

“Impactos da Crise Contemporânea na Seguridade Social: desafios postos aos assistentes sociais na saúde”

Maria Inês Souza Bravo

Roteiro

1. Política de Saúde e Serviço Social

1.1. Política de Saúde na Atualidade

1.2. Serviço Social e Saúde

2. Competências e Atribuições dos Assistentes Sociais

2.1. Impacto das Condições Sócio-Históricas: nas condições de trabalho e nas competências e atribuições

2.2. Parâmetros da Atuação do Assistente Social na Saúde

3. Proposições

Política de Saúde na Atualidade

- Disputa de Projetos-

- Projeto de Reforma Sanitária (anos 80)
- Projeto Privatista (anos 90)

DEMOCRACIA RESTRITA

V/S

DEMOCRACIA DE MASSAS

Maria Inês Bravo

Projetos em Disputa

	REFORMA SANITÁRIA	PRIVATISTA
Base	Estado democrático de direito	Estado Mínimo
Premissas	Saúde: direito social e dever do Estado	Parcerias e Privatizações
Temas	<ul style="list-style-type: none">-Ampliação das conquistas sociais-Democratização do acesso-Déficit Social-Financiamento efetivo	<ul style="list-style-type: none">-Crise financeira-Dicotomia entre universalização e focalização-Diminuição dos gastos sociais-Déficit público
Estratégias de Ação	Descentralização com controle social	Re- filantropização

Processo de Implantação e Implementação do SUS

- Principais Questões -

1. A lógica macro-econômica de valorização do capital financeiro e subordinação da política social à mesma, encolhendo os direitos sociais e ampliando o espaço do mercado.
2. Falta de viabilização da concepção de Seguridade Social
3. Sub-financiamento e distorções nos gastos públicos influenciado pela lógica do mercado.
4. Ausência dos princípios ético-políticos do Projeto de Reforma Sanitária
5. Não valorização do Controle Social e da Participação Social.
6. Falta de definição clara do papel dos governos estaduais
7. Terceirização e Precarização dos trabalhadores da saúde.
8. Modelo de atenção à saúde centrado na doença.
9. Modelo de gestão vertical, burocratizado, terceirizado, com ênfase na privatização.

Política de Saúde no Governo Lula

1º Mandato

➤ Proposições

1. Incorporação da Agenda Ético-Política da Reforma Sanitária
2. Construção de novos modelos de fazer saúde (integralidade, intersectorialidade, atuação em equipe)
3. Cooperação Ensino- Gestão- Atenção- Controle Social

Maria Inês Bravo

Governo Lula

Financiamento do Estado brasileiro continua longe de ser progressivo do ponto de vista social

Tensão do Governo:
política econômica X política social

Tese Central: Solução não está na expansão do gasto social e sim no poder de focalização

Maria Inês Bravo

Política de Saúde no Governo Lula

2º Mandato

➤ Tendências

- Recuperação pelo atual ministro de algumas propostas da Reforma Sanitária: determinação social da doença
- Polêmicas levantadas pelo ministro:
 - * Legalização do Aborto
 - * Restrição a publicidade de bebidas alcoólicas
 - * Medidas para fiscalizar as farmácias
- Algumas medidas:
 - * Quebra de patente do medicamento Esfavirenz
 - * Indenização dos Pacientes de Hanseníase

Política de Saúde no Governo Lula

2º Mandato

Algumas questões sobre as ações do ministério:

- * Não defesa da concepção de Seguridade Social.
- * Não viabiliza as propostas defendidas na 3ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- * Não enfatiza a saúde do trabalhador.
- * Manutenção do Programa Farmácia Popular.
- * Não questiona as Agências Reguladoras (ANS e ANVISA).
- * Impasses com relação a regulamentação da EC 29.
- * Proposta de criação das Fundações Estatais de Direito Privado.
- * Não valorização da participação e do controle social.
- * Programa Mais Saúde (lançado 5/12/2007).
- * Não questionamento da proposta de Reforma Tributária do governo.

Maria Inês Bravo

Programa Mais Saúde

- 4 pilares estratégicos-

- *Promoção e Atenção*

Envolve ações de saúde para toda a família, desde a gestação até os idosos.

- *Gestão, Trabalho e Controle Social*

Qualifica os profissionais e gestores, forma recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e garante instrumentos para o controle social e fiscalização dos recursos. Neste item a proposta central é a criação da Fundação Estatal de Direito Privado.

- *Ampliação do Acesso com Qualidade*

Reestrutura a rede, cria novos serviços, amplia e integra a cobertura no SUS.

- *Desenvolvimento e Inovação em Saúde*

Trata a saúde como um importante setor de desenvolvimento nacional, na produção, renda e emprego.

Maria Inês Bravo

Algumas Questões à Proposta de Fundação Estatal

- Regime de Direito Privado.
- Marco na “Contra-Reforma” do Estado de Bresser Pereira/FHC.
- Ênfase Jurídico-Institucional.
- Fetice das empresas privadas.
- Contratação de Pessoal – via CLT (acaba com o RJU).
- Não enfatiza o Controle Social (Não prevê os Conselhos Gestores de Unidades).
- Não leva em consideração a luta por Plano de Cargo, Carreira e Salário dos Trabalhadores de Saúde.
- Não obedece as proposições da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS – 2006.
- Fragiliza os trabalhadores – criação de Planos de Cargos por Fundação.
- Prevê a Previdência Complementar para os servidores.

Propostas com Relação à Gestão

- **Democratização da Instituição**

- Criação de Conselhos Gestores de Unidade
- Criação de Colegiado de Gestão
- Desmontar a lógica vertical e fragmentada das instituições de saúde

- **Valorização da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**

- Plano de Cargos, Carreira e Salário (PCCS – SUS)
- Organização dos Processos de Trabalhos (Interdisciplinaridade, participação dos trabalhadores na gestão, condições de trabalho dignas)
- Compromisso com a qualidade do atendimento ao usuário
- Educação Permanente dos trabalhadores de saúde
- Formação em saúde voltada para o interesse público da população

- **Articulação das unidades no sistema**

- Especificar com clareza os objetivos das instituições e seu perfil assistencial
- Resolutividade – capacidade de dar respostas efetivas às demandas

- **Investimento para a formação do “novo” gerente**

- Não ser indicado e sim eleito
- Ter responsabilidade sanitária
- Capacidade para a gestão democrática e participativa
- Ser Servidor Público Concursado

Maria Inês Bravo

Movimento Sanitário

- Realização do 8º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde “SUS – o presente e o futuro: avaliação do seu processo de construção” – Carta de Brasília (2005).
- Criação do Fórum da Reforma Sanitária – 3 manifestos das entidades.
- Realização de Seminários (Participação Social; Seguridade Social; Mix Público-Privado).
- Elaboração de Documentos e Publicações.
- Flexibilização do Projeto de Reforma Sanitária.
- Não articulação com os outros movimentos sociais.

Pós-Modernidade

- Lógica cultural do capitalismo maduro -

Algumas Características

- Perda da historicidade
- Não tem como referência a Luta de Classes
- Diminuição do tempo e do espaço
- Sociedade do Descarte
- Superficialização da vida social
- Desaparecimento do Sujeito
- Visão caótica, fragmentada , fatalista
- Ênfase no pragmatismo e no tempo presente (não leva em consideração o passado e o futuro)
- Procura romper com as grandes narrativas
- Crítica à modernidade e suas conquistas(humanismo concreto, historicidade, razão dialética)

Questões

- ⇒ Miséria da Razão
- ⇒ Fundamentalismo religioso e do Mercado
- ⇒ Feitichização das relações sociais (Fetiche da Mercadoria)
- ⇒ Lutas pulverizadas (Recusa das lutas gerais)
- ⇒ Ênfase nos Micro-poderes
- ⇒ Interesse pela linguagem

Maria Inês Bravo

Trajetória do Assistente Social na Saúde

- **Maior mercado de trabalho**
- **Influência do Modelo Biomédico/Método-Clínico**
- **Alterações iniciais em meados da década de 1970**
 - **Processo de construção do Projeto Ético-Político da categoria**
- **Anos 1980 - Pouca aproximação com o Projeto de Reforma Sanitária**
- **Anos 1990 - Maior aproximação com o Projeto de Reforma Sanitária**
- **Impasses na Atual Conjuntura – ameaças ao projeto ético-político**

Relação dos Projetos Reforma Sanitária e Ético-Político do Serviço Social

- **Processo de Construção**
 - **Meados dos anos 1970**
Processo de redemocratização da sociedade brasileira
 - **Proposta de Formação Profissional**
 - **Formação Generalista**
 - **Referências Teóricas**
 - **Abordagens totalizantes**
Marxismo
 - **Princípios**
- 

Projeto de Reforma Sanitária e o Projeto Ético- Político do Serviço Social

Concepção de Direito Social Universal

➤ SUS

- Universalidade
- Eqüidade
- Integralidade
- Intersetorialidade
- Controle Social

➤ Serviço Social

- Acesso Universal
- Justiça Social
- Determinantes Sociais
- Seguridade Social
- Participação Social

Serviço Social na Saúde

Balanço da década de 1990

- **Ampliação da Produção**
- **Maior aproximação com o Projeto da Reforma Sanitária**
- **As Produções sobre o trabalho profissional do assistente social estão distantes das proposições do Projeto de Reforma Sanitária**
- **Dilema entre os dois Projetos:
Privatista X Reforma Sanitária**

Trabalho Profissional dos Assistentes Sociais nas Instituições

Vasconcelos (1999)

78 AS - Rio de Janeiro

Diferença entre a intenção, discurso dos Assistentes Sociais e a prática

Costa (1998)

Natal- Rio Grande do Norte

Profissão vem tendo sua utilidade nas contradições fundamentais da política de saúde (legitimidade pelo avesso)

Superação do modelo médico hegemônico

Maria Inês Bravo

Serviço Social e Saúde na Atualidade

- Algumas Questões -

- **Assistentes Sociais que se auto-apresentam como sanitaristas**

Expressões neoconservadoras

- **Serviço Social Clínico**
- **Visão da saúde a partir das especializações médicas**

Saúde Coletiva e Serviço Social na Atualidade: Algumas Reflexões

⇒ Autores e Perspectivas

- Habermans
- Foucault
- Pós-Modernidade
- Paradigma da Vitalidade/Energia

⇒ Temáticas

Humanização

Cuidado/ Cuidador/ Auto-Cuidado

Promoção da Saúde

Concepção da Saúde

Representação

Discriminação Positiva

Ênfase no cotidiano sem as referências com a totalidade

Impacto das Condições Sócio-Históricas

- **Nas condições de trabalho**
 - **Terceirização, Precarização**
 - **Plantão 24 horas ou 12 horas**
 - **Privatização**
 - **Não existência de PCCS**
 - **Flexibilização**

Impacto das Condições Sócio-Históricas

- **Nas Competências e Atribuições**
 - **Ações de caráter emergencial**
 - **Seleção sócio-econômica**
 - **Aconselhamento**
 - **Atividades Burocráticas**
 - **Gerenciamento das unidades na busca da racionalização dos gastos**
 - **Atuação nos Planos de Saúde**
 - **Algumas demandas:**
 - **Serviço Social Funerário**
 - **Serviço Social e Hotelaria**

Possibilidades de Atuação do Assistente Social na Saúde

- Articulação dos Projetos Ético-Político do Serviço Social e de Reforma Sanitária.
- Objeto
 - Múltiplas expressões da questão social.
 - Determinação Social do processo saúde-doença.
- Questões Centrais
 - Consciência Sanitária
 - Democratização e Socialização da Informação
 - Ação socioeducativa
 - Articulação com movimentos sociais
 - Garantia do direito à saúde

Maria Inês Bravo

Parâmetros para a Atuação do Assistente Social na Saúde

- **Ações Profissionais nas seguintes dimensões:**
 - Assistencial
 - Em Equipe
 - Socioeducativa
 - Mobilização, Participação e Controle Social
 - Investigação, Planejamento e Gestão
 - Assessoria, Qualificação e Formação Profissional

Ações Assistenciais

- Devem transpor o caráter emergencial e burocrático com uma direção socioeducativa através da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde.
- **Algumas Ações:**
 - Democratizar as informações.
 - Construir o perfil socioeconômico dos usuários para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção.
 - Criar mecanismos e rotinas de trabalho que facilitem o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social.
 - Trabalhar com as famílias na perspectiva de torná-las sujeitos do processo.
 - Criar protocolos e rotinas de ação que possibilitem a organização, normatização e sistematização do cotidiano do trabalho profissional.

Ações em Equipe

- O trabalho coletivo não dilui as competências e atribuições de cada profissional mas exige maior clareza no trato das mesmas. Necessidade de debate com a equipe para esclarecimento das ações profissionais e estabelecimento de rotinas e planos de trabalho.
- **Algumas ações que merecem reflexão:**
 - Alta hospitalar
 - Humanização
 - Comunicação de óbito
- **Alguns parâmetros de atuação:**
 - Realizar treinamento profissional.
 - Esclarecer as atribuições e competências junto à equipe que delimitem as ações dos diversos profissionais.
 - Criar rotinas junto com a equipe.
 - Participar de ações socioeducativas.

Maria Inês Bravo

Ações Socioeducativas

- Consistem em orientações reflexivas e socialização de informações realizadas através de abordagens individuais e grupais aos usuários, família e população de determinada área programática.
- **Algumas ações:**
 - Debates sobre rotinas e funcionamento da unidade tendo por objetivo a democratização da mesma.
 - Socialização de estudos e pesquisas realizados pela equipe.
 - Ações de mobilização na área programática objetivando democratizar informações da rede de atendimento e com relação aos direitos sociais.
 - Mobilizar o usuário para participar do controle democrático dos serviços prestados.

Ações de Mobilização, Participação e Controle Social

- Estão voltadas para a inserção dos usuários, familiares e trabalhadores de saúde nos espaços democráticos de controle social e construção de estratégias para fomentar a participação e defesa dos direitos sociais pelos usuários e trabalhadores de saúde nos conselhos, conferências e fóruns de saúde e de outras políticas.
- **Envolvem também:**
 - Democratização da instituição.
 - Ações de mobilização em defesa do direito à saúde.
 - Participar da ouvidoria na perspectiva coletiva com a intencionalidade de democratizar as questões evidenciadas pelos usuários.
- **Ação Central:**
 - Estimular a participação dos usuários nos diversos movimentos sociais, conselhos e fóruns.

Ações de Investigação, Planejamento e Gestão

- Tem por objetivo o fortalecimento da gestão democrática e participativa e a garantia dos direitos sociais. Envolve também a realização de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de saúde dos usuários e/ou coletividade. As investigações têm por objetivo fornecer subsídios para a formulação e implementação do planejamento do Serviço Social, da política institucional bem como da política de saúde local, regional e nacional.
- **Algumas Ações:**
 - Elaborar planos e projetos de ação profissional.
 - Interferir na elaboração do planejamento estratégico das instituições.
 - Elaboração de relatórios periódicos afim de avaliar o plano de ação.
 - Realizar estudos e pesquisas com relação a diversas temáticas.

Ações de Assessoria, Qualificação e Formação Profissional

- Consistem em treinamento, preparação e formação de recursos humanos voltados para a educação permanente de trabalhadores de saúde, representantes comunitários, chefias e conselheiros.
- Participar da formação profissional através da criação de campo de estágio e participação nos programas de residência multiprofissional.
- Participar e/ou buscar assessoria para os profissionais de Serviço Social, para a gestão da unidade e para os movimentos sociais.

Proposições para o Cotidiano Profissional

- **Estar articulado com os movimentos dos trabalhadores e usuários que lutam pela efetivação do SUS e da Reforma Sanitária.**
- **Facilitar o acesso dos usuários aos serviços.**
- **Construir espaços na unidade que garantam a participação popular.**
- **Buscar capacitação, assessoria técnica, sistematizar o trabalho realizado, realizar investigações.**

Requisitos Importantes para o Fortalecimento do Projeto Profissional

- Fundamentação Teórica-metodológica.
- Compromisso ético-político.
- Estratégias técnico-operativas
- Análise da Política Social e da Política Setorial.
- Análise da Conjuntura.
- Realização de Investigações.
- Elaboração de Planos com a Participação dos Sujeitos Sociais.
- Análise e Intervenção no Financiamento e Orçamento.
- Consciência dos Limites e Possibilidades da Participação Social em Espaços Institucionais.
- Constituição de Fóruns Coletivos.

Maria Inês Bravo

Proposições Para o Fortalecimento da Saúde

8º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde - 2005

- **Definição de uma Política Nacional de Desenvolvimento** que garanta uma redistribuição de renda de cunho social;
- **Defesa da Seguridade Social** como política de proteção social universal;
- **Defesa intransigente dos princípios e diretrizes do SUS:** universalidade, equidade, integralidade, participação social e descentralização;
- **Retomada dos princípios que regem o Orçamento da Seguridade Social** mas, imediatamente, regulamentar a Emenda Constitucional 29;
- **Cumprimento da Deliberação N° 001, de 10 de março de 2005 do Conselho Nacional de Saúde,** “contrária à terceirização da gerência e gestão de serviços e de pessoal do setor saúde, assim como, da administração gerenciada de ações e serviços, a exemplo das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP);
- **Recriação do Conselho Nacional de Seguridade Social;**

Proposições Para o Fortalecimento da Saúde

8º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde - 2005

- **Avançar no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde**, com eliminação de vínculos precários;
- **Estabelecimento de Plano de Cargos, Carreiras e Salários para o SUS** de maneira descentralizada, sem a incidência dos atuais limites de gastos da Lei de Responsabilidade Fiscal;
- **Avançar na substituição progressiva do sistema de pagamento de serviços** por um sistema de orçamento global integrado, alocando recursos baseados nas necessidades de saúde da população;
- **Revisão da lógica de subsídio e isenções fiscais para operadores e prestadores privado de planos e seguros privados de saúde** redirecionando esses recursos para o sistema público de saúde;
- **Avançar no debate dos projetos de Lei que tratam da Responsabilidade Sanitária** no sentido de se retomar o cerne da discussão para a garantia do direito à saúde e dos usuários.

III Fórum Social Mundial da Saúde

Belém do Pará – Jan/2009

- Como aspecto central foi evidenciado o questionamento do sistema atual de acumulação capitalista concentrador de renda, excludente e construtor de inaceitáveis desigualdades.
- Como desafio a construção de um amplo movimento contra-hegemônico na defesa de um novo processo civilizatório que retome o ideário de construção do socialismo como processo de radicalização da democracia e de emancipação humana e política. A garantia da Seguridade Social universal, integral, com justiça social e equidade é um valor estratégico desse processo. O universalismo deve implicar a garantia do acesso a todas as pessoas a partir do financiamento efetivo do Estado e não pode ser flexibilizado.