



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: Trabalho, questão social e serviço social

O ACESSO E A EFETIVIDADE AOS DIREITOS SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE PARA PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Larissa Silva de Oliveira¹

Resumo: O objetivo desse artigo é discutir o acesso de pessoas renais crônicas em hemodiálise ao atendimento na política de saúde e a prática profissional do assistente social nessa área. Realizamos uma discussão sobre políticas sociais no Brasil, relacionando com a política de saúde e a prática profissional que se materializa no encontro entre teoria e prática necessária na busca de ações propositivas.

Palavras Chave: Políticas sociais, Política de saúde, Prática profissional.

Abstract: This article's main goal is to discuss the access to health politics to chronic kidney patients on hemodialysis. The article also discusses the social assistant practice in this area. We talk about social politics in Brazil, specifically between the health politics and the professional practices that emerge from the encounter between theory and practice in the research of positive actions.

Keywords: Social Politics, Health Politics, Professional Practice.

O conteúdo produzido neste estudo foi elaborado a partir do desafio profissional proposto na disciplina de Políticas Públicas no Brasil, do curso de Pós Graduação em Políticas Públicas e Serviço Social, na Universidade Nove de Julho - UNINOVE, no ano de 2018.

Observamos a importância de relacionar teoria e prática para formação e atuação do profissional assistente social. É dentro desses moldes que podemos afirmar a unicidade teoria/prática, na qual, por mais que ambas representam momentos diferenciados, formam o mesmo todo, numa relação dialética de totalidade. Os autores Mito e Xavier (2014) afirmam que a prática profissional assim constitui um importante momento de materialização dessa teoria que, por sua vez, a retroalimenta.

Verificamos que na prática profissional podemos constatar as diversas dimensões do trabalho do assistente social, como por exemplo: a leitura crítica da realidade, as intervenções específicas de cada campo de atuação, as mediações realizadas entre as instituições públicas/privadas com as pessoas que dependem de determinada política e a apropriação das normativas e legislações que também trazem legitimidade a atuação.

Inicialmente apresentaremos a origem e evolução das políticas sociais no contexto brasileiro, relacionando com as expressões da questão social e as transformações no modo

¹ Profissional de Serviço Social, Universidade Nove de Julho, E-mail: oliveirlarissa142@hotmail.com.

de produção capitalista na atualidade. Trataremos alguns marcos legais da consolidação da proteção social e especificamente sobre a política de saúde, no atendimento à pessoa com insuficiência renal crônica.

A discussão proposta teve por base referências bibliográficas utilizadas na disciplina supracitada, além da visita técnica ao setor de hemodiálise, que atende pessoas com insuficiência crônica, que realizam o tratamento através do Sistema Único de Saúde - SUS no Hospital Santa Cruz na cidade de São Paulo.

Pretendemos possibilitar uma breve discussão acerca das políticas sociais no Brasil, sua institucionalização na contemporaneidade, e analisar a política social como uma política pública de direito de cidadania, relacionando-a com a política de saúde, destinada ao atendimento às pessoas com insuficiência renal crônica em atendimento no SUS, por meio de parceria público/privada.

Para discutirmos a questão das políticas sociais no Brasil, precisamos retomar brevemente o histórico do sistema capitalista em nosso contexto.

Temos como marca a exploração por meio da colonização e do imperialismo, como marca fundante de nossa formação política e econômica, nosso presente é permeado de reflexos desse passado, conforme destacam as autoras Behring e Boschetti:

Por fim, um conceito orientador da análise do Brasil é o de desenvolvimento desigual e combinado, o qual este se configura como uma formação social, na qual sobressaem ritmos irregulares e espasmódicos, desencontrados e contraditórios, uma espécie de caleidoscópio de muitas épocas, o capitalismo brasileiro moderno então seria a combinação de novo e velho, um presente impregnado de diversos passados. (BEHRING E BOSCHETTI, 72, 2011)

Também como afirma Pereira (1998), para delimitarmos historicamente a política social temos que compreender sua origem relacionada à questão social, que surge na Europa no período do século XIX a partir das mudanças ocorridas com o processo de industrialização.

Sendo assim, especificamente no contexto brasileiro a política social não acompanha o mesmo tempo histórico dos países de capitalismo central, parafraseando as autoras Bhering e Boschetti (2011), a questão social no Brasil, já apresentava manifestações concretas de pauperismo e profundas desigualdades, principalmente no fim da escravidão com a grande dificuldade de inserir os escravos libertos no mundo do trabalho e só foi considerada uma questão política somente a partir da primeira década do século XX.

Portanto tais demandas só vão ganhar corpo com o início das lutas por direitos trabalhistas no Brasil, a partir do século XX com as primeiras manifestações políticas e operárias, na correlação de forças entre as classes subalternizadas e dominantes,

possibilitando a criação de legislações voltadas ao mundo do trabalho, de maneira instável e frágil:

A distância entre a definição dos direitos em lei e sua implementação real persiste até os dias de hoje. Tem-se também uma forte instabilidade dos direitos sociais, denotando a sua fragilidade que acompanha uma espécie de instabilidade institucional e política permanente, com dificuldades de configurar pactos mais duradouros e inscrever direitos inalienáveis. (BEHRING e BOSCHETTI, 79, 2001)

Especificamente na Europa, o Estado de Bem Estar Social (EBES), possibilitou a diminuição das desigualdades sociais, entretanto nas décadas 70, 80 e 90 inicia-se seu gradual desmonte.

Parafraseando a autora Mazera (2016), sabemos que submetido à ordem e aos interesses do mercado, o Estado é pressionado pela globalização neoliberal, romper cada vez mais com os vínculos de proteção social, direitos e trabalho.

As políticas sociais estão intimamente ligadas às políticas econômicas e cada vez mais, tem-se o investimento na privatização dos serviços que deveriam ser públicos, submetendo a população mais vulnerável a vários critérios, por meio de ações focalizadas.

Mesmo diante de todas as inovações trazidas pela Constituição Federal de 1988, que ampliou a noção de proteção social no Brasil. Podemos citar alguns marcos legais importantes, criados a partir da CF/88, como a instituição do tripé da Seguridade Social com as políticas de Saúde, Assistência Social e Previdência Social, consolidando-se o Sistema Único de Saúde (SUS-1990), a criação da Lei Orgânica da Assistência (LOAS -1993) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS-2005).

Diante destas legislações trataremos alguns aspectos da política pública de saúde que desde sua instituição se tornou uma referência mundial:

No Brasil a partir da década de 70, em um contexto de luta contra a ditadura militar nasce o movimento de reforma sanitária que buscava transformações na área da saúde para melhoria das condições de vida da população, que resultou na universalidade do direito à saúde e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) oficializado na CF (1988). (MAZERA, 2016, 64)

Em 1996 ocorreu uma tragédia na cidade de Caruaru, no Instituto de Doenças Renais, que funcionava com recurso do Sistema Único de Saúde, onde morreram mais de sessenta pessoas com insuficiência crônica renal, devido à contaminação da água que era usada no procedimento de hemodiálise. Após o ocorrido várias inspeções foram feitas constatando irregularidades, como o reaproveitamento de capilares e ausência de acompanhamento médico nas sessões.

Diante dessa situação foram criadas várias legislações para regulamentar esses atendimentos, dentre elas, no ano de 2004 a Política Nacional de Assistência aos Portadores de Insuficiência Renal Crônica:

A partir desta resolução a Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA, passa a exigir a inserção de uma equipe multiprofissional, formada por profissionais da área de Serviço Social, Nutrição e Psicologia, (item 6.0 dos Recursos Humanos do Serviço de Diálise). Segundo Mazera (2016), o pioneirismo da RDC-154 da ANVISA modifica a visão exclusiva para a doença, ampliando e elevando o foco do atendimento e tratamento a pessoa com insuficiência renal crônica em todas as suas complexidades.

É importante destacar a ausência de articulação entre as políticas que compõem o tripé da Seguridade Social, não assegura que uma pessoa que é atendida pela saúde tenha acesso garantido, a benefícios assistenciais e previdenciários.

No que tange a especificidade do atendimento às pessoas com insuficiência renal crônica, tivemos um marco importante por meio da participação de diversos atores sociais, de vários segmentos da sociedade, como por exemplo: associações de renais, enfermos e médicos.

Foi possível verificar na visita técnica toda a problemática em torno do adoecimento, que ultrapassa a questão da doença, como por exemplo: as dificuldades em comparecer três vezes por semana para as sessões de hemodiálise, o deslocamento e a dificuldade de permanência no mercado de trabalho. Ao profissional assistente social é necessário ampliar o olhar sobre a temática e a complexidade que envolve o trabalho.

Ainda assim, podemos citar a ausência de ações na Atenção Básica como exemplo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) primordial para o trabalho de prevenção das doenças e o agravamento na saúde das populações mais vulneráveis.

Portanto esse desafio profissional possibilitou relacionarmos o conteúdo estudado em sala de aula, desde a Lei dos Pobres (Poor Laws), a instituição do Estado de Bem Estar Social (EBES), a criação e institucionalização das políticas sociais no Brasil, e sua correlação de forças entre Estado e Sociedade. Uma vez, que as políticas sociais são importantes instrumentos para a estruturação do capitalismo e por outro lado para sobrevivência da classe trabalhadora.

Sendo mais do que necessário debater e lutar pela ampliação dos direitos sociais e das políticas sociais é fundamental porque envolve a disputa pelo fundo público, as necessidades básicas de milhões de pessoas, com impacto em suas condições de vida e trabalho, implicando em processos de discussão coletiva, socialização da política e organização dos sujeitos políticos (Behring e Boschetti, 2011).

O conhecimento crítico e qualificado eleva o patamar da atuação profissional em razão de romper as situações complexas que encontramos no cotidiano profissional, sendo preciso estabelecer a conexão entre teoria e prática na busca de ações propositivas com a população.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti e cols. (orgs) Política Social—Fundamentos e História. São Paulo: Cortez. 2011.

MAZERA, Lucirley. “Transplante de Vida”—Medidas de proteção social e garantia dos direitos sociais às pessoas com insuficiência renal crônica em espera de transplante renal. 166f. Tese (Doutorado em Serviço Social) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2016.

Disponível

em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/19456/2/Lucirley%20Mazera.pdf>

MIOTO, Regina Célia Tamasio e XAVIER, Arnaldo. “Reflexões sobre a prática profissional do Assistente Social: relação teoria-prática, historicidade e materialização cotidiana”. 2014. Textos e Contextos, São Paulo.

Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/2248mpw4202I9W8dS658.pdf>

PEREIRA, Potyara. “A questão social e as transformações das políticas sociais: respostas do Estado e da sociedade civil”. 1998. Ser Social, Goiânia.

Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/235614791/A-Questao-Social-e-as-Transformacoes-Das-Politicais-Sociais-Respostas-Do-Estado-e-Da-Sociedade-Civil>