

CFESS MANIFESTA

Serviço Social na Saúde



CFESS
CONSELHO FEDERAL
DE SERVIÇO SOCIAL

Brasília, 8 de junho de 2009

Em defesa da Reforma Sanitária e do Projeto Ético-Político do Serviço Social na Saúde

A concepção de saúde presente na Constituição Federal de 1988 é caracterizada como decorrente das condições de vida, de trabalho e da necessidade de acesso igualitário a todos os serviços que objetivem a promoção,

proteção e recuperação da saúde, expressando, assim, a proposta do projeto de Reforma Sanitária de democratização da saúde, o que justifica, mais do que nunca, a inserção de assistentes sociais em diferentes áreas dessa política. Hoje, a saúde constitui o principal campo de atuação do Assistente Social. Com ênfase na determinação social da saúde, sua inserção vem também se ampliando e se justificando em função das novas manifestações da questão social, que impõem crescentes demandas de ampliação dos serviços de saúde. Vivemos no final da primeira década do século XXI um dos momentos de maior retrocesso da luta democrática pela afirmação dos direitos de cidadania. A Constituição de 1988 tem sido sistematicamente desfigurada pela reconstrução conservadora de significados nela expressos: princípios populares democráticos são “resemantizados” para funcionar como corolário do neoconservadorismo, palavras de ordem como publicização são a senha para a privatização não só dos serviços, mas da lógica de funcionamento da seguridade social brasileira. Substitui-se o interesse público por interesses particularistas numa privatização perversa do Estado brasileiro, o que infelizmente não é nenhuma novidade na cena pública nacional. Todas essas mo-

2009

Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde

08, 09 e 10 de Junho Olinda-PE
Centro de Convenções de Pernambuco

dificações buscam legitimidade utilizando, de forma irresponsável e inconsequente, valores como a democracia, qualidade, transparência e justiça social para justificar práticas nocivas e regressivas.

A contra-reforma do Estado vem atingindo a saúde, desde a década de 1990, por meio da restrição do financiamento público e da dicotomia entre ações curativas e preventivas, rompendo com a concepção de integralidade através da criação de dois subsistemas: o subsistema de entrada e controle, ou seja, de atendimento básico, de responsabilidade do Estado, uma vez que esse atendimento não é de interesse do setor privado e o subsistema de referência ambulatorial e especializada, formado por unidades de maior complexidade que seriam transformadas em Organizações Sociais. A proposta das Fundações Públicas de Direito Privado, reapresentada ao Congresso Nacional, em caráter de urgência, na contramão do que o Conselho Nacional de Saúde tem defendido, revela a intenção-ação do governo de esvaziar o controle social democrático na saúde, de implementar a lógica privatista, de aplastar o movimento dos trabalhadores, com o fim da estabilidade do RJU, subjugando trabalhadores às veleidades dos gestores. Enfim, derruindo o SUS constitucional, descaracterizando-o nos seus princípios fundamentais bem como de todas as proposições que o Movimento Popular pela Saúde e o

Movimento de Reforma Sanitária sonharam construir em suas lutas desde meados dos anos setenta. Identificamos na atual conjuntura, conforme já explicitado, a persistência de notórias dificuldades no sistema, como a desigualdade de acesso da população aos serviços de saúde, o desafio de construção de práticas baseadas na integralidade, a ênfase na focalização, os dilemas para alcançar a equidade no financiamento do setor, os avanços e recuos nas experiências de controle social, a falta de articulação entre os movimentos sociais, dentre outras. Essas questões são exemplos de que a construção e consolidação dos princípios da Refor-

vimos construindo nosso projeto profissional, acreditando que a realização do trabalho de qualidade só se dá quando essa intervenção está alicerçada pelos princípios da Reforma Sanitária e do Projeto Ético e Político do Serviço Social. Estamos cientes de que a nova configuração da política de saúde tem impactado o trabalho do assistente social em diversas dimensões: nas condições de trabalho, na formação profissional, nas influências teóricas, na ampliação da demanda e na relação com os demais profissionais e movimentos sociais. Amplia-se o trabalho precarizado e os profissionais são chamados para amenizar a situação da pobreza abso-

identificam as potencialidades e não permitem análise das contradições. Apontamos, portanto, para a necessidade de se romper com a prática rotineira, burocrática e acrítica, buscando investigar a realidade social dos usuários, apoiando-se nos referenciais teóricos, ético e políticos da profissão e no projeto de reforma sanitária. Nessa perspectiva foi organizado o Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde e estamos construindo o documento dos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, buscando, assim, contribuir para o fortalecimento, garantia e ampliação dos direitos conquista-

TEM-SE POR PRESSUPOSTO QUE AS TRANSFORMAÇÕES NAS POLÍTICAS SOCIAIS, E NA SAÚDE EM PARTICULAR, SÓ SERÃO EFETIVADAS POR MEIO DE UM AMPLO MOVIMENTO DE MASSAS, QUE QUESTIONE A CULTURA POLÍTICA E LUTE PELA AMPLIAÇÃO DA DEMOCRACIA NAS ESFERAS DA ECONOMIA, DA POLÍTICA E DA CULTURA

ma Sanitária permanecem como desafios fundamentais na agenda contemporânea do setor saúde. Nestes vinte anos de ataques ao SUS constitucional e às proposições da Reforma Sanitária brasileira que foram forjadas no calor das lutas sociais pela afirmação dos direitos sociais, nós, assistentes sociais temos nos colocado na defesa deste sistema, não do SUS realmente existente, aprisionado pela lógica privatista, mas do SUS da Reforma Sanitária com quem compartilhamos nossos princípios ético-políticos e os anseios pela construção de uma sociedade radicalmente nova, democrática, republicana e solidária. Aliás, é assim que ao longo de 30 anos

luta a que a classe trabalhadora é submetida. Entretanto, face aos compromissos do conjunto CFESS-CRESS com os princípios e diretrizes do SUS e a preocupação histórica com a Atuação do Assistente Social na Saúde, afirmamos a necessária articulação entre a atenção às requisições profissionais e o projeto ético-político da profissão, para efetivar respostas profissionais qualificadas aos usuários e às instituições, contrapondo-se às abordagens tradicionais, funcionalistas, psicologizantes e pragmáticas. Reiteramos a necessidade de o assistente social fugir das armadilhas das concepções pessimistas e maniqueístas, que não

dos no processo de redemocratização da sociedade brasileira. Reafirmamos, por fim, que as entidades do Serviço Social na atualidade têm por desafio articular com os demais profissionais de saúde e movimentos sociais na defesa do projeto de Reforma Sanitária. Tem-se por pressuposto que as transformações nas políticas sociais, e na saúde em particular, só serão efetivadas por meio de um amplo movimento de massas, que questione a cultura política da crise gestada pelo grande capital, e lute pela ampliação da democracia nas esferas da economia, da política e da cultura.

Conselho Federal de Serviço Social - CFESS - Gestão 2008-2011 Atitude Crítica Para Avançar na Luta

Presidente: Ivanete Salete Boschetti

Vice-Presidente: Sâmbara Paula Ribeiro

1ª. Secretária: Tânia Maria Ramos de Godoi Diniz

2ª. Secretária: Neile d'Oran Pinheiro

1ª. Tesoureira: Rosa Helena Stein

2ª. Tesoureira: Telma Ferraz da Silva

Conselho Fiscal:

Silvana Mara de Moraes dos Santos

Pedro Alves Fernandes

Kátia Regina Madeira

Conselheiros (as) Suplentes:

Edval Bernardino Campos

Rodriane de Oliveira Souza

Marinete Cordeiro Moreira

Kênia Augusta Figueiredo

Erivã Garcia Velasco

Marcelo Sitcovsky Santos Pereira

Maria Elisa dos Santos Braga

Maria Bernadette de Moraes Medeiros

Marylucia Mesquita Palmeira

Conteúdo:

Rodriane de Oliveira Souza

Sâmbara Paula Ribeiro

Maria Inês Bravo

Criação:

Marcela Mattos

Assessor de Comunicação:

Bruno Costa e Silva

comunicacao@cfess.org.br