

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: PERSPECTIVAS DE ATUAÇÃO NO CAMPO DE GESTÃO E PLANEJAMENTO.

Paloma Georgeta Oliveira Godinho¹Rosimary Pinto Sena²

RESUMO

As atuais problemáticas que envolvem o campo de saúde são lidas dentro do contexto das políticas neoliberais as quais inviabilizam o acesso e efetivação do direito a saúde tal qual proposto pela Reforma Sanitária e de acordo com os pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS). O Serviço Social, como categoria profissional alinhado aos interesses da classe trabalhadora e em consonância com os documentos profissionais, especialmente seu atual Código de Ética, identifica na esfera de atuação de gestão e planejamento um espaço propício para contribuir na efetivação do direito à saúde. O trabalho é desenvolvido a partir de uma análise bibliográfica de materiais já existentes e, por meio de uma leitura analítica, promove a discussão sobre as possibilidades de atuação do assistente social no campo de gestão e planejamento em saúde. Como resultado, temos que o distanciamento de práticas tradicionais, caracterizadas pelo seu tecnicismo e burocracia, e ao optar-se por uma concepção de gestão democrática e estratégica possibilitam, nesse campo, uma atuação crítica que considere as reais necessidades em saúde da população numa perspectiva de efetivação do direito a saúde.

Palavras-chave

Serviço Social e Saúde; Gestão e Planejamento em Saúde; Política de Saúde; Neoliberalismo e Saúde.

Submetido em: 29/02/2024 – Aprovado em: 05/04/2024 – Publicado em: 05/04/2024

1 Graduada em Serviço Social e especialista em Serviço Social e Saúde pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Palomagog.2@gmail.com

2 Graduada em Serviço Social pela Universidade Pitágoras. Mato Grosso do Sul, Corumbá. Mary.sena26@hotmail.com



SOCIAL WORK AND HEALTH: PERSPECTIVES OF ACTION IN THE FIELD OF MANAGEMENT AND PLANNING.

ABSTRACT

The current problems involving the health field are read within the context of neoliberal policies which make access and implementation of the right to health unfeasible as proposed by the Health Reform and in accordance with the assumptions of the Unified Health System (SUS). Social Work, as a professional category aligned with the interests of the working class and in line with professional documents, especially its current Code of Ethics, identifies in the sphere of management and planning an appropriate space to contribute to the realization of the right to health. The work is developed based on a bibliographical analysis of existing materials and, through an analytical reading, promotes discussion about the possibilities for social workers to work in the field of health management and planning. As a result, we have to move away from traditional practices, characterized by their technicality and bureaucracy, and by opting for a democratic and strategic management concept, they enable, in this field, critical action that considers the real health needs of the population from a perspective of realizing the right to health.

Keywords

Social Service and Health; Health Management and Planning; Health Policy; Neoliberalism and Health.

1 INTRODUÇÃO

A atuação do assistente social na Política de Saúde, diante das complexidades relacionadas à efetivação do direito social à saúde, conforme proposto pelo Movimento de Reforma Sanitária, é impactada pelas políticas neoliberais, as quais empregam novos desafios profissionais nesse campo. Em especial, destaca-se a necessidade de construir estratégias que reafirmem o seu direcionamento ético-político e a intervenção profissional, visando fortalecer processos que consolidem o direito à saúde. Este compromisso se fundamenta nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Sanitária.

Nesse contexto, torna-se viável pensar a participação do assistente social nos espaços de gestão e planejamento em saúde, tendo como base a reflexão proporcionada pelo conceito de planejamento estratégico e gestão democrática em saúde.

O Planejamento Estratégico emerge no contexto da saúde como uma abordagem que se contrapõe ao seu paradigma tradicional que é de caráter tecnicista e normativo. Ao analisar as dinâmicas no campo da gestão, esse enfoque considera as complexidades das contradições sociais, políticas e econômicas, bem como as disputas de poder presentes nesse contexto. Por meio dessa análise crítica, torna-se possível a configuração da Política de Saúde aliada ao conceito ampliado de saúde na perspectiva de gestão no âmbito de saúde, propiciando a legitimação da participação democrática.

É, portanto, através desse enfoque que se torna uma estratégia de modo a contribuir efetivamente para a concretização do direito à saúde tal qual preconizado nos princípios supracitados.

O proposto trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica que tem como centralidade a discussão do Serviço Social na esfera de gestão e planejamento da política de saúde. Inicia-se com a contextualização do Serviço Social brasileiro, conforme apresentado por Iamamoto e Carvalho (1982), desde sua institucionalização atrelada ao contexto do surgimento das políticas sociais como uma manobra de intervenção do Estado diante das expressões da questão social, a partir da década de 1930. Frente à reorganização profissional encaminhas pelo movimento intenção de ruptura, o Serviço Social busca o rompimento com seu tradicional conservadorismo e alinha-se politicamente aos interesses da classe trabalhadora, buscando a defesa dos direitos sociais e consolidação da cidadania.

Dessa forma, o Serviço Social, enquanto categoria profissional que incorpora no seu vigente Código de Ética Profissional o pressuposto de ampliação a consolidação da cidadania, encontra nos espaços de gestão e planejamento das políticas sociais um campo que favorece o trabalho desenvolvido pelo assistente social e, em especial na política de saúde, a gestão e planejamento torna-se um instrumento para a efetivação do direito social à saúde. Em relação ao objetivo geral do trabalho busca compreender o planejamento e gestão enquanto ferramenta de atuação do assistente social para a efetivação do direito à saúde.

Dos objetivos específicos visam, primeiramente, analisar o redirecionamento ético-político do Serviço Social no contexto brasileiro desde a década de 1980 e seus pressupostos de atuação na política de saúde a partir desse período e, segundo compreender os aspectos teórico-metodológico sobre a gestão e planejamento e sua articulação com o Serviço Social.

A justificativa para a realização deste trabalho fundamenta-se na escassez de produções acadêmicas sobre o tema de gestão e planejamento no âmbito do Serviço Social. Dessa maneira, esta pesquisa busca contribuir para preencher essa lacuna, sem a pretensão de esgotar o tema. Interessa, portanto, iniciar uma discussão sobre as possibilidades de atuação nesse campo na política de saúde, que é uma política social de relevância e um espaço significativo para a intervenção do assistente social.

A metodologia do trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica. O levantamento desta pesquisa contemplará aos temas relacionados ao Serviço Social, Saúde Pública e Gestão e Planejamento. Apresenta um caráter exploratório cuja discussão aqui apresentada foi resultado de uma análise bibliográfica partindo de referências de produções científica já existentes e relevantes sobre o tema, utilizando-se de artigos, trabalhos de pesquisa, periódicos e livros nacionais. Para realização da pesquisa bibliográfica utilizou-se, inicialmente, uma leitura exploratória afim de selecionar um material interessante a pesquisa, e através de uma leitura analítica, de natureza crítica, do material selecionado foi ordenado as discussões levantadas nesse trabalho que possibilitaram a obtenção de respostas ao problema da pesquisa e responder aos objetivos delineados neste trabalho.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A trajetória do Serviço Social no contexto brasileiro: marcas da sua origem à reorganização de um novo perfil profissional.

O Serviço Social deve ser compreendido dentro das relações sociais determinadas historicamente que, segundo Iamamoto (2004), é através de processos que perpassam nos âmbitos sociais, políticos, econômicos que demarcam seu contexto. No Brasil, o Serviço Social surge e se legitima enquanto profissão em 1930 atrelado, principalmente, as ações vinculadas à Igreja Católica.

O cenário econômico demarcado no Brasil, nesse período, era de uma crescente industrialização e, igualmente, as contradições desse processo se tornava cada vez mais evidente. Em contexto político, esse período era marcado por uma organização e formação da classe trabalhadora industrial que reivindicava melhores condições de trabalho e direitos frente as expressões da questão social.

No decorrer das décadas de 1920 e 1930, no processo de desenvolvimento do capitalismo industrial, as manifestações populares decorrente do surgimento da questão social são tratadas de forma repressiva (como caso de polícia), conforme destaca Arcoverde (2006, p. 27): “de fato, a questão social desponta como expressão das contradições de um capitalismo assentado no padrão econômico de substituições de importações e industrialização periférica, que não poderia mais ser subtraída por meios legais ou pela via da repressão policial.

Portanto, é no processo de desenvolvimento capitalista qualificado por Ianni (1992, p. 91-92) como extensivo e intensivo tanto na cidade como no campo que a desigualdade social, expressa pelo desemprego, pela informalidade e pela pauperização, se constitui em realidade cotidiana para a classe trabalhadora. Iamamoto (2015) compreende que a questão social como um produto da sociedade capitalista, marcada por uma sociedade de classes onde necessariamente se reproduz através da exploração de uma classe que detém os meios de produção sobre a outra que vende sua força de trabalho, produzindo o trabalho excedente não pago, dentro do conceito marxista de mais valia. A distribuição desigual dos bens de produção é inerente a esse sistema econômico e se reproduz de forma a garantir os privilégios da classe burguesa dominante. Por isso, para Iamamoto (2015, p.27), a questão social deve ser

Apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação de seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Nesse cenário onde há uma organização política da classe trabalhadora frente as expressões da questão social as políticas sociais tornam-se um elemento-chave, pois atua no controle das lutas e organizações dos trabalhadores. Por outro lado, garantem a legitimação do Estado e do próprio processo de acumulação do capital, num aspecto contraditório das políticas sociais, ao mesmo tempo que institucionalizam os direitos propiciam a expansão do capital. Percebe-se, portanto, que a intervenção estatal, através das políticas sociais, só se torna substancial na perspectiva do capital. Segundo Iamamoto e Carvalho (1995), quando a classe trabalhadora, frente suas precárias condições de trabalho e vida, movimentam-se e organizam-se para lutar pelo seu reconhecimento enquanto classe, elevando a questão social no cenário social e político.

Assim, o Serviço Social surge e se institucionaliza como uma manobra pacificadora, por parte do Estado, no contexto em que demarcava a passagem de um modelo agrário-comercial para o modelo industrial e o reconhecimento frente à “questão social” (IAMAMOTO; CARVALHO 1995).

As políticas sociais, portanto, constituem-se um espaço para legitimação da profissão inserindo-se no mercado de trabalho como um trabalhador assalariado sob a função de executar as políticas sociais, majoritariamente propostas pelo Estado, voltadas para atenuar as expressões da questão social (IAMAMOTO; CARVALHO, 1995).

A formação do assistente social, no seu início, sob a perspectiva do pensamento Serviço Social europeu, principalmente o modelo franco-belga, era de cunho essencialmente conservador e de base doutrinária. Fundado em São Paulo, em 1932, o Centro de Estudos e Ação Social - CEAS objetivando uma base de formação mais técnica e especializada para a atuação profissional da ação social e na difusão da Doutrina Social da Igreja. Assim surgem as escolas as pioneiras do Serviço Social no Brasil, em 1936 a Escola de Serviço Social de São Paulo, e em 1937 a Escola de Serviço Social do Rio de Janeiro (IAMAMOTO, 2015)

Como mostra Yazbek (2009) o conservadorismo católico que demarcou o início do Serviço Social brasileiro, a partir da década de 1940, passa a se alinhar, posteriormente, ao Serviço Social norte-americano empregando o início de um teor técnico ao trabalho, que é então atravessado pelo caráter conservador do positivismo. O conservadorismo ainda como marca da profissão, sob a influência positivista é presente, pois segundo Yazbek (2009, p.6) “não aponta para mudanças, senão dentro da ordem estabelecida, voltando-se antes para ajustes e conservação”.

Tal cenário na profissão, ao alcançar um teor mais técnico, visa a atender as novas requisições do Estado que assume, no campo social, o investimento nas políticas sociais no âmbito social para o enfrentamento da questão social e passa a demandar um profissional mais qualificado.

O positivismo, enquanto referencial para o Serviço Social brasileiro, entra em caráter de questionamento principalmente no contexto dos anos 1960 com as novas configurações resultantes do processo de expansão do capitalismo mundial ao impor a América Latina “um estilo de desenvolvimento excludente e subordinado” (YAZBEK, 2009, p.6). É dentro desse cenário que a profissão entra numa nova fase de revisão e direciona ao Serviço Social tradicionais indagações que incorporam as insatisfações e inquietações do contexto histórico do período.

Esse período do Serviço Social é marcado pelo movimento que almeja uma ruptura com seu histórico conservadorismo sob a influência da teoria social marxista. Dessa aproximação com uma nova base teórica Yazbek (2009, p.7.) evidencia que

O Serviço Social brasileiro avançou na compreensão do Estado capitalista, das políticas sociais, dos movimentos sociais, do poder local, dos direitos sociais, da cidadania, da democracia, do processo de trabalho, da realidade institucional e de outros tantos temas. Enfrentou o desafio de repensar a assistência social colocando-a como objeto de suas investigações.

Assim, esse movimento de renovação da profissão, lidos desde seu processo de reatualização do tradicionalismo profissional até a busca de ruptura com o conservadorismo, o assistente social incorpora discussões que integram novos elementos ao perfil profissional. Desse modo, o Movimento de Reconceituação é um marco para o Serviço Social da América Latina, pois foi através dele que se conferiu uma dimensão política da prática profissional e o seu alinhamento aos interesses da classe trabalhadora. (SILVA, 2002).

Desse modo, o marco do Serviço Social, tal qual é entendido hoje, se dá pela guinada da profissão a partir dos anos de 1980, com a aproximação da tradição marxista no período denominado de *intenção de ruptura*. Esse processo representou uma ruptura com o conservadorismo moral que orientou o Serviço Social desde a sua gênese e negou o Serviço Social tradicional, propondo novas bases teórico-metodológicas e, como consequência, um novo perfil profissional. O Serviço Social, nesse período, ampliou seu debate teórico com a introdução de conceitos marxistas, o que permitiu um processo de revisão da profissão.

Como resultado da reorganização da categoria profissional, que vinha ocorrendo desde a década de 1960, há uma importante definição política da profissão tendo como perspectiva a construção de uma nova ordem societária. Tais preceitos foram incorporados no vigente Código de Ética Profissional em 1993, que tem como pressuposto a ampliação e a consolidação da cidadania, com vistas para o reconhecimento da liberdade como valor ético central e superação do arbítrio e do autoritarismo (BRASIL, 1993). Além disso, nesse mesmo período é criada a Lei de Regulamentação da profissão a Lei nº 8.662 de 1993, que estabelece atribuições e competências profissionais, assim como a construção do Projeto Ético-Político da profissão.

2.2 Serviço Social e Saúde: perspectivas no campo de Gestão e Planejamento na política de saúde.

Com o grande marco para o campo social, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, inicia-se um novo tempo de reconhecimento dos essenciais direitos sociais. O sistema de Seguridade Social, definida no artigo 194 da Constituição Federal de 1988, como um “conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988, art. 194), demarcando, assim, importantes avanços no que diz respeito aos direitos sociais, que apontava para um redirecionamento das políticas sociais e um alargamento sistema de proteção social, através da seguridade social, com as diretrizes de universalização de acesso, a descentralização e a participação social.

Especialmente no campo da política de saúde, campo temático desse trabalho, tem-se quanto seu principal marco a criação do SUS e representa uma conquista histórica no campo dos direitos sociais.

A criação do SUS é uma das resultantes do Movimento de Reforma Sanitária, com sua origem em meados dos anos 1980 no período de redemocratização do país, com o marco desse período foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, o evento destacou o anseio da sociedade de forma geral com a proposta não somente de um sistema público de saúde, mas de uma real Reforma Sanitária (BRAVO, 2009). Estabelece, também, a partir desse evento um novo entendimento de saúde centrado na análise das condições de vida e de trabalho do indivíduo.

Mioto e Nogueira (2006) identificam que nesse novo entendimento sobre o conceito de saúde que o Serviço Social encontra um abundante campo de atuação. A profissão, no momento da Reforma Sanitária, passava também por transformações importantes, como pontuado anteriormente. Neste período a profissão buscava a maturidade intelectual e a intenção de romper com seu histórico conservadorismo, portanto, não houve uma aproximação direta com o movimento da Reforma Sanitária. No entanto, é válido destacar, com isso, que ainda que a profissão não tenha participado efetivamente do movimento da Reforma Sanitária, seu projeto profissional possui similaridades com o projeto da reforma uma vez que ambos possuem quanto defesa o acesso igualitário e universal aos serviços públicos como também, a defesa de condições dignas de vida e trabalho. E é no fim da década de 1990, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) regulamenta e reconhece a partir da Resolução Nº 383/99 de 29/03/1999, o assistente social enquanto profissional da saúde.

Assim, a área da saúde enquanto um extenso campo de atuação do assistente social imprime uma necessidade de ressignificação e redirecionamento das ações profissionais, principalmente, as que encaminham aos pressupostos da reforma sanitária de universalidade, integralidade e equidade em saúde. Resultado do reconhecimento social da profissão e das demandas redefinidas nos processos sócio-históricos que marcam esse campo, a atuação do Serviço Social nos serviços de saúde passa a ser balizada pelas novas práticas impulsionadas pela proposição da concepção ampliada de saúde.

No entanto, é importante situar que os supostos avanços no que refere a criação de um sistema de proteção social, através da seguridade social, se deram em um contexto de introdução do neoliberalismo. Esse período, datado a partir da década de 1990, no Brasil, os ajustes às políticas neoliberais introduziram uma nova configuração de sociedade e de Estado. As expressões da questão social surgem com novos contornos, principalmente mediante os impactos de tais políticas no mundo do trabalho, onde imprime-se uma máxima vantagem para o capital em relação ao trabalhador, que sofre com o aumento das desigualdades econômicas e sociais e o processo de destruição do sistema público de proteção social (YAZBEK, 2009).

Desde então, os aspectos que balizam o Serviço Social desde sua reorganização na perspectiva da classe trabalhadora e defesa de seus direitos são ameaçados diante dos ajustes neoliberais, não somente pela precarização e flexibilização das suas próprias relações de trabalho como também no impacto sobre as políticas sociais que, ao priorizarem a descentralização, privatização e focalização, diminuem as possibilidades e perspectiva de atenderem as necessidades da população assim como, também, limitam a possibilidade de atuação do profissional na perspectiva de garantia de direitos. Na saúde afeta diretamente os princípios defendidos pela Reforma Sanitária, a de uma saúde pública e universal, na precarização do trabalho, no sucateamento dos serviços, na incapacidade de atender as demandas da população e, principalmente, impacta a saúde enquanto direito, pois deixa de atender as demandas de saúde como preconizada na Constituição Federal pautadas na universalidade, integralidade e na perspectiva de um conceito ampliado de saúde.

O que se percebe é a disponibilização do SUS à população vulnerável e o acesso aos mínimos sociais, dentre eles, a um pacote básico de saúde, propondo ações de caráter individual e fragmentadas.

É nesse sentido, de acordo com Krüger (2010), que o Serviço Social, de acordo com seu projeto profissional e pautado no reconhecimento das determinações econômicas-políticas e sócio-históricas das problemáticas que envolvem o campo da saúde, tem a responsabilidade de qualificar a discussão sobre saúde a partir do reconhecimento das demandas imediatas colocadas pela população, numa perspectiva coletiva. Sua atuação é pautada, de acordo com os parâmetros CFESS (2010), em consonância com o Projeto da Reforma Sanitária e na dimensão de efetivar o direito à saúde cabendo a articulação de estratégias a partir da identificação e dos impasses que inviabilizem a efetivação de tal projeto.

É nesse sentido que dentro dos de atuação nesse cenário de desmonte dos direitos sociais e seus impactos entende-se por meio das possibilidades de atuação profissional, estabelecida na Lei 8.662/1993 de Regulamentação da Profissão, as ações orientadas a gestão e planejamento de serviços vinculados às políticas públicas. Concorde-se com Krüger (2010) ao dimensionar o trabalho do Serviço Social em tal campo dá-se por uma necessidade de redirecionar a perspectiva tradicional no entendimento em saúde para práticas que busquem atender as demandas coletivas a partir do conceito ampliado de saúde.

De acordo com Mito e Nogueira (2006) compreender a relação do Serviço Social com os processos de gestão da política de saúde remete, inicialmente, a reflexão sobre a sistematização e planejamento das próprias ações profissionais. As autoras destacam diversas ações relacionadas ao planejamento e à gestão, incluindo a capacitação de recursos humanos com o objetivo de aprimorar a qualidade dos serviços. Além disso, abordam iniciativas ligadas à gestão e avaliação institucional, dos serviços e propostas de trabalho, assim como ações voltadas para fortalecer a intersetorialidade e promover a participação social.

Já para Krüguer (2010), a vinculação do Assistente Social ao campo de gestão e planejamento interno a política de saúde dá-se a partir de algumas possibilidades dentre elas: a compreensão das determinações sociais no processo saúde e doença que permitem a criação de programas e projetos a partir da promoção em saúde; através de um planejamento participativo com os usuários e com os trabalhadores do sistema implicando na socialização de informações da gestão sobre o andamento dos programas e serviços, os indicadores dos serviços e epidemiológicos e fontes orçamentárias tendo como balizador os documentos oriundos das comissões, conferências e conselhos de saúde; pelo aprofundamento do debate e articulação a partir de um trabalho multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial; na análise das problemáticas que envolvem o serviços do SUS; a partir da participação em espaços democráticos do debate político da saúde que imprime na articulação de forças sociais alinhadas, na socialização de informações do debate e introduzem as necessidade de saúde sob a lógica dos usuários nos espaços de Conselhos e Conferências de Saúde.

Destarte, é importante apontar a concepção teórico-metodológica a que propõe o entendimento de planejamento e gestão nas políticas sociais abordado nesse trabalho. De antemão, compreende-se sua importância na perspectiva de democratização entendendo que as políticas sociais são um espaço de disputa entre forças antagônicas que implicam diferentes interesses.

Corroborando com a compreensão de Nogueira (2007) sobre gestão como “[...] modo racional e calculado de ordenar os meios para atingir resultados (Nogueira, 2007, p.30)”. O autor esclarece que ela parte de uma noção de racionalidade, do uso da razão ou da inteligência, com o objetivo de se chegar a resultados, sendo estes “[...] definidos como objetivos a alcançar, ao passo que os meios dizem respeito às pessoas, aos modos e aos recursos que garantem a conquista dos objetivos” (Nogueira, 2007, p.30). Portanto, apresenta-se uma relação entre o “fim” e a “finalidade” a ser alcançado e o “recurso” necessário para atingir tais fins. Na perspectiva da administração pública burocrática, tradicional, entende-se como a racionalização e do controle do trabalho para garantir de forma eficiente a maximização de resultados, o que significa uma forma econômica de se utilizar os recursos no menor tempo possível com a menor quantidade de meios para alcançar os objetivos (GURGEL; FILHO 2016).

Dessa forma, no âmbito desse processo, especialmente no objetivo finalístico da gestão, surgem perspectivas diversas e diferentes possibilidades de metas. Por exemplo, a gestão pode ter como finalidade a economia de recursos públicos ou assegurar a prestação de serviços de qualidade à população atendida pelo SUS. Em ambas as situações, o tipo de economia está diretamente relacionado à finalidade que se busca alcançar (GURGEL; FILHO, 2016).

E nesse sentido que Teixeira (2009) percebe que o campo de gestão e planejamento, ao se distanciarem da noção tradicional, insere o papel da estratégia no propósito das decisões compartilhadas e conferindo-lhes uma dimensão política e uma ideia de “combate”,

entende-se que “[...] pode-se reconhecer as instituições como trincheiras específicas de luta, naturalmente, com mediações (TEIXEIRA, 2009, p. 6).”

Nesse caminho, a autora entende que é fundamental ultrapassar barreiras e almejar metas ambiciosas que fogem do aparato burocrático assim,

Uma genérica e repetitiva rotina institucional que não desperta apelo não condiz com a noção de estratégia e de combate, como a rotina de meses e meses de despachos burocráticos cotidianos; por isso, as instituições devem ter coragem de se comprometer com metas que estão fora do alcance comum. Metas ambiciosas são metas envolventes e pode-se alcançá-las por caminhos muitas vezes simples. Às vezes, processos complicados e emperrados têm como horizonte objetivos institucionais medíocres (por exemplo, licitações que demoram seis meses, para aquisição de material de manutenção). O desafio é limpar e simplificar os caminhos em direção a horizontes largos (TEIXEIRA, 2009, p. 7).

A proposta de atuação aos profissionais assistentes sociais que atuam na gestão pública é a de estabelecer a categoria de “administração pública democrática”. Segundo Filho (2013) tal perspectiva concebe uma finalidade de justiça social, participação política, equidade “numa orientação de universalização e aprofundamento dos direitos” (FILHO, 2013, p. 220), contrapondo a uma gestão pública proposição essencialmente tecnicista ou orientada pelo mercado.

Assim, segundo Teixeira (2009) na concepção democrática, planejamento e gestão pública caminham juntamente, pois escolhe seus instrumentos de modo a possibilitar uma direção democrática. Nesse sentido, para a construção do trabalho do assistente social no campo da gestão pública na política de saúde, torna-se imprescindível que a ação profissional se alicerce a um planejamento organizado, tendo como base os pressupostos da Reforma Sanitária e das diretrizes do SUS além de uma formação de conhecimento teórico-prático diverso e competência crítica sobre a gestão do trabalho profissional nas políticas de saúde.

Esse percurso no âmbito da gestão e planejamento tende a favorecer uma atuação profissional que transcenda abordagens restritas a funcionalismos, centradas no tecnicismo e no burocratismo, incapazes de atender adequadamente às necessidades de saúde da população, no intuito de efetivar o direito à saúde. Dessa maneira, é na esfera da operacionalização e aplicação de ferramentas de gestão e planejamento que se enxerga uma possibilidade de concretizar os objetivos do SUS, conforme idealizado no movimento da Reforma Sanitária.

3 CONCLUSÃO

O esforço de trazer a trajetória do Serviço Social desde sua legitimação enquanto profissão até seu marco na perspectiva de intenção de ruptura foi a de, em primeiro lugar, compreender a profissão na dinâmica das relações sociais e no movimento do capital onde a profissão surge enquanto demanda do Capital na mediação com a classe trabalhadora frente as expressões da questão social e, inicialmente, atrelado a manutenção da ordem vigente e no controle da classe subalterna numa perspectiva conservadora. Segundo, é importante considerar que é somente com o rompimento com o Serviço Social tradicional, das suas origens, que é possível pensar a possibilidade de um perfil profissional comprometido com os interesses da classe trabalhadora numa perspectiva de defesa e ampliação dos direitos sociais. Não somente isso mas, considerar o importante amadurecimento intelectual da profissão, como resultado da sua reconfiguração a partir da década de 1980, que possibilitou a criação de um profissional crítico capaz de analisar e apreender a realidade social considerando as mudanças macroscópicas e de correlação de forças contraditórias presente na sociedade, com isso a possibilidade de se criar estratégias de intervenção na direção do projeto profissional alinhado a ampliação da cidadania. Terceiro, é a partir desse movimento da profissão que é possível uma formação generalista capaz de responder as novas responsabilidades e novos espaços ocupacionais. Tal discussão buscou atender ao objetivo do trabalho de analisar o redirecionamento ético-política do Serviço Social no contexto brasileiro desde a década de 1980 e, posteriormente, analisou a atuação na política de saúde a partir desse período demarcado através da consolidação do SUS e a Constituição Federal de 1988 com a legitimação de um sistema de proteção social. Seguindo como objetivo proposto no trabalho buscou compreender os aspectos teórico-metodológico sobre a gestão e planejamento e sua articulação com o Serviço Social.

Assim, no contexto atual em que se percebe o aprofundamento das políticas neoliberais que impactam diretamente a política de saúde impondo a população, principalmente a mais periférica, o enfrentamento de grandes filas, a falta de serviços, a ausência de medicações e insumos, o atendimento precário e que direciona o SUS a uma lógica distante da idealizada pela Reforma Sanitária na possibilidade de uma saúde pública, universal, integral, sob o conceito ampliado de saúde. É nessa realidade que de acordo com o levantado ao longo do trabalho foi possível considerar, aos termos da hipótese desse trabalho, o campo de gestão e planejamento enquanto uma ferramenta para a possibilidade de efetivação do direito social à saúde.

A atuação no campo da gestão e do planejamento ao se distanciar do seu caráter tecnicista e normativa, característico do planejamento e gestão tradicional, e ao introduzir uma dimensão política e concepção democrática e estratégico atrelado a um perfil profissional crítico capaz de apreender o contexto social, político, econômico, das relações de poder é capaz de introduzir estratégias de intervenção. No campo da política de saúde permite direcionar uma gestão e planejamento pautados no conceito ampliado de saúde, que fortaleçam o direito à saúde e o compromisso frente aos princípios do SUS e da Reforma Sanitária.

REFERÊNCIAS

ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. **Manifestações da questão social no Brasil. Manifestações da questão social no Brasil.** In: ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira et al. (Org.) Violência, exclusão social e desenvolvimento humano. Estudos em representações sociais. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2006, p. 27-37.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 nov. 2023

BRASIL. **Código de Ética profissional do/a Assistente Social.** Lei 8662/93 de regulamentação da profissão. 4 ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 1993.

BRAVO, M. I. S. **Política de Saúde no Brasil.** In: MOTA, Ana Elizabete et al (Orgs.) SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: Formação e Trabalho Profissional 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CARDOSO, Daniela Cima; FAGUNDES, Helenara Silveira. **A atuação do assistente social na gestão municipal da política pública de assistência social: desafios e possibilidades.** Congresso Catarinense de Assistentes Sociais, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/49zanT9> Acesso em: 2 nov. 2023.

CFESS. **Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais.** Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. CFESS. Brasília, 2010.

FILHO, Rodrigo de Souza. (2013). **Gestão Pública & Democracia: A Burocracia em Questão.** 2.ed. Rio de Janeiro, Lumen Juris.

GURGEL, Cláudio; FILHO, Rodrigo de Souza. **Gestão democrática e serviço social: princípios e propostas para a intervenção crítica.** 7. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2016. cap. 1. p. 129

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil.** São Paulo: Cortez; Lima, Peru: CELATS, 1995

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo: Cortez, 2015.

IANNI, Octavio. **A ideia de Brasil moderno.** São Paulo: Brasiliense, 1992
KRUGER, Tânia Regina. **Serviço Social e Saúde: Espaços de Atuação a Partir do SUS.** Revista Serviço Social & Saúde. UNICAMP Campinas, v. IX, n. 10, dez. 2010

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. **Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde**. In: MOTA, A.E.; BRAVO, M.I.S; UCHOA, R. et al (orgs.) Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. Brasília: Cortez, OPAS/MS, 2006.

NOGUEIRA. A. M. **Teoria da Administração para o século XXI**. São Paulo: Ática Universidade, 2007.

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

TEIXEIRA, Joaquina Barata. **Formulação, administração e execução de políticas públicas**. In: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (org.). Serviço social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, DF: CFESS: ABEPSS, 2009

YAZBEK, Maria Carmelita. **Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do serviço social brasileiro na contemporaneidade**. In: Serviço social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS; ABEPSS. 2009. p. 1-27.