



Eixo: Serviço Social, fundamentos, formação e trabalho profissional.

Sub-eixo: Trabalho Profissional.

A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO NA SAÚDE: UMA ANÁLISE INTRODUTÓRIA

ADRIANA RAMOS¹

ANA LIVIA ADRIANO²

AMANDA CAROLINE DE SOUZA³

Resumo: Este trabalho é fruto de pesquisa desenvolvida pelo Núcleo de Estudos dos Fundamentos do Serviço Social (NEFSS), na qual prioriza o estudo da formação e do trabalho profissional, e, dentre outros debates, compreender o trabalho do assistente social no âmbito da Política de Saúde. Para tanto, organizou-se um primeiro mapeamento bibliográfico sobre a produção do conhecimento do Serviço Social no âmbito da Saúde, cujo universo de pesquisa envolveu teses, dissertações e artigos em periódicos produzidos no período 2000 a 2015. A delimitação temporal justifica-se por entender que nesta conjuntura se evidenciam inflexões na Política de Saúde brasileira.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde; Produção de conhecimento; trabalho do assistente social.

Abstract: This work is the result of a research developed by the Center for Studies of the Fundamentals of Social Service (NEFSS), in which it prioritizes the study of training and professional work, among other debates, to understand the work of the social worker in the scope of the Policy of Health. For this purpose, a first bibliographic mapping was organized on the production of Social Service knowledge in the field of Health, whose research universe involved theses, dissertations and articles in periodicals produced between 2000 and 2015. The temporal delimitation is justified for understanding that at this juncture there are evidences inflections in the Brazilian Health Policy.

Keywords: Social Service; Health; Knowledge production; social work worker

1. INTRODUÇÃO

A CONSTRUÇÃO DO NÚCLEO DE ESTUDOS DOS FUNDAMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL: NOTAS INTRODUTÓRIAS

¹ Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Fluminense. E-mail: <dryra@ig.com.br>.

² Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Fluminense.

³ Estudante de Graduação. Universidade Federal Fluminense.

Este trabalho objetiva apresentar de forma breve a constituição e finalidade do Núcleo de Estudos em Fundamentos do Serviço Social (NEFSS) e sua pesquisa atual que tem como objeto o trabalho do assistente social no âmbito da Política de Saúde, na particularidade da realidade brasileira. Consideramos que para uma aproximação sobre o objeto torna-se fundamental construir um mapeamento sobre a produção do conhecimento do assistente social na saúde, na perspectiva de apreender o acúmulo, as reflexões, as pistas analíticas e polemicas apontadas neste debate. Ou seja, o que estão pesquisando; como vem analisando as refrações das inflexões que dilapidam os direitos a saúde; como organizam seu trabalho profissional diante das demandas institucionais? Esta estrutura permite identificar mecanismos para que se possibilite a construção de reflexões que forneçam subsídios para as análises sobre o trabalho do assistente social na sua relação com a Política de Saúde.

O NEFSS constitui-se como um espaço político pedagógico de estudos, pesquisas, debates, que tem como finalidade a contribuição para o processo de produção de conhecimento no âmbito do Serviço Social. Logo, se define como um espaço aberto e democrático que integra docentes e discentes interessados nas temáticas relacionadas aos fundamentos da profissão, isto é, o Serviço Social inserido nas relações sociais (Iamamoto, 1982), participe do trabalho coletivo e que tem na questão social – em suas expressões de desigualdade e resistência – seu fundamento sociohistórico. Partindo deste pressuposto, o núcleo também apresenta como finalidade, propiciar a docentes, profissionais e discentes o aprofundamento de temáticas relacionadas, especialmente, ao debate do Serviço Social na sua gênese e contemporaneidade. Desta forma sua dinâmica requer o resgate de determinadas leituras, sobretudo aquelas vinculadas as diversas perspectivas teóricas que conformam a profissão no seu desenvolvimento sócio histórico na realidade brasileira, para analisá-las criticamente. Esta perspectiva também tem centralidade em estudos sobre as questões contemporâneas que permeiam a profissão, considerando que na atualidade novas demandas vêm sendo postas nos

distintos espaços sócio ocupacionais, fazendo com que seja necessário se pensar criticamente o trabalho profissional em suas reconfigurações, considerando que como uma profissão inserida na divisão sócio-técnica do trabalho tem seus determinantes na conjuntura econômica, social, política e cultural de uma dada sociedade condensada nas suas particularidades.

Identificando que é necessário assegurar estudos sobre a profissão que garantam o debate da centralidade do trabalho e da questão social, articulada aos Fundamentos do Trabalho Profissional, conforme as Diretrizes Curriculares da ABEPSS de 1996, constituem-se como fundamentais no processo formativo dos assistentes sociais. Conforme estudos de Iamamoto (2007), 8% da produção teórica da pós-graduação na área do Serviço Social encontra-se no eixo Formação Profissional em Serviço Social: fundamentos e exercício da profissão. Estes dados indicam a importância da construção de elaborações teóricas que reflitam sobre as incidências da complexidade dos fenômenos sociais no exercício profissional dos assistentes sociais. Pois, falta fazer a ‘viagem de volta’ para apreender o trabalho profissional nas suas múltiplas determinações.

Portanto, faz-se necessária a existência de um lugar de debate e estudo que privilegie, e que protagonize, reflexões sobre a constituição da profissão, nas suas dimensões teórico, metodológicas, ético políticas e técnico operativas. Com este direcionamento, o NEFSS vem se consolidando como um local para o debate e a reflexão crítica acerca do trabalho profissional, pensando seus limites, possibilidades e desafios que não estão desarticulados do contexto das transformações societárias, engendradas na lógica capitalismo contemporâneo. Este vem potencializadamente apresentado uma conjuntura de efeitos deletérios e devastadores que incide em amplos setores da sociedade, sobretudo nos extratos da “classe que vive do trabalho”. O que estamos vivenciando são fenômenos e processos sociais que banalizam a vida humana com uma barbarização da vida social. Esses tempos perversos refletem o auge da maturidade da ordem vigente e incidem sobre todas as instituições e organizações que estruturam a sociedade

capitalista. Propiciam implicações diretas no Serviço Social, pois constituem suas bases sócio-históricas. Desta forma, “o período contemporâneo apresenta uma nova situação a ser enfrentada, e pode-se afirmar que é uma das mais duras que a categoria profissional já passou”. (ABRAMIDES, 2007, p. 37).

Considerando que o Serviço Social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, marcado pela sua condição de assalariamento, e que atua nas mais distintas manifestações da questão social, compreendemos que justamente por isso, além de ter uma natureza interventiva, ainda que não só, se localiza no conjunto dos processos produção e reprodução das relações sociais. Frente a este quadro, fazem-se necessárias reflexões teóricas que possam contribuir para que o assistente social, mesmo atuando sob a égide do capital – cujas inerentes contradições expressam-se nos contextos institucionais –, possa melhor compreender a natureza e o significado de seu trabalho nas relações sociais.

A particularidade do Serviço Social brasileiro, no bojo das contradições e tensões da sociedade capitalista burguesa que instaura um determinado padrão de sociabilidade, se assenta na construção de um projeto de profissão, explicitamente contrário a esta ordem instituída, denominado “projeto ético político”. Produto sócio histórico do processo de renovação do Serviço Social brasileiro (Netto, 1991), como expressão do Movimento de Reconceituação na América Latina (1965) que pretendia a ruptura com o Serviço Social Tradicional de bases conservadoras, a construção deste projeto ocorreu nas particularidades brasileiras, que a partir da perspectiva da “intenção de ruptura”⁴ propicia a criação de um solo fértil para que o Serviço Social brasileiro, seja pensado a partir de uma perspectiva crítica marxista. “Esse pressuposto que nos foi trazido pela teoria social crítica, possibilitou-nos avanços importantes na profissão, uma vez que nos permitiu

⁴Aqui é fundamental a compreensão de que somente foi possível este movimento de ruptura com as bases conservadoras do Serviço Social porque a conjuntura do final das décadas de 1970 e início da de 1980 foram construídas por uma erosão da ditadura empresarial militar, pelo processo de redemocratização do país, por uma conjuntura de reorganização dos movimentos sociais e sindicais dentre outros elementos, que propiciou ao profissão uma aproximação ainda que enviesada com as obras do campo da tradição marxista.

reconhecer o conservadorismo de nossos projetos profissionais, [...]” (Forti e Coelho, 2015, p. 26).

Sob esta perspectiva crítica deitam raízes num projeto profissional de base progressista, com tonalidades democráticas e que constitui um outro *ethos* profissional⁵ para o Serviço Social brasileiro. Este projeto representa seus saberes práticos e interventivos, suas perspectivas e seu acúmulo teórico, suas normatizações e a autoimagem da profissão construída por uma vanguarda progressista. (Netto, 2006). Tal projeto representou uma forte interlocução com o pensamento do campo da tradição marxista reconfigurando a profissão e contém como um de seus princípios centrais a defesa intransigente da liberdade e o compromisso com a construção de outra ordem societária. Este projeto, hegemônico na categoria, se expressa nas ações político pedagógicas dos sujeitos que constroem essa profissão, na articulação desta com as lutas dos trabalhadores e nos marcos legais fundamentais- Lei que regulamenta a profissão, Código de Ética de 1993 e nas Diretrizes curriculares de 1996, abrangendo a totalidade da formação e do trabalho profissional. Nesse sentido este projeto está “[...] comprometido com a contribuição profissional voltada para a construção da emancipação humana, o que exige a superação das condições de exploração inerentes ao modo de ser da sociedade capitalista.” (Forti e Coelho, 2015, p. 36)

Para que o assistente social possa realmente compreender o significado social da sua intervenção é preciso a construção de reflexões críticas sobre o movimento das classes sociais e das suas relações entre si, com a sociedade e com o Estado. Somente através da apreensão da dinâmica societária, das suas contradições e tensionamentos orgânicos a ela, torna-se possível perceber os fios que articulam a profissão às estratégias políticas das classes sociais. Nesse sentido as reflexões tecidas no NEFSS e brevemente sistematizadas nesse trabalho se

⁵ Ethos esse fundamentado da teoria do ser social, entendendo a ética como uma capacidade humana, uma forma de práxis, que tem na liberdade o seu fundamento maior e, no nosso projeto profissional fundamenta-se em onze princípios fundamentais assegurados no Código de ética (1993).

aproximam do trabalho do assistente social na Saúde, dialogando com as condições e exigências que conformam o trabalho profissional. Para tanto, parte-se da construção de um mapeamento acerca da produção de conhecimento do serviço social no âmbito da Saúde.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1.A SAÚDE COMO ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

Como assinalamos anteriormente, a frente de estudos incorporada e desenvolvida pelo NEFSS refere-se a análise sobre a compreensão do trabalho profissional no âmbito da Saúde, e como se organiza nos diversos espaços sócio ocupacionais a partir das inflexões pelas quais as Políticas Sociais brasileiras vêm passando, sobretudo a de Saúde. A finalidade de ter como recorte a política de Saúde, dentre uma das justificativas, reside no fato de que além de se constituir como um expressivo espaço sócio ocupacional, apresenta duas dimensões relacionadas ao trabalho profissional: a condição de operacionalizador mas também de gestor. Mas esta Política de Saúde vem sofrendo duros ataques no contexto neoliberal que insiste em transmuta-la de um direito social construído historicamente para um processo de mercantilização colocando-a como um nicho do mercado lucrativo.

Na realidade brasileira um conjunto de políticas sociais foram construídas tardiamente. Na década de 1930, nas particularidades de um país de capitalismo periférico, a recém-formada classe trabalhadora tinha acesso a Saúde e as demais políticas somente se estivesse inserida no mercado formal de trabalho, o que certamente restringia a integração de outros segmentos desta classe. Somente em 1988, com o processo constituinte que construiu a Constituição Federal, é que a Saúde apresenta um salto qualitativo. A construção do Sistema Único de Saúde

(SUS), produto sócio histórico das lutas da classe trabalhadora em seus diversos segmentos, com fortes influências do processo de Reforma Sanitária, traz a concepção de Saúde como um produto de condições de vida que se referem ao acesso à educação, a moradia, a alimentação, as condições do meio ambiente, ao acesso a serviços, ao lazer e a cultura dentre outros. Neste marco a Saúde, ainda que num processo de ruptura e continuidade, passa a ser compreendida e incorporada como um direito universal, e um dever do Estado, conforme a CF de 1988. Esta mudança qualitativa coloca a Saúde como pública, gratuita, de qualidade e de responsabilidade do Governo Federal. Conforme o artigo 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”. Na proposta de bases progressistas e democráticas do SUS a saúde apresenta alguns princípios como a Universalização, a Equidade e a Integralidade nas ações. Mas é na década seguinte de 1990 que se instaura no Brasil a incorporação e, portanto, o cumprimento da agenda neoliberal que reconfigura o papel do Estado nas mais distintas áreas. Neste momento basicamente ocorrem dois processos no campo tencionado da saúde: um, de sucateamento dos serviços públicos prestados e, outro, de intensiva privatização através dos crescentes convênios com a iniciativa privada que se encontra aliada ao aumento exponencial dos planos de saúde.

A Saúde se constitui como uma arena de conflitos, considerando que apresenta uma miríade de contradições que estão relacionadas desde a cultura do seguro social até a concepção de direito universal e de cidadania ampliada, marcadas por projetos políticos distintos e antagônicos, que na análise de Bravo (2013) se configuram como: o modelo privatista, o de Reforma Sanitária e o do SUS flexibilizado, do SUS possível. Sobre este último é importante destacar que apresenta uma determinada configuração expressa num processo gradativo de ausência de investimentos de recursos orçamentários na Saúde que se traduz no

subfinanciamento e no desmonte das políticas públicas. Estas se encontram submetidas à lógica da política macroeconômica seguindo o receituário do Consenso de Washington (1989). Portanto o projeto denominado de SUS possível se configura por estar “(...) pautado por arranjos institucionais, mecanismos gerenciais e responsabilização dos profissionais para a adequação da política de saúde às exigências de uma política de rebaixamento da proposta inicial do Projeto da Reforma Sanitária (...)”. (Bravo, Pelaez, Pinheiro, 2018, p. 10)

Outro elemento para considerar a Saúde como um campo a ser pesquisado se refere às constantes modificações pelas quais vem passando, que se expressam como reflexos dos impactos da política macroeconômica, a partir dos governos Lula e Dilma onde se assistem, a partir da disseminação da cultura da crise, severos cortes orçamentários, significativa restrição de investimentos além de medidas de caráter privatista (BRAVO, 2013), seguindo as diretrizes do receituário neoliberal. No contexto do governo Lula “(...) as reformas da saúde procuraram promover, inicialmente, a descentralização, o fomento à criação de mercados privados de seguro, a introdução de copagamentos nas unidades públicas de saúde e a focalização do Estado nas populações ditas ‘pobres’”. (Andreazzi e Bravo, 2014, p.501). Ou seja, intensificou-se a abertura de capital de empresas de seguros e serviços privados de saúde articulado a novas formas de provisão de serviços subsidiados na criação de entidades não estatais, que se traduz como uma ausência de vontade política na defesa da concepção de seguridade social.

No governo Dilma houve um aprofundamento dos processos de privatização através das parcerias público-privada, a destinação da maior parte do orçamento da União para pagamento a rolagem da dívida pública, utilização do fundo público para subsídios do capital privado em detrimento do setor público, além dos atendimentos as demandas do complexo médico-industrial-farmacêutico, articulado a flexibilização das relações trabalhistas dos funcionários públicos. Na realidade identifica-se o mesmo direcionamento do governo anterior aprofundando seus interesses em outros elementos.

Nesta sequência, no governo ilegítimo de Temer, as alterações se formam mais drásticas pois há a manutenção de sua vinculação voltada ao atendimento das demandas urgentes do capital intensificando o processo da contrarreforma. O projeto neoliberal neste governo se potencializa, na medida em que a intervenção estatal é direcionada para a garantia de uma ampla liberação no movimento de capitais o que processualmente insere o país numa lógica de financeirização. A consequência deste processo é o aumento expressivo da concentração de riqueza de um lado, e por outro, intensificam-se o conjunto de desigualdades sociais, com aumento do desemprego e da miséria, por exemplo. O objetivo do Estado é estipular um limite na sua intervenção estatal na reprodução social da força de trabalho como uma das soluções para as crises de acumulação do capital. (Silva, 2018, p. 53). Desta forma, “as ações do governo Temer direcionam-se no sentido de obedecer às orientações do Banco Mundial, ou seja, para a racionalização dos serviços de Saúde”. (Silva, 2018, p. 53).

Partindo de uma análise através das propostas produzidas neste governo (Agenda Brasil, Uma ponte para o futuro e Travessia Social), identifica-se como objetivo da política de saúde, a potencialização da focalização das ações para os extratos mais empobrecidos da classe trabalhadora, chegando a estipular: uma meta de atendimento de 40% destinados aos “mais vulneráveis”; a manutenção do subfinanciamento aliado ao processo de terceirização e precarização dos vínculos trabalhistas dos profissionais de saúde. Esta conjuntura contemporânea coloca novas frentes de trabalho e, portanto, novas demandas e novos desafios para o Assistente Social.

Sendo assim, pensar as formas de atuação do assistente social nos contornos que esta política vem assumindo, requer uma análise a partir da discussão sobre o processo de privatização, considerando a “ (...) adoção de um novo modelo jurídico institucional para a rede pública de hospitais, (...), a criação de Fundações Estatais de Direito Privado” (Bravo, 2013;30) que representa uma descaracterização dos princípios fundamentais do SUS Constitucional. Na cena

atual a expressão máxima deste processo é a criação Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e sua sanção em 2011 que se configura como uma empresa pública de direito privado cujo objetivo é a reestruturação dos Hospitais Universitários. Portanto estudar tais fenômenos sociais significa desvendar o que está por traz da lógica deste modelo de privatização que incide no trabalho profissional bem como no cotidiano institucional. Logo, esta pesquisa busca conhecer, compreender e examinar como os profissionais que atuam no âmbito público da área da saúde apresentam suas análises sobre esta conjuntura e sobre seu trabalho profissional.

A produção teórica e a pesquisa científica constituem, neste sentido, elementos capazes de subsidiar a intervenção profissional, oferecendo aos assistentes sociais aportes teórico-metodológicos que lhes propiciem uma melhor compreensão sobre os processos sociais que constituem a realidade social, nas suas contradições e tensionamentos, que se manifestam no contexto das instituições, nos diversos espaços sócio ocupacionais, nos quais se objetiva o trabalho profissional. Desta forma, a compreensão sobre a vida cotidiana, aqui entendida como um campo heterogêneo onde o homem como ser social organiza sua inserção no conjunto das relações sociais, se refere a análise de que é neste campo que o trabalho profissional se objetiva. Por se constituir como a esfera da produção e da (re) produção das relações sociais, o cotidiano se configura como locus da alienação e de relações pragmáticas, mas por outro lado este cotidiano também se constitui como produtor de possibilidades pois ele contempla a construção de alternativas e de escolhas (Heller, 2000).

E segundo Guerra (2012, p. 41), “(...) o espaço reservado ao Serviço Social, como um ramo de especialização do trabalho coletivo, é o de dar respostas, buscar prontamente soluções à pluralidade de questões que lhes são colocadas (...)”. Mas não só, na medida em que torna-se necessário utilizar seu conhecimento acumulado com sólida fundamentação teórico metodológica para propor alternativas e propostas neste mesmo cotidiano. De acordo com Iamamoto (2008),

o assistente social deve ser um profissional culto, com capacidade de negociação de seus projetos com a instituição, ter um caráter propositivo, ser versado numa consistente fundamentação teórica metodológica, que sustente sua capacidade intelectual de realizar as análises críticas dos fenômenos sociais orgânicos ao conjunto das transformações societárias. É nessa perspectiva que se insere a investigação e a sistematização das atividades de estudo e pesquisa aqui apresentadas.

2.2. A PESQUISA SOBRE A SAÚDE: A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ASSISTENTES SOCIAIS

Diante da complexidade do real, cujas determinações algumas foram assinaladas, é urgente pensar sobre o nosso acúmulo teórico-político que coaduna com o fortalecimento do projeto profissional. Condensando o recorte analítico no trabalho profissional na política de saúde, concentrou-se esforços para conhecer as tendências, polêmicas e achados que permeiam a produção dos assistentes sociais na área da saúde. Daí a importância de realizar um mapeamento que como caminho metodológico, utilizou-se de consulta na plataforma CAPES de dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado, das seguintes Universidades: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade Federal Fluminense (UFF), Pontifícia Universidade Católica (PUC Rio de Janeiro e PUC São Paulo), Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Nacional de Brasília (UnB), consulta a artigos de programas de Pós-Graduação bem como revistas de maior circulação (Serviço Social e Sociedade, Temporalis, Katálisis, e Praia Vermelha). Esta escolha metodológica do universo pesquisado considerou: 1) inicialmente, o número expressivo de cursos de graduação e pós graduação em serviço social na região sudeste, com a perspectiva de ampliar a análise para as demais UFA's das regiões, a exemplo da região centro-oeste; 2) as revistas citadas apresentam concentração de artigos representativos de outros estados, desta forma

temos um resultado aproximativo sobre o que vem sendo produzido no Serviço Social. Para a busca dos materiais selecionados foram utilizadas os seguintes descritores: trabalho profissional do assistente social, Serviço Social; Política de Saúde.

Com essa primeira parte do levantamento das produções, que revela de alguma forma o estado da arte, a proposta subsequente de análise concentrou-se na compilação de resumos, palavras-chaves e referências bibliográficas e foi construída uma sistematização analítica a partir das considerações e incidências mais expressivas que os textos apresentavam. Neste processo foram construídos eixos, os quais foram designados e agrupados como: “Política de Saúde”, “Serviço Social e Saúde”, “Trabalho e Saúde”, “Lutas e Movimentos Sociais” e “Sujeitos” e, a partir da análise dos eixos, tendências foram extraídas. No eixo “Política de Saúde” apresentam-se as tendências que discutem os atuais modelos de gestão, os Princípios do SUS e Programas específicos. Nos eixos “Trabalho e Saúde” e “Lutas e Movimentos Sociais” a tendência mais relevante se refere ao trabalho em equipes interdisciplinares. No eixo “Serviço Social e Saúde” apresentam-se tendências referentes a Formação Profissional do Serviço Social, Humanização, Projeto Ético - Político, Trabalho Profissional. Nos resultados iniciais, parte-se do pressuposto de que todo conhecimento do real é aproximativo e que o conhecimento teórico se constitui quando se apreende no nível do pensamento a reprodução ideal do movimento real do objeto a ser pesquisado pelo sujeito, na sua essência estrutura e dinâmica. (Netto, 2011). Nesta perspectiva, apresentamos alguns resultados e reflexões sobre o material pesquisado neste movimento.

3. CONCLUSÃO

Com este material composto de 129 textos, a grande parte 53%, aborda mais especificadamente a “Política de Saúde”, 36% abordam o “Serviço Social e Saúde”, 5 % abordam os sujeitos usuários da Política de Saúde, 4 % sobre “Trabalho e

Saúde”, e somente 2% referente às “Lutas e Movimentos Sociais”. O mesmo mapeamento pode nos indicar que há uma concentração maior em produções oriundas dos contextos hospitalares, caracterizadas como níveis terciários do SUS. Esta constatação pode nos indicar que parte destas reflexões são retiradas de experiências do cotidiano de trabalho nos grandes hospitais, ou seja, este espaço de trabalho que pode se configurar como o lugar onde os profissionais vem produzindo conhecimento sobre a saúde. Ao identificar que a maior concentração de publicações se encontra no eixo “Política de Saúde”, podemos considerar como hipótese que esta preocupação pode supor a valorização desta política na perspectiva de defesa dos direitos sociais. A menor produção ocorre no eixo “Lutas e Movimentos Sociais” e podemos considerar como possibilidade que há um arrefecimento e um refluxo dos movimentos sociais que impactam a organização e mobilização política no campo da Saúde o que é produto do contexto de contrarreformas assinalado anteriormente.

Diante do contexto de desvalorização e sucateamento da Política de Saúde, podemos identificar como a atuação profissional nesse espaço torna-se cada vez complexa e precarizada e essa questão é manifesta nos dados a medida em que a recorrência de textos sobre a Política de Saúde pode expressar a tentativa desses profissionais compreenderem e reafirmarem esse espaço como de direito e acesso universal. No entanto, há uma lacuna na ênfase que poderia ser dada a compreensão das lutas sociais, que apresenta um menor índice de textos.

Pode-se indicar com estes dados que muitos profissionais acabaram por debruçar-se pela compreensão teórica da Política de Saúde, ao invés de reforçar análise de estratégias das lutas sociais para garanti-las. Isto é, prioriza-se o estudo da política e sua institucionalidade em detrimento dos tensionamentos que ela comporta. Tal análise não oculta a perspectiva crítica destas elaborações, mas chama atenção um aparente negligenciamento acerca das reflexões dos projetos políticos que conformam tal política e em muito definem a natureza contraditória do trabalho profissional, em seus limites e potencialidades. Sobre o trabalho

profissional a recorrência de textos sobre Serviço Social e Saúde nos artigos analisados nos trouxe a reflexão de que o estudo do trabalho profissional pode estar sendo mais restrito, não sendo tão aprofundado quanto em teses e dissertações, o que se revela preocupante com o pouco interesse em estudar a profissão em relação as políticas sociais.

O segundo movimento deste processo se constitui na realização de leituras de textos selecionados no sentido de identificar quais as perspectivas teóricas que os enformam. É necessário destacar que a recorrência aos fundamentos da teoria social marxiana e a tradição marxista foram/ estão sendo necessários para construir as análises e compreender categorias e conceitos centrais a qualquer pesquisador que se arrisca a analisar as relações sociais. Portanto, vida cotidiana, trabalho, elementos da economia política constituem-se debates fundamentais neste percurso.

Assim, nesse processo tornou-se mais do que relevante a necessidade de análise e aprofundamento teórico referente aos espaços sócio-ocupacionais onde o assistente social realiza seu trabalho junto a outros profissionais no campo da Política de Saúde como uma forma de arriscamos dizer, estratégica, de responder as questões conjunturais que estão sendo colocadas neste cenário. Pode-se identificar também que há possibilidades de pensarmos coletivamente estratégias e táticas de atuação profissional. Afinal, essas reflexões são necessárias enquanto docentes, discentes e profissionais, uma vez que temos como um dos princípios norteadores do nosso Código de Ética (1993) o “compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual”.

REFERÊNCIAS

ANDREAZZI, M. de F. S; BRAVO, M.I.S. “Privatização da gestão e organizações sociais na atenção à saúde. **Revista Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.12, n 3, p. 499-518, 2014.

ABRAMIDES, M. B. C. Desafios do Projeto Profissional de ruptura com o conservadorismo. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano XXVIII, n. 91, 2007.

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. 292p.

BRAVO, M.I.S. **Saúde e Serviço Social no Capitalismo: fundamentos sócio históricos**. São Paulo: Cortez, 2013.

_____. A Política de Saúde na atual conjuntura: algumas reflexões sobre os governos Lula e Dilma”. In: SILVA, L.B; RAMOS, A. (Orgs). **Serviço Social, Saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional**. Campinas: Papel Social, 2013.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; PINHEIRO, W. N. A contrarreforma na política de saúde no governo Temer. **Revista Argumentum**, Vitória, v.10, n. 1, p. 6-22, 2018,

GRESS 7ª região. **Assistente Social: ética e direitos**. Coletânea de Leis e Resoluções. Rio de Janeiro: Lidador, maio 2000.

FORTI, V; COELHO, M. Contribuição a crítica do Projeto ético político do Serviço Social: considerações sobre fundamentos e cotidiano institucional. In: FORTI, V; GUERRA, Y. (Orgs.). **Projeto ético-político do Serviço Social: contribuições a sua crítica**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2015. (Coletânea Nova de Serviço Social).

GUERRA, Y. A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In: SANTOS, C. M.; BACKX, S.; GUERRA, Y. (Orgs.). **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2012.

HELLER, A. **O cotidiano e a História**. 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

IAMAMOTO, M. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2007.

MARX, K. **Contribuição à crítica da economia política**. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MATOS, M. C. de. No rastro dos acontecimentos: política de saúde no Brasil. In: OLIVEIRA, M. D. (Org.). **Política de saúde hoje: interfaces e desafios no trabalho do assistente sociais**. Campinas: Papel Social, 2014. p. 27-46.

NETTO, J.P. **Introdução ao estudo do método em Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

_____. A construção do Projeto Ético Político do Serviço Social. In: MOTA, A. E. (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2006. p.141-166.