



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

O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E O CONSENSO COM A POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Rayane Alves Lacerda¹

Marcionília de Araújo Lima Neta²

Waleska Fernandes de Oliveira Sobreira³

Camila de Sousa Vidal⁴

Jéssica Edna Silveira Muniz⁵

Erilene Alves de Sousa⁶

Resumo: Este artigo discute a aproximação entre o Projeto Ético-Político (PEP) do Serviço Social e a Política Nacional de Promoção da Saúde no tocante aos objetivos defendidos. A afinidade dos dois debates remete ao respeito à diversidade, na perspectiva da justiça social. Portanto, a atuação do Assistente Social baseada no PEP contribui com a efetivação da Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS).

Palavras-chave: Projeto Ético-Político do Serviço Social; Atuação do Assistente Social na Saúde; Promoção da Saúde.

Abstract: This article discusses the approximation between the Ethical-Political Project (EPP) of the Social Service and the National Policy of Health Promotion in relation to the objectives defended. The affinity of the two debates refers to respect for diversity in the perspective of social justice. In this sense, the role of the Social Worker based on EPP contributes to the implementation of the National Health Promotion Policy (NHPP).

Keywords: Ethical-Political Project of Social Service; Social Worker's Work in Health; Health promotion.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda a relação consoante entre o que propõe o Projeto Ético-Político (PEP) do Serviço Social e os objetivos almejados pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2015. Essa análise ocorreu a partir do módulo “Promoção da Saúde” ofertado pelo Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família nucleado pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) localizada

¹ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Vale do Acaraú, E-mail: rayanelacerdass@hotmail.com.

² Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Vale do Acaraú, E-mail: rayanelacerdass@hotmail.com.

³ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual do Ceará, E-mail: rayanelacerdass@hotmail.com.

⁴ Profissional de Serviço Social, Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal, E-mail: rayanelacerdass@hotmail.com.

⁵ Profissional de Serviço Social, Centro Universitário INTA, E-mail: rayanelacerdass@hotmail.com.

⁶ Profissional de Serviço Social, Centro Universitário INTA, E-mail: rayanelacerdass@hotmail.com.

no interior do Ceará, cidade de Sobral. Nessa oportunidade de estudo, analisou-se a afinidade que o PEP tem com a PNPS, os diálogos que ambos estreitam no âmbito do fazer do Assistente Social que atua na Atenção Básica.

A saúde foi a área que, historicamente, absorveu o maior número de profissionais de Serviço Social no Brasil, especialmente a partir da década de 1940, com a estruturação de um conceito de saúde que passou a considerar também os aspectos biopsicossociais como seus determinantes (CORREIA, 2005).

O Movimento de Reconceituação é considerado um importante marco para o Serviço Social latino-americano, sobretudo por possibilitar aos assistentes sociais o reconhecimento da dimensão política de sua prática profissional, e o comprometimento com os interesses dos setores populares, mesmo não sendo homogêneo. Este movimento confere aos assistentes sociais a necessidade de ruptura com o caráter conservador que deu origem à profissão e deposita como exigência a necessidade de construção de uma nova proposta de ação profissional, tendo em vista as demandas e interesses dos setores populares que constituem, majoritariamente, o público de intervenção do Serviço Social (SILVA, 2002).

No âmbito da política de saúde o trabalho do assistente social deve ter como referência tanto o PEP do Serviço Social como também o projeto da Reforma Sanitária a fim de que possa apresentar respostas qualificadas às necessidades dos usuários (MATOS, 2003).

O Projeto de Reforma Sanitária que dá origem ao Sistema Único de Saúde (SUS) tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais. Destacam-se como fundamentos dessa proposta: a democratização do acesso, a universalização das ações, a melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações, a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo, a descentralização com controle social democrático, a interdisciplinaridade nas ações (BRAVO e MATOS, 2001).

Assim, compreende-se que cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social na saúde que queira ter como norte o projeto ético-político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária (MATOS, 2003).

Segundo Pereira e Garcia (2012), o profissional de Serviço Social, na área da saúde, exerce a profissão à luz da lei de regulamentação da profissão nº 8662, do Código de Ética Profissional (ABEPSS, 1996). Nessa perspectiva, ressalta-se a concepção ampliada de

saúde, considerada como melhores condições de vida e de trabalho, ou seja, com ênfase nos determinantes sociais; a nova organização do sistema de saúde por meio da construção do SUS, em consonância com os princípios da intersetorialidade, integralidade, descentralização, universalização, participação social e redefinição dos papéis institucionais das unidades políticas (União, Estado, Municípios, Territórios) na prestação dos serviços de saúde e efetivo financiamento do Estado (CFESS, 2009).

Nesse contexto, com o passar dos anos o Brasil adota uma política de atenção à saúde voltada para prevenção de doenças e agravos e para a promoção da saúde, através da sua política implementada com objetivo primordial de “promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais”. (PNPS, 2015, p.13)

Diante do exposto, percebe-se que o Serviço Social tem após a sua aproximação com teoria social crítica, suas redefinições teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, sobretudo, com a consolidação do PEP, elementos preponderantes para contribuir com a efetivação da PNPS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória bibliográfica e documental a respeito do trabalho do Assistente Social na Política de Saúde e a aproximação do PEP com a Promoção da Saúde, especificamente a PNPS de 2015. “A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites”. (FONSECA, 2002, p. 32).

A pesquisa bibliográfica é do tipo narrativa, pois segundo Cook *et al.* (1997) a revisão bibliográfica pode ser narrativa ou sistemática. O primeiro tipo é baseado em uma descrição simplificada de estudos e informações sobre um determinado assunto. Com relação à abordagem define-se como qualitativa. Minayo (2013) destaca que a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. As características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno.

Identificaram-se trabalhos científicos na base de dados *Scielo*, a partir da busca dos seguintes termos: Projeto Ético-Político do Serviço Social, Atuação do Assistente Social na Atenção Básica e Promoção de Saúde. A pesquisa ocorreu entre janeiro e maio de 2018. Além disso, utilizou-se como base de pesquisa a Brochura do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS): Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Política de Saúde e Política Nacional de Promoção da Saúde de 2015.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Iamamoto (2008) sinalizou como um dos maiores desafios, ao profissional de Serviço Social, o desenvolvimento de sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas criativas e capazes de preservar e efetivar direitos a partir de demandas emergentes do cotidiano. Para tanto, se exige hoje um trabalhador qualificado na esfera da execução, mas também na formação e gestão de políticas sociais, públicas e empresariais: um profissional propositivo, com sólida formação ética, capaz de contribuir no esclarecimento dos direitos sociais e dos meios de exercê-los, dotado de uma ampla bagagem de informação, permanentemente atualizada, para se situar em um mundo globalizado.

Com Netto (2006), define-se que: os projetos profissionais [inclusive o projeto ético-político do Serviço Social] apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam os seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos e, institucionais e práticos) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as balizas da sua relação com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais, privadas e públicas.

Identificar os elementos constitutivos do projeto ético-político do Serviço Social e os componentes que o materializam no processo sócio-histórico da profissão. Constituem-se na forma como se relacionam com a explicitação de princípios e valores ético-político; O embasamento no que se refere à matriz teórico-metodológica; A crítica radical à ordem social vigente; bem como se apresenta nas lutas e posturas políticas acumuladas pela categoria através organizações coletivas e progressistas. (TEIXEIRA; BRAZ, 2009).

É importante destacar que, conforme Ramos (2009), o projeto ético-político foi construído em meados da década de 1990 e se expressa em três níveis: "(...) na produção do conhecimento, nos marcos legal e na organização política" (p.43)

Segundo Ramos (2009), a efetivação do projeto ético-político e, conseqüentemente, da profissão do Serviço Social, depende da mobilização dos profissionais para defender, efetivar e legitimar os princípios éticos da profissão que foram regulamentadas a luz de

discussões coletivas e lutas da categoria e, por conseguinte, fazer valer o arcabouço teórico e técnico da profissão frente à conjuntura atual, na qual impera grandes desafios, tanto internos quanto externos à profissão.

Essa materialização do PEP se reveste nos princípios fundamentais do atual Código de Ética, quando se reconhece a liberdade como valor ético central autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais, defesa intransigente dos direitos humanos, o posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática e o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade.

O projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação como já foi referido. Alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade... (CFESS, 2009). Estes elementos estão contidos na atual política de saúde.

Os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: “atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional” (CFESS, 2009).

Considerando a importância dos determinantes sociais no processo saúde-doença, observa-se que o assistente social tem integrado equipes multiprofissionais na área da saúde, sobretudo a partir das contribuições teóricas da área para o movimento de Reforma Sanitária. Sua compreensão sobre a importância dos fatores sociais como aspecto integrante das condições de vida e saúde o coloca como um dos profissionais com maior adequação para identificar riscos potenciais e assim agir de maneira preventiva, valendo-se ainda do arsenal de ações no campo da promoção da saúde como recurso importante na prestação da assistência (QUINTINO *et al.*, 2012).

O assistente social é inserido na Atenção Básica, por meio do Núcleo Ampliado a Saúde da Família (NASF), respaldado pelos princípios do seu Projeto Ético-Político e da Reforma Sanitária, tem subsídios para realizar seu trabalho na perspectiva da universalidade de acesso, segundo a qual todos devem receber atendimento, independentemente de raça, classe social, religião, etc.; e da integralidade da assistência, que considera a realidade econômica e social do usuário, visando, com isso, a um atendimento articulado e contínuo das ações e serviços de saúde. Também contribui levantando dados sobre a realidade socioeconômica dos usuários, divulgando e propiciando o acesso às informações pelos usuários, visto que o assistente social tem uma prática

técnico pedagógica, que traz a informação de maneira transversal em todas as suas atividades; e incentivando a participação da comunidade junto a órgãos legitimados de participação e controle social, ampliando com isso seu campo de atuação (MARTINI; DAL PRÁ, 2018).

De acordo com a (OMS,2000): A promoção da saúde é um recurso que empodera as pessoas, no sentido de melhoria como de controle de sua saúde. Nesse processo a saúde é, portanto, vista como recurso para o dia a dia, não como objetivo do viver. É um conceito positivo, que enfatiza recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Sendo assim, promoção da saúde não é apenas responsabilidade do setor da saúde, indo além de um estilo de vida saudável, rumo ao bem-estar.

Ao analisar Política Nacional de Promoção de Saúde vigente, constata-se que esta aborda aspectos transversais que contribuem para sua amplitude, tais como a consideração dos Determinantes Sociais de Saúde, com equidade, fomentando o respeito à diversidade; Retrata-se o desenvolvimento Sustentável; A produção de saúde e cuidado, considerando ambientes e territórios saudáveis, inclusive ponderando a vida no trabalho, ou seja, considera o trabalho como potencial contribuinte para o adoecimento das pessoas ou não; Além disso, dialoga com a cultura de paz e direitos humanos, na perspectiva de garantir as liberdades fundamentais para reduzir violências.

Dentre os objetivos específicos da PNPS os que mais se aproximam ao PEP são: Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais. Ressalta-se ainda a ideia de valorizar o saber popular, promover o empoderamento e a capacidade para a tomada de decisão e a autonomia de sujeitos e de coletividades através de processos de educação e acesso à informação.

Promover saúde é acolher o colossal desafio de desencadear um largo processo que inclui atuações intersetoriais, articulação de parcerias e participação popular, objetivando responder mais efetiva e integralmente às necessidades da sociedade. Fomentar ações voltadas para os modos de vida dos sujeitos - apostando na capacidade deles de autocuidado - em parceria com serviços de saúde que apontem para os espaços, além dos muros das suas unidades e do próprio sistema de saúde, não é tarefa fácil. (PINTO *et al*, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Serviço Social após o Movimento de Reconceituação encontra uma identificação com a classe trabalhadora, assumindo o compromisso com a defesa intransigente dos direitos humanos. Isso contribui para uma reorientação do seu processo de trabalho. Na área da Saúde, especialmente na Atenção Básica, a categoria vem se consolidando a partir da criação do NASF. Esse nível de atenção à saúde incorpora como um dos guias a PNPS, esta se propõe avançar no contexto da promoção da saúde, com propostas ousadas a fim de garantir equidade, justiça social, autonomia e empoderamento dos sujeitos individuais e coletivos. Isso corrobora para que as práticas pautadas no PEP orientem o cotidiano Assistente Social nas dimensões teórico-metodológico, ético-político e técnico operativo.

Portanto, compreende-se que a atuação do Assistente Social baseada no PEP muito contribui com a efetivação da Política Nacional de Promoção de Saúde robustecendo para a concretização de uma Atenção Básica que previne doenças e promove saúde, bem como espaço que colabora para ampliação do acesso à informação e, com isso, reduzir iniquidades sociais.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRAVO, M.I; MATOS, M. C. A Saúde no Brasil: Reforma Sanitária e Ofensiva Neoliberal. In: BRAVO, M. I. S.; PEREIRA, P. A. (Org.). **Política Social e Democracia**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

BRAVO, M.I; MATOS, M. C. Reforma sanitária e projeto ético político do Serviço Social: elementos para o debate. In: _____. et al. (Org.). **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2004.

COOK, D.J.; Mulrow, C.D.; Haynes, R.B. Systematic reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions. **Annals of Internal Medicine**, v.126, n.5, pp.376-380, 1997.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - CFESS. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde. Grupo de trabalho Serviço Social na saúde. Brasília, 2009.

CORREIA, M. V. C. **Desafios para o controle social: subsídios para capacitação de conselheiros de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche. Capital financeiro, trabalho e questão social**. 3ª Edição, São Paulo: Cortez, 2008.

IAMAMOTO, M. V. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS, 2009. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração do México**, 2000.

MATOS, M.C. O Debate do Serviço Social na Saúde na Década de 90. In: **Revista Serviço Social e Sociedade** (74). São Paulo: Cortez, 2003.

MARTINI, D.; K.R. DAL PRÁ. A inserção do assistente social na atenção primária à saúde. **Argum.**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 118-132, jan./abr. 2018. Disponível em: <[file:///C:/Users/Rayanne/Downloads/18648-56164-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Rayanne/Downloads/18648-56164-1-PB%20(3).pdf)> Acesso em: 05/06/2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2006.

PEREIRA, P.L; GARCIA, V.L. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE – PROCESSOS DE TRABALHO E GESTÃO. **Revista Serviço Social & Realidade**, Franca, v. 21, n. 1, 2012. Disponível em: <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/viewFile/2439/2147>> Acesso em: 19/05/2019.

PINTO, B.K. et al. Promoção da saúde e intersetorialidade: um processo em construção. **Rev. Min. Enferm.**; v.16, n.4, p. 487-493, out./dez., 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/552>> Acesso em: 19/05/2019.

QUINTINO, T. D. *et al.* As contribuições do assistente social no campo da promoção da saúde: desafios e possibilidades. **Revista de APS**, v. 15, n. 3, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14836/0>> Acesso em: 19/05/2019.

RAMOS, S. R. Limites e possibilidades históricas do projeto ético-político. **Revista Inscrita** (Rio de Janeiro) 2009.

SILVA, M. O. **O serviço social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**. São Paulo: Cortez, 2002.

TEIXEIRA, J. B. BRAZ, M. O projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília, CEFESS/ABEPSS, 2009.