



## 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Política social e Serviço Social.

Sub-eixo: Ênfase em Concepção.

### POLÍTICA DE SAÚDE EM ANGOLA E SERVIÇO SOCIAL: CONTEXTUALIZAÇÃO, PRINCÍPIOS E ORGANIZAÇÃO

Aires Muecália Julião Caneca<sup>1</sup>

**Resumo:** A pesquisa aborda a Política de Saúde de Angola, com recorte na satisfação dos utentes (usuários) com a prestação dos serviços de saúde na Clínica da Marinha de Guerra Angolana em Luanda. A relevância do tema se expressa pela necessidade de dar respostas científicas aos problemas de saúde no país. A construção da política de saúde no país deve considerar a satisfação dos utentes e o Serviço Social está contribuindo neste processo e nas respostas e alternativas que garantam a saúde pública como direito e de qualidade. O contexto da política de saúde em Angola é desafiador e o cotidiano está marcado pelas expressões da questão social, fazendo com que ganhe uma nova configuração no modo de fazer saúde no capitalismo. O que exige a defesa do princípio universal para que a saúde seja fundamentada no respeito à dignidade da pessoa humana, considerando os condicionantes e a concepção ampliada. Espera-se que os resultados favoreçam a compreensão desta realidade e as formas de manifestações da saúde, como a satisfação e sua relação com a qualidade dos serviços. Considera-se que o Serviço Social fortaleça a defesa do direito à saúde, através da cooperação académica e científica na pós-graduação com o Brasil.

**Palavras-Chave:** Política de saúde. Serviço Social. Angola.

**Abstract:** The research deals with the health policy of Angola, with a cut in the satisfaction of users with the provision of health services in the clinic of the Angolan Navy in Luanda. The relevance of the theme is expressed by the need to give scientific answers to health problems in the country. The construction of health policy in the country should consider the satisfaction of the users and the Social service is contributing in this process and in the answers and alternatives that guarantee public health as a right and quality. The context of the health policy in Angola is challenging and the daily life is marked by the expressions of the social issue, causing it to gain a new configuration in the way of doing health in capitalism. This requires the defense of the universal principle for health to be grounded in respect for the dignity of the human person, considering the constraints and the enlarged conception. It is hoped that the results favor the comprehension of this reality and the forms of health manifestations, such as satisfaction and its relationship with the quality of services. The Social service is considered to strengthen the defense of the right to health, through academic and scientific cooperation in postgraduate studies with Brazil.

**Keywords:** health policy. Social Services. Angola

#### Introdução

A melhoria da qualidade de vida das populações dependem fundamentalmente de como foram elaboradas e como estão sendo implementadas as políticas públicas do país – entendidas como o conjunto de ações voltadas para a redução das desigualdades, redução da pobreza, para a

---

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"- Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. E-mail: <airescaneca2013@gmail.com>.

garantia dos direitos fundamentais e acima de tudo para que os cidadãos exerçam de fato sua cidadania na vida familiar e social.

Partindo da necessidade de que a Política de Saúde é um instrumento que orienta as ações, que visa a gestão, a manutenção e ampliação da saúde em todos os níveis, garantindo acima de tudo a universalidade, torna-se uma necessidade imprecisa fazer uma apreciação crítica à luz da sua implementação em termos de eficiência, viabilidade, bem como fazer um recorte sobre a apreciação do Serviço Social neste contexto.

A Política de Saúde de Angola apresenta desafios e particularidades para a melhoria da qualidade dos serviços, desafios esses que nos levam a refletir sobretudo quando se verifica que a saúde tornou-se um produto cujo o principal consumidor é o cidadão, que, por sua vez, deve comprá-la em uma loja hospitalar, num contexto onde quem não tem poder de compra é posto à margem dos serviços públicos hospitalares, no qual regista-se uma precaridade desenfreada. Como podemos compreender uma política de saúde voltada para o mercado capitalista? Como podemos compreender a produção e a reprodução de saúde neste contexto?

Desse modo, a abordagem desta temática parte do entendimento que, quando o ser humano procura os serviços de saúde, suas expectativas estão voltadas para o atendimento globalizado e não fragmentado. O desafio é que as instituições hospitalares devem estar preparadas para recebê-lo e atendê-lo da melhor maneira possível, mas isto só acontecerá se a política de saúde voltada aos profissionais de saúde e aos usuários for democrática, justa, equilibrada e atender favoravelmente suas necessidades.

A pesquisa, desenvolvida no mestrado em Serviço Social, analisa a Política de Saúde de Angola, com recorte na satisfação dos utentes com a prestação dos serviços de saúde na Clínica da Marinha de Guerra Angolana em Luanda. A relevância do tema se expressa pela necessidade de dar respostas científicas aos problemas de saúde no país. A construção da Política de Saúde em Angola deve considerar a satisfação dos utentes com o desenvolvimento dos serviços e o Serviço Social está contribuindo neste processo e nas respostas e alternativas que garantam a saúde pública e de qualidade.

O estudo tem como objetivo geral analisar a Política de Saúde de Angola e o nível de satisfação dos utentes com a prestação dos serviços de saúde da

Clínica da Marinha de Guerra Angolana, em Luanda. Como objetivos específicos: avaliar o nível de satisfação dos utentes com os serviços prestados pela Clínica da Marinha de Guerra Angolana; identificar fatores que influenciam a satisfação ou insatisfação dos utentes na Clínica da Marinha de Guerra Angolana; e refletir a realidade do espaço socio-ocupacional do Assistente Social no exercício das suas atribuições para o desafio da satisfação dos utentes na Clínica e elaborar propostas que possam contribuir na melhoria da prestação dos serviços de saúde dos utentes nesta Clínica.

Para o desenvolvimento do estudo, adota a abordagem quantitativa e qualitativa, a partir do estudo bibliográfico, documental e coleta de dados em campo com a técnica de questionário semiestruturado. A Clínica da Marinha de Guerra Angolana como universo de estudo foi a opção pela proximidade do pesquisador e os sujeitos participantes serão os utentes (usuários) deste local, sendo que a amostra considerará uma média de 50% de atendimento por dia.

As inquietações motivam a escolha do tema, a Política de Saúde de Angola, com recorte na satisfação dos utentes. Esta motivação considera que o conceito de satisfação não é de fácil operacionalização, dada a sua natureza multidimensional, pois há uma diversidade de fatores que podem influenciar o grau de satisfação das pessoas: os atributos do próprio indivíduo, as experiências vividas anteriormente, as variáveis do contexto onde os indivíduos estão inseridos e as suas próprias expectativas sobre as diferentes dimensões da satisfação etc. O mesmo será dizer que a satisfação assume diferentes significados em contextos diferentes, portanto, pode se afirmar que é um conceito dinâmico, subjetivo e com um forte valor cultural que sofre mutações constantes (RIBEIRO, 2003).

Na saúde, a satisfação é fundamental, é uma atitude, emoção ou sentimento que pode ser verbalizado e medido através de opiniões ou da recolha das percepções das pessoas. Enquanto atitude, a satisfação compreende aspectos afetivos, cognitivos e avaliativos e pode ser entendida como a consequência da avaliação que se faz relativamente à realização das necessidades, preferências e expectativas de cada pessoa individualmente.

Portanto, os resultados podem favorecer a compreensão desta realidade e as formas de manifestações da Política de Saúde em Angola, como a satisfação e sua relação com a qualidade dos serviços. Nesse sentido, o Serviço

Social é uma profissão que fortalece a defesa do direito à saúde, através desta cooperação académica-científica na pós-graduação com o Brasil.

## **2. Contextualização da Política de Saúde em Angola**

Para compreender a Política de Saúde de Angola, torna-se importante caracterizar que, no contexto geral, o país se localiza na região da África Austral, com uma população estimada em 29.250009 de habitantes, multiétnica e multicultural, caracterizada como um território rico em recursos minerais, florestais, hídricos, uma fauna rica e diversificada e tem uma economia essencialmente dependente do petróleo (INE, 2018).

O nível de pobreza da população é refletido pelo deficiente acesso à alimentação, água potável, saneamento básico deficiente, saúde, educação, energia elétrica, entre outros possíveis problemas enfrentados. Segundo dados do Relatório sobre Estratégias de Cooperação (OMS, 2015), as condições de saúde da população são caracterizadas pelos seguintes fatores: limitada acessibilidade aos cuidados de saúde de qualidade; baixa cobertura sanitária, abrangendo menos de 52% da população; identifica-se reduzida força de trabalho especializada e a dependência da mão-de-obra expatriada; apresenta um elevado fardo de doenças crónicas transmissíveis e não transmissíveis; altas taxas de mortalidade materno infantil; fraca promoção da saúde num contexto socioeconómico; e meio ambiente favoráveis às endemias e epidemias.

Perante esta situação, constam das prioridades, a nível das decisões políticas, almejar as seguintes metas de acordo o Plano Nacional de Saúde (ANGOLA, 2018):

- A nível da saúde reprodutiva: redução da mortalidade materna; redução da mortalidade neonatal; redução da mortalidade em menores de 1 ano;

- A nível dos programas de vacinação: aumentar a cobertura de todos os antígenos do calendário nacional de vacinação; o controle das grandes endemias e doenças negligenciadas; reduzir a incidência de VIH e SIDA, tuberculose, malária e tripanossomíase;

- A nível dos cuidados primários de saúde: expandir e melhorar o acesso aos cuidados de saúde, através da criação, reabilitação e modernização das unidades sanitárias, e reforço dos recursos humanos.

### **3. Princípios do sistema de saúde de Angola**

O Sistema Nacional de Saúde (SNS) de Angola, Lei nº21-B de 1992 (ANGOLA, 1992), está fundamentado no princípio universal de saúde, apresentando no seu artigo 23. Nele, constam as seguintes características: ser universal quanto à população abrangida; prestar, integralmente, cuidados globais ou garantir a sua prestação; ser tendencialmente gratuita para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos; garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outros acesso aos cuidados; ter gestão descentralizada e participativa.

Nesta perspetiva pode-se dizer que a saúde é universal, por ser um direito de cidadania de todas as pessoas, e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido, independentemente de sexo, raça, opção religiosa, grupo étnico, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

O princípio Integral considera as pessoas em sua totalidade, devendo todas as suas necessidades, para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. É um princípio que considera todas as necessidades e integração de ações para a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Visa ainda a articulação da saúde com outras políticas públicas para assegurar uma atuação intersectorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos. Em relação a ser tendencialmente gratuita, este princípio visa a inclusão de todo e qualquer cidadão tendo acesso aos serviços de saúde nos serviços públicos, independentemente da sua condição económica.

Trata-se de um Sistema de Saúde onde o Estado subvenciona os serviços não de forma exclusiva. Em relação à equidade, o propósito deste princípio é diminuir desigualdades, uma vez que, apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, vivem em situações desiguais e têm necessidades distintas. Portanto, a equidade significa reconhecer as desigualdades sociais e necessidades de saúde, investindo mais onde a carência é maior. Sobretudo, o Serviço Nacional prevê a gestão

descentralizada e participativa para o acesso aos serviços, devendo estar próximos e acessíveis aos cidadãos, por intermédio de uma gestão com a participação dos utentes, facilitando a mobilidade geográfica, permitindo o acesso à assistência e à saúde imediata.

A Política Nacional de Saúde, tem um novo paradigma de atuação e cobertura assistencial com enfoque para a “municipalização dos serviços”, que visa dar cobertura assistencial às populações por intermédio da descentralização dos serviços e a ampliação de mais infra-estruturas hospitalares para a cobertura das necessidades de saúde dos cidadãos.

Dos dados possíveis que se teve acesso, de acordo com o Relatório Síntese dos Dados da Conferência sobre a Situação Financeira da Saúde em Angola –Conferência Ministerial sob Harmonização da Saúde em África, realizada em Túnis, em 2012 (ANGOLA, 2012), identificou-se que o Sistema Nacional de Saúde, em termos de prestação dos serviços, registava 2.234 unidades sanitárias no país, das quais são: 20 hospitais centrais, 25 hospitais gerais, 165 hospitais municipais, 374 centros de saúde e 1650 postos de saúde.

Angola defende a saúde como um direito, contemplado na Constituição Angolana, que, no artigo 77, afirma:

- 1.O Estado promove e garante as medidas necessárias para assegurar a todos o direito à assistência médica e sanitária, bem como o direito à assistência na infância, na maternidade, na invalidez, na velhice e em qualquer situação de incapacidade para o trabalho, nos termos da lei.
2. Para garantir o direito à assistência médica e sanitária, incumbe ao Estado:
  - a) Desenvolver e assegurar a funcionalidade de um serviço de saúde em todo o território nacional;
  - b) Regular a produção, distribuição, comércio e o uso dos produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico;
  - c) Incentivar o desenvolvimento do ensino médico-cirúrgico e da investigação médica e de saúde.
3. A iniciativa particular e cooperativa nos domínios da saúde, previdência e segurança social é fiscalizada pelo Estado e exerce-se nas condições previstas por lei (ANGOLA, 2010, p. 29).

Neste sentido, o Estado é responsável e tem a obrigação de garantir saúde e as condições que tornam a vida de todos sustentável, garantindo o bem-estar dos cidadãos como membros partícipes para o exercício pleno da sua cidadania.

Ainda, constata-se que o direito à saúde encontra respaldo legal na Lei nº21-B (ANGOLA, 1992), de 1992, de Bases do Sistema Nacional de Saúde nos seus artigos 1 e 2, afirmando o seguinte:

1. O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.
2. A promoção e a defesa da saúde são efetuadas através de atividades do Estado e de outros agentes públicos ou privados, podendo as organizações da sociedade civil se associar àquela atividade.
3. Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros agentes públicos ou entidades privadas, sem ou com fins lucrativos.
4. A protecção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade, que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadão da sociedade e do Estado em liberdade de procura e de prestação de cuidados nos termos da presente lei.

A saúde passa a ser um direito que emana do vínculo das relações que os cidadãos estabelecem com as instituições pelas quais existem para satisfazer as suas necessidades.

Segundo Monteiro (2016), em Angola, de 1975 a 1992, em que vigorava o regime socialista, a saúde foi sempre um direito fundamental do cidadão e os cuidados de saúde eram exclusivamente oferecidos pelo Estado.

Já com as primeiras eleições, em 1992, abriram-se as portas da democracia, alterando o sistema caracterizado por uma economia descentralizada, multipartidarismo, e a saúde ainda é reconhecida como um direito. Mas, com aprovação da Lei nº21-B de 1992 (ANGOLA, 1992) de Bases do Sistema Nacional de Saúde, o Estado Angolano deixa de ter exclusividade na prestação dos serviços de saúde e admite a coparticipação dos utentes no pagamento de taxa moderadora (LBSNS, 1992), sendo que os cuidados de saúde são prestados pelo setor público e privado, adotando um sistema com bases capitalista.

A partir desta análise e para a conjuntura atual, pode-se afirmar que a saúde, no regime capitalista, torna-se alheia ao cidadão e, apesar de ser um direito com respaldo legal, coisifica o homem e o marginaliza, dando maior atenção para quem tem capacidade financeira, tornando, assim, a saúde do cidadão cada vez mais precária.

Verifica-se que existe uma diferença em termos de assistência à saúde entre os que possuem recursos e os que estão desprotegidos, ou seja, entre os economicamente estáveis e os economicamente precários, fazendo com que a

atenção à saúde seja cada vez mais voltada para o setor privado do que ao setor público. Assim, o setor público fica cada vez mais precário, escapando-se todas as decisões politicamente traçadas à luz da política nacional de saúde, contrastando com os princípios universais do Sistema Nacional de Saúde.

#### **4. O Serviço Social na Saúde em Angola**

O Serviço Social foi criado em Angola na década de 1960 e enquadra o Assistente Social na saúde como técnico de diagnóstico terapêutico, intervindo de forma multiprofissional no âmbito da prevenção, promoção e assistência aos utentes.

Para fazer face aos problemas psicossociais, a realidade de Angola aponta que estes profissionais não têm sido suficientes, pois a ação dos Assistentes Sociais na saúde resulta no fundamento de que os fatores biológicos, mental, social e aspectos do ambiente físico e social em que os indivíduos trabalham na e para a saúde envolve uma visão da totalidade do ser humano. Monteiro (2014) afirma que “neste contexto o Assistente Social lida no seu quotidiano com expressões imediatas da questão social que lhes são apresentadas pelos pacientes e pela entidade empregadora, quer dizer que procura-se oferecer um conjunto de serviços que ataca o estar mal de quem nos procura e não os porquês do estar mal”.

Bravo (2013), por sua vez, reforça sobre ação dos Assistentes Sociais na saúde, que este profissional se constitui, na maioria das vezes, no primeiro agente que os pacientes encontram nos serviços de saúde, objetivando com a sua ação profissional reduzir a tensão dos pacientes e evitar críticas ao tratamento realizado, mantendo o controle dos serviços e seu pleno funcionamento, tendo como incumbência mostrar a função humanitária, benfeitora da instituição de saúde, como especialista em relações humanas.

O Serviço Social na saúde intervém nas manifestações da questão social que resultam a nível hospitalar e além das fronteiras hospitalares, desde o seu processo de cura até o cumprimento terapêutico dos utentes. Bem como a atenção ao cuidado do seu estilo de vida de acordo a cronicidade da sua enfermidade, favorecendo uma mediação contínua junto aos cuidadores e manter as relações na prestação dos serviços com os agentes de primeira linha



na satisfação das necessidades dos utentes para a sua restauração, reintegração sociofamiliar e laboral ou gestão da sua convalescença.

Neste contexto, o Serviço Social torna-se uma profissão primordial pelo fato destas contradições resultantes da relação saúde/capitalismo aprofundarem as demandas e manifestações da questão social, como a pobreza, a desigualdades e a falta de recursos para a vida digna. A profissão pode articular alternativas de intervenção na gestão do contexto que estas realidades antagônicas remetem.

A questão social, objeto de trabalho do Serviço Social, é um grande desafio da profissão, é a contradição entre capital e trabalho, explica Iamamoto (2006). Ela reflete as relações contraditórias na divisão social do trabalho. A população tem cotidianamente as necessidades de saúde negligenciadas pela imposição da burocracia excessiva e do enfrentamento das dificuldades institucionais.

Por outro lado, o Sistema de Saúde de Angola contempla o conceito de saúde ampliada, definido pela Organização Mundial da saúde (OMS, 1948): “Saúde é o estado de bem-estar físico, mental, social e não apenas ausência de doença”. Portanto, este conceito reflete saúde em sua dimensão emocional ou psicológica e aos aspetos sociais, devendo configurar assim um equilíbrio que proporciona um estado ideal para estar completamente bem.

No entendimento do pesquisador, este é o conceito adequado e dinâmico, uma vez que tirou a atenção centrada na medicina e na enfermagem e amplia para a atenção interdisciplinar, congregando várias profissões, pondo todos em ação em torno de um interesse comum, fazendo com que o utente se torne acolhido, com uma atenção ampliada e acompanhamento além das fronteiras hospitalares.

Este reconhecimento da concepção ampliada de saúde trouxe várias oportunidades de abertura de profissões na saúde Angolana, ampliando a atuação da Psicologia Clínica e da Saúde, Serviço Social, Sociologia, Educador Social e outras. Isto tem motivado a busca pela profissionalização no país, sobretudo, pela formação acadêmica-científica em nível de pós-graduação e doutorado, como esta pesquisa em colaboração com o Brasil.

## 5. Considerações

Em consideração final, cabe refletir que a busca pela profissionalização no país, sobretudo, pela formação visando a boa gestão dos recursos disponíveis e o redirecionamento das necessidades reais dos cidadãos é um dos grandes desafios para a melhoria da Política de Saúde e do Serviço Social na saúde de Angola.

Conta-se com a cooperação ampliada na formação de Assistentes Sociais, bem como a colaboração científica com o Brasil, fundamentada na solidariedade para o desenvolvimento da pesquisa científica e de tecnologias que fortaleçam o sistema universal, público e de qualidade visando a satisfação dos utentes angolanos. Esta oportunidade envolve esforços pessoais e profissionais do pesquisador e um projeto de cooperação entre as universidades com o objetivo de melhoria da Política de Saúde e do Serviço Social na saúde de Angola.

Um outro grande desafio que a profissão está enfrentando no contexto angolano é que Angola está em franco crescimento. A necessidade crescente dos profissionais é uma realidade quando temos consciência do quanto é relevante sua atuação na elaboração, execução de políticas, programas que visem de fato a melhoria da qualidade de saúde dos utentes.

## Referências

AFRICA, Túnis. **Relatório síntese sobre situação financeira da saúde em Angola: conferência ministerial sob harmonização da saúde em África-Túnis**, 4 de Julho 2012.

ANGOLA. **Lei de Base do sistema nacional de saúde**.Nº21-B/92, 28 de Agosto.

ANGOLA. **Constituição da República de Angola, Luanda: Imprensa Nacional**, 2010.

ANGOLA. **Plano Nacional de desenvolvimento nacional 2018/2022**. 2018.

IAMAMOTO, Villela Marilda. **O serviço Social na contemporaneidade: Trabalho e formação profissional**. 10ª edição, São Paulo, cortez, 2006.

INE. Instituto Nacional de Estatística. **Objectivos de Desenvolvimento sustentável. Relatório de linha de base agenda 2030**.Luanda-Angola-2018.

MONTEIRO, António Amor. **Natureza do Serviço em Angola**. São Paulo: Cortez, 2016.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Relatório sobre estratégias de cooperação-2015-2019-Angola**.

RIBEIRO, Ana Leonor Alves – **Satisfação dos Utentes com os Cuidados de Enfermagem: Construção e validação de um instrumento de medida**. Porto: Escola Superior de Enfermagem São João, 2003.