.

BRASIL. **Lei Nº 1.079, de 10 de abril de 1950**. Define os crimes de responsabilidade e regula o respectivo processo de julgamento. Disponível para consulta em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L1079.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L1079.htm)>. Acesso em: 03 de junho de 2016.

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**. São Paulo: Cortez, 2004. Disponível para consulta em: <[http://www.sbfpa.org.br/fnepas/pdf/servico\\_social\\_saude/texto2-3.pdf](http://www.sbfpa.org.br/fnepas/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf)>. Acesso em: 09/04/2016.

BRAVO. Maria Inês Souza [et al.]. **Política de Saúde no Governo Lula: Algumas Reflexões**. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2010.

\_\_\_\_\_. **Política de Saúde no Brasil** In: Capacitação para Conselheiros de Saúde - textos de apoio. Rio de Janeiro: UERJ/DEPEXT/NAPE, 2001.

BRAVO. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete; BRAVO, Maria Inês de Souza; UCHÔA, Roberta; NOGUEIRA, Vera, MARSÍGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, M. (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

BULLA, Leonia Capaverde. Relações sociais e questão social na trajetória histórica do serviço social brasileiro. **Revista Virtual Textos & Contextos**, nº 2, dez. 2003.

CARDIM, Fernando. **Desregulação financeira e crise**. Teoria e Debate: Rio de Janeiro, 2009.

CFESS. **Código de Ética do/a assistentes sociais**. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

\_\_\_\_\_. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais.** Brasília, 2009.  
 CORSI, Francisco Luiz [et al.] (organizadores). **Economia e Sociedade: o Brasil e a América Latina na conjuntura de crise do capitalismo global.** –Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** SP. Cortez. 2004.

D'Araujo, Maria Celina. **As Instituições Brasileiras da Era Vargas.** Rio de Janeiro: EDUERJ, 1999.

DURIGUETTO, Maria Lúcia. **Democracia: apontamentos do debate liberal e marxista.** Ponta Grossa: Emancipação, 2011. Disponível para consulta em:  
 <[file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Dialnet-Democracia-4198299%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Dialnet-Democracia-4198299%20(1).pdf)>. Acesso em 03 de abril de 2016.

ENGELS, Friedrich. **Nota de Engels à edição inglesa do Manifesto Comunista.** Londres, 1888.

FARAH, Marta Ferreira Santos. Gênero e políticas públicas. **Estudos Feministas**, v. 12, n. 1, p. 47-71, 2004. Disponível para consulta em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v12n1/21692>>. Acesso em: 03 de maio de 2016.

FIGUEIREDO, Joseane Gomes. **DESIGUALDADE SOCIAL E CAPITALISMO: os limites da igualdade sob a ordem burguesa.** Universidade Federal de Alagoas, 2013. Disponível para consulta em:  
 <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo4desigualdadessociaisepolicaspublicas/desigualdadesocialecapitalismooslimitesdaigualdadesobaordemburguesa.pdf>>. Acesso em: 04 de junho de 2016.

FRIGOTTO, Gaudêncio. **Trabalho.** In: Dicionário da Educação Profissional Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006.

FROMM, Erich. **Conceito Marxista do Homem.** Zahar: Rio de Janeiro, 1970.

Giambiagi, Fabio. Almeida, Paulo Roberto . **MORTE DO CONSENSO DE WASHINGTON? OS RUMORES A ESSE RESPEITO PARECEM MUITO EXAGERADOS.** Rio de Janeiro, outubro – 2003. Disponível em:  
 <[http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes\\_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/td/td-103.pdf](http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/td/td-103.pdf)>. Acesso em: 19 de maio de 2016.

GRANEMANN, Sara. Necessidades da Acumulação Capitalista. **Revista Inscrita**, Ano VI, nº IX, 2004. Disponível para consulta em:  
 <<http://www.epublicacoes.uerj.br/ojs/index.php/revistaempauta/article/viewFile/159/184>>  
 Acesso em: 13 de abril de 2016.

GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social.** 4. ed. – São Paulo:Cortez, 2005.

HARTMANN, Kátia Eliana Lodi. **OS DISCURSOS DE MILITARES E DA IMPRENSA DURANTE O REGIME MILITAR EM CUIABÁ (1964-1968)** ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Fortaleza, 2009. Disponível para consulta em: <<http://docplayer.com.br/8206283-Os-discursos-de-militares-e-da-imprensa-durante-oregime-militar-em-cuiaba-1964-1968.html>>. Acesso em: 15 de maio de 2016.

HOBSBAWM, Eric J. **A Era das revoluções: Europa 1789-1848**. 10.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

HOBSBAWM, Eric J. **A Era do Capital: 1848 1875**. São Paulo: Paz e Terra, 1982.

IAMAMOTO, M.V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

KLIKSBERG, Bernardo. **Dez Falácias sobre os Problemas Sociais da América Latina**. R. paran. Desenv. Curitiba: 2000. Disponível para consulta em: <<file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/DialnetDezFalaciasSobreOsProblemasSociaisDaAmericaLatina-4813412.pdf>>. Acesso em: 10 de maio de 2016.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública** 6/2000. Último acesso em: 09/11/2015. Disponível para consulta em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6346/4931>

KERN, Francisco Arseli. **Recriando a vida após a Aids: Potencializando Redes de Apoio**. Porto Alegre, 2014. Disponível para consulta em: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/serpinf/2014/assets/25.pdf>>. Acesso em 02/06/2016.

KERN, Francisco Arseli. **As Mediações em rede como estratégia Metodológica do Serviço Social**. 2. Ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

KONDER, Leandro. **O que é dialética?** São Paulo. 12º Ed. Brasiliense. 1985.

KOSIK, Karel. **Dialética do Concreto**. Trad. de Célia Neves e Alderico Toríbio. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista. MACIEL, Ana Lucia Suarez. REIDEL, Tatiana. **A FORMAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL: CONTEXTO, CONFORMAÇÃO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÚLTIMA DÉCADA**. **Rev. Temporalis**, Brasília (DF), ano 13, n. 25, p. 91-111, jan./jun. 2013.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação**. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MARX, Karl. **CONTRIBUIÇÃO À CRÍTICA DA ECONOMIA POLÍTICA**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

\_\_\_\_\_. **A questão judaica**. Rio de Janeiro: Laemmert, 1969.

\_\_\_\_\_. **Manuscrtos Econômico-Filosóficos**. Lisboa, Editora Editores, 1989.

MARX, Karl. ENGELS, Friedrich. **Manifesto do Partido Comunista**. São Paulo: Boitempo, 1999.

MENDES, Jussara Maria Rosa. WÜNSCH, Dolores Sanches. Trabalho, classe operária e proteção social: reflexões e inquietações. **Rev. Katál**. Florianópolis v. 12 n. 2 p. 241-248 jul./dez. 2009.

MIOTO, Regina Célia. **Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias**. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília, ABEPSS/CFESS, 2009.

MISES, Ludwig. **Liberalismo: Segundo a Tradição Clássica**. São Paulo: Instituto Ludwig, 2010.

MONTAÑO. Carlos. DUREGUETTO, Maria Lúcia. **Biblioteca Básica/ Serviço Social: Estado, Classe e Movimento Social**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MOTA, Elizabete. Projeto ético político do serviço social: limites e possibilidades. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 56 - 68, jan./jul. 2011.

MOTA, Elizabete. **Crise contemporânea e as transformações na produção capitalista**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. CFESS. Brasília (DF), 2009.

NETTO, José Paulo. **A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social**. Brasília, CFESS/ABEPSS/CEAD/UnB, 1999.

NETTO, José Paulo. BRAZ, Marcelo. **Economia política: uma introdução crítica**. São Paulo: Cortez, 2007.

PIANA, Maria Cristina. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível para consulta em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/vwc8g/pdf/piana-9788579830389.pdf>>. Acesso em: 12 de maio de 2016.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção. **Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 2014. Disponível para consulta em: <<http://www.scielo.br/pdf/hesm/v21n1/0104-5970-hesm-21-100015.pdf>>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

PEREIRA, José Maria Dias. Uma breve história do desenvolvimentismo no Brasil. **Cadernos do Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 9, p.121-141, jul.-dez. 2011. Disponível para consulta em: <[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BQVnq7lzPS8J:www.centrocelsofu rtado.org.br/arquivos/image/201111011216170.CD9\\_artigo\\_5.pdf+&cd=1&hl=ptBR&ct=clnk &gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BQVnq7lzPS8J:www.centrocelsofu rtado.org.br/arquivos/image/201111011216170.CD9_artigo_5.pdf+&cd=1&hl=ptBR&ct=clnk &gl=br)>. Acesso em 18 de maio de 2016.

RODRIGUES, Jovina Moreira Sérvulo. **A intersectorialidade entre as políticas públicas de saúde e de assistência social pós constituição brasileira de 1988**. Maranhão: V Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2011. Disponível para consulta em: <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSES\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLITICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/A\\_INTERSECTORIALIDADE\\_ENTRE\\_AS\\_POLITICAS\\_PUBLICAS\\_DE\\_SAUDE.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/A_INTERSECTORIALIDADE_ENTRE_AS_POLITICAS_PUBLICAS_DE_SAUDE.pdf)>. Acesso em: 13 de março de 2016.

SANTOS. Elenice C. R. M. Responsabilidade social ou filantropia? **Revista Técnica da Sanepar**, Curitiba, v.20, n.20, p. 18-27, jul./dez. 2003. Disponível para consulta em: <<http://www.sanepar.com.br/sanepar/sanare/v20/art02.pdf>>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

SANTOS. Cláudia Mônica dos. A dimensão técnico-operativa e os instrumentos e técnicas no Serviço Social. CRESS-MG | **Revista Conexão Geraes** | 2º semestre de 2013. Disponível para consulta em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/Revista-3.pdf>>. Acesso em: 02 de junho de 2016.

SILVA, Kalina Vanderlei. SILVA, Maciel Henrique. **Dicionário de Conceitos Históricos**. Contexto (edição digital), 2009. Disponível para consulta em: <<https://efabiopablo.files.wordpress.com/2013/04/dicionc3a1rio-de-conceitos-histc3b3ricos.pdf>> Acesso em: 10 de abril de 2016.

SIMIONATTO, Ivete. **As expressões ideoculturais da crise capitalista na atualidade e sua influência teórico política**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. CFESS. Brasília (DF), 2009.

SOUZA, Jamerson M. A. O Conservadorismo Moderno: esboço para uma aproximação. São Paulo: **Revista Serviço Social e Sociedade**, 2015.

SOARES. Raquel Cavalcante. **A contrarreforma na política de saúde e o sus hoje: impactos e demandas ao Serviço Social**. Recife: 2010. Disponível para consulta em: <<http://pct.capes.gov.br/teses/2010/25001019031P3/TES.PDF>> Acesso em: 05 de abril de 2016.

SPOSATI, Aldaíza. **Regulação social tardia**: característica das políticas sociais latino-americanas na passagem entre o segundo e terceiro milênio. In: VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002. Disponível para consulta em: <<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/CLAD/clad0044509.pdf>>. Acesso em: 03 de abril de 2016.

TEIXEIRA, Joaquina Barata. BRAZ, Marcelo. **O projeto ético-político do Serviço Social**. In: Serviço Social : direitos sociais e competências profissionais. CFESS. Brasília (DF), 2009.

TEIXEIRA. Sônia Fleury. **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. SP. Cortez, 2º ed. 1995.

TEJADAS, Silvia da Silva. **O Direito Humano à Proteção Social e sua Exigibilidade: um estudo a partir do Ministério Público**, 2012, Curitiba, Ed. Juruá.

YAZBEK, Maria Carmelita. **O significado sócio histórico da profissão**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. CFESS. Brasília (DF), 2009.

\_\_\_\_\_. **Classes subalternas e assistência social**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2003.

\_\_\_\_\_. A dimensão política do trabalho do assistente social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 120, p. 677-693, out./dez. 2014. Disponível para consulta em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/05.pdf>. Acesso em: 02 de junho de 2016.