

Serviço social, educação popular e saúde: elementos de debate sobre o caráter educativo do trabalho profissional

Laila Talita da Conceição Costa¹, José Whellison Brito dos Santos²

Resumo

O presente artigo aborda as perspectivas e potencialidades da interlocução entre educação popular e o trabalho profissional dos/as assistentes sociais na política de saúde. Para empreender a análise, fundamentando-se no materialismo-histórico, realizou-se uma pesquisa de cunho bibliográfico, a qual também se inter cruzou dados documentais a respeito do trabalho dos/as assistentes sociais no Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta-se, após um breve resgate histórico-analítico da interlocução entre o Serviço Social brasileiro, educação popular e saúde, desafios centrais no desenvolvimento do caráter educativo do trabalho do/a assistente social na política de saúde contemporaneamente. Concluindo-se com a necessidade do fortalecimento da educação popular no interior do Serviço Social brasileiro no antagonismo às perspectivas neoconservadoras em disputa na profissão.

Palavras-chave

Serviço Social. Trabalho profissional. Saúde. Educação popular. Neoconservadorismo.

¹ Doutoranda em Serviço Social na Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; educadora popular. E-mail: costalaila89@gmail.com.

² Doutorando em Serviço Social na Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: josewhellison@gmail.com.

Social work, popular education and health: elements of debate on the educational character of professional work

Laila Talita da Conceição Costa³, José Whellison Brito dos Santos⁴

Abstract

This article addresses the perspectives and potentialities of the dialogue between popular education and the professional work of social workers in health policy. In order to undertake the analysis, based on historical materialism, a bibliographic research was carried out, where documentary data were also intercrossed regarding the work of social workers in SUS. After a brief historical-analytical review of the dialogue between the Brazilian social service, popular education and health, there are central challenges in the development of the educational character of the work of the social worker in health policy at the same time. Concluding with the need to strengthen popular education within the Brazilian social service in antagonism to the neoconservative perspectives in dispute in the profession.

Keywords

Social Work. Professional work. Health. Popular education. Neoconservatism.

³ PhD student in Social Work, Federal University of Pernambuco, Brazil; popular educator. E-mail: costalaila89@gmail.com.

⁴ PhD student in Social Work, Federal University of Pernambuco, Brazil. E-mail: josewhellison@gmail.com.

Introdução

O contexto de lutas pela redemocratização do Brasil nos anos de 1970/1980, e de ampla mobilização de diversos segmentos da classe trabalhadora, inclusive de assistentes sociais, foi decisivo para a consolidação do direito universal à saúde, bem como, para o avanço do projeto ético-político do Serviço Social (PEP)⁵. Derivam desse cenário o Movimento da Reforma Sanitária (MRS), cuja consequência foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e o processo de transição para um Serviço Social renovado, consolidado por avanços teóricos, organização política da categoria e atualização dos estatutos legais da profissão, como exemplos a Lei de Regulamentação e o Código de Ética profissional de 1993, que criaram novas possibilidades para o trabalho profissional na saúde.

No caminho dessas mudanças processadas no final do século 20 e início do século 21, teve relevante contribuição o legado teórico-prático da educação popular (EP) nitidamente freiriana (MACHADO *et al.*, 2019), pela emergência de uma perspectiva pedagógico-emancipadora contra uma de cunho mais tecnicista no interior do trabalho desenvolvido nas políticas sociais emergentes nesse contexto. Na saúde, os acúmulos dessa perspectiva educativa vão se constituindo no cenário político por meio de movimentos populares que se integram ativamente no MRS. Desde então, a EP se fez presente em todo o movimento de formulação do SUS, garantindo nesse processo a participação dos trabalhadores/as e usuários/as como força política (BRAVO, 2004; MOTA, 2004, RAICHELIS, 2004).

No Serviço Social, retomar alguns elementos dessa relação permite compreendermos questões fundadoras da cultura profissional como a conhecemos hoje, além das suas potencialidades e perspectivas, apesar dos equívocos e choques teóricos oriundos dos primeiros encontros com a EP na história da profissão (MACHADO *et al.*, 2019; BRAVO; MATOS, 2004). De forma específica, a particularidade do trabalho do/a assistente social na Política de Saúde conservou a articulação entre a profissão de Serviço Social e a EP, de um

⁵ O Projeto Ético-Político do Serviço Social é inicialmente transposto do campo de reconfigurações do Serviço Social como especialização do trabalho coletivo no início da década de 1990. O PEP é entendido como projeto profissional do serviço social, além de outros elementos e fatores, pela posição “a favor da equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais; a ampliação e a consolidação da cidadania são explicitamente postas como garantia dos direitos civis, políticos e sociais das classes trabalhadoras. Correspondentemente, o projeto se declara radicalmente democrático, considerada a democratização como socialização da participação política e socialização da riqueza socialmente produzida” (NETTO, 2004, p. 16). Essa conceituação, desde o final da década de 1990 aos dias de hoje, é largamente utilizada na menção aos diferentes aspectos e elementos que definem os traços de composição da cultura profissional do serviço social brasileiro. Para uma introdução ao debate e uma aproximação a essa conceituação recomendamos a leitura de Netto (2004).

ponto de vista teórico e prático, mesmo que tensionado pelas mudanças na conjuntura brasileira (MACHADO *et al.*, 2019; BRAVO; MATOS, 2004).

O presente artigo, no fulcro dessas relações, objetiva analisar algumas perspectivas e potencialidades traçadas pelo Serviço Social brasileiro a partir de sua interlocução com a EP na contemporaneidade, tendo como escopo dos seus desdobramentos a particularidade do trabalho do assistente social na Política Nacional de Saúde⁶. Partindo do método histórico-materialista, foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico. Buscou-se na literatura especializada da área de produção do Serviço Social brasileiro, especificamente, pesquisas sobre o trabalho do assistente social na saúde, no intuito de captar elementos centrais do que consideramos aqui como potencialidades e perspectivas de interlocução entre Serviço Social e EP. Os dados levantados e analisados, além de incorporar os resultados das referidas pesquisas, foram também intercruzados com documentos que incidem na normatização do trabalho do assistente social na Política Nacional de Saúde⁷.

Para tanto, na primeira parte do trabalho apresentamos alguns elementos histórico-analíticos da relação Serviço Social, educação popular e saúde. Em seguida, na segunda parte, abordamos, na forma de desafios, os desdobramentos contemporâneos dessa mesma relação, considerando dados e problemáticas encontradas na pesquisa, como as particularidades dos diferentes serviços e os espaços sócio-ocupacionais no SUS⁸, a incidência de perspectivas teórico-metodológicas distintas na objetivação de atividades de trabalho do/a assistente social e a necessidade de fortalecimento da articulação da profissão de Serviço Social à EP, e caracterizando-os por meio de perspectivas e potencialidades. O artigo é finalizado com alguns apontamentos conclusivos do desafio dessa articulação.

⁶ Tratamos como particularidade do trabalho do assistente social a distinção entre ele e outras categorias profissionais (medicina, enfermagem, fisioterapia etc.) também envolvidas na operacionalização e planejamento da Política Nacional de Saúde. Apesar de membros socializadores de um modelo de trabalho comum e de mesmo objetivo (a saúde), a particularidade ocorre na mobilização da especialidade profissional do serviço social para elaboração de respostas a determinadas demandas dirigidas a essa profissão, dentre elas, a relação família-usuário e o acesso aos serviços sociais.

⁷ Precisamente: a Portaria nº 154/ 2008, que “Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF” (BRASIL, 2008); Portaria nº 2.761/2013, que “Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)” (BRASIL, 2013); e a Portaria nº 2.436/2017, que revê a “Política Nacional de atenção básica” (BRASIL, 2017).

⁸ Espaços sócio-ocupacionais são os diferentes espaços onde há disponibilização e ocupação de postos de trabalho constitutivos do mercado de trabalho do assistente social. Esta é uma conceituação comumente utilizada pela literatura especializada do serviço social, fortemente influenciada pela teoria do valor trabalho marxiana nas pesquisas que compreendem o serviço social como especialização do trabalho coletivo inscrito na divisão social do trabalho (IAMAMOTO, 2008).

Cultura profissional do Serviço Social brasileiro e a educação popular

É incipiente no campo de produção do conhecimento do Serviço Social brasileiro o resgate histórico-analítico da profissão com o campo da EP. A pesquisa de Machado *et al.* (2019) é um dos mais profícuos a esse respeito, tendo em vista o extraordinário levantamento realizado pela base de pesquisa das produções realizadas, da década de 1980 à 2010, sobre a temática da EP e o Serviço Social. O que nos interessa nesse ponto é a afirmação das pesquisadoras sobre a marginalização da importância histórica da EP no rompimento da profissão com suas bases mais tradicionais e conservadoras, precisamente a partir da aproximação com as formulações do pensamento freiriano⁹.

Nessa relação entre Serviço Social e EP, torna-se necessário elucidar duas questões principais. A primeira delas é a importância desse legado teórico-prático de inspiração freiriana como um dos principais determinantes no desenvolvimento do Serviço Social brasileiro, na construção de sua laicidade, na aproximação com as demandas sociais da classe trabalhadora, de novas formas de compreender e intervir sobre a realidade (NETTO, 2009). A segunda, muito mais centrada na constituição do Serviço Social brasileiro como área de produção do conhecimento é que a EP foi uma das primeiras formas de aproximação da profissão com a tradição marxista (NETTO, 2009).

Alvo de críticas exaustivas e certeiras, esse primeiro momento de aproximação do Serviço Social com o legado freiriano foi sim realizado a partir de uma “diluição da especificidade do pensamento de inspiração marxiana no caminho do ecletismo” (NETTO, 2009, p. 148-149), mesmo sendo consideradas as suas relevantes e inquestionáveis contribuições. No entanto, como afirmam Machado *et al.* (2019, p. 71), identifica-se que, após a crítica a esse primeiro momento na história da profissão e o adensamento da aproximação à obra marxiana e a alguns dos seus principais intérpretes, “foram abandonados os debates teórico-críticos que envolvem a educação popular”.

Essa marginalização e a necessidade de sua superação já foram devidamente mencionadas por importantes pesquisadores/as da área, como Iamamoto (2012). Ainda que a EP não tenha sido abandonada completamente no interior da produção do conhecimento do

⁹ A articulação do serviço social no Brasil com o pensamento marxista data, a partir das análises de Netto (2009), das três últimas décadas do século 20, em que sua própria pesquisa histórico-analítica é exemplo. Além da maior influência teórica altusseriana surge também a interlocução com Paulo Freire e sua pedagogia voltada para a aproximação com as demandas das classes subalternas. Soma-se a isso, o fato desse momento de reconfiguração profissional ter sido caracterizado pelo embate entre conservadorismo (expresso, sobretudo, pelo funcionalismo norte-americano) e o marxismo emergente. Dessa forma, para uma aproximação ao debate da incorporação do arsenal teórico-metodológico marxista e, especificamente, freiriano no serviço social recomendamos a leitura de Netto (2009) e Machado *et al.* (2019).

Serviço Social brasileiro, hoje, se faz urgente sua retomada, uma vez posta a necessidade crescente de “reassumir um trabalho de base, de educação, mobilização e organização popular, que parece ter sido submerso no debate teórico-profissional ante o refluxo dos movimentos sociais, mas não no trabalho de campo” (IAMAMOTO, 2012, p. 55).

Tal necessidade é oriunda de alterações tanto no campo mais geral da relação entre Estado e classes sociais na particularidade brasileira, a partir da década de 1990, como no interior da cultura profissional do Serviço Social. Ambos os elementos mencionados compõem um movimento da dinâmica capitalista no seu atual momento de crise estrutural (MÉSZÁROS, 2002). A transição entre os séculos 20 e 21, no Brasil, é marcada pela convivência de dois projetos nacionais distintos, cindidos e conformados em interesses de classes que encontram no Estado um importante espaço de disputas.

Formatado no processo constituinte, em vigor desde o final da década de 1980, e no próprio marco legal da Constituição Federal, o jovem modelo de proteção social brasileiro – que, por meio de políticas sociais, apresentava perspectivas de democratização, socialização da política e garantia de direitos sociais – colidiu e se entrelaçou algumas vezes ao modelo neoliberal de Estado emergente. O espaço das políticas sociais, principal espaço de trabalho dos/as assistentes sociais, opera-se desde esse período numa lógica contraditória entre assistencialização e privatização (BRAVO; MATOS, 2004; MOTA, 2007)¹⁰.

Quanto à cultura profissional do Serviço Social, a partir da década de 1990, consolida-se uma nova perspectiva radicalmente democrática que incidiu em seu modelo de formação profissional, na direção de suas instituições político-organizativas, em seus instrumentos jurídico-legais e na notória direção teórico-metodológica da sua constituição enquanto área de produção do conhecimento. No entanto, as contradições na conjuntura brasileira que permitiram a expansão do mercado de trabalho profissional e o amadurecimento endógeno da profissão, também foram acompanhadas por um profundo apelo ao pragmatismo e por uma razão instrumental que progressivamente parecem suprimir o caráter educativo (de forte influência da educação popular) do trabalho do assistente social.

Na saúde, enquanto espaço profissional que sintetiza essas contradições, Bravo e Matos (2004, p. 9) afirmam que “o projeto político-econômico consolidado no Brasil nos anos

¹⁰ O fenômeno da privatização, comumente utilizado para definir o processo de mercantilização da seguridade social brasileira após as contrarreformas neoliberais iniciadas na década de 1990, associa-se ao fenômeno da assistencialização. Esta seria o foco na Política de Assistência Social, especialmente os elementos da transferência de renda e da cruzada contra a extrema pobreza, como principal elemento de proteção social categorizado por Mota (2007). Esses dois fenômenos são entendidos como as duas principais tendências do modelo brasileiro de proteção social nas últimas décadas, o que incidem diretamente nas formas de objetivação do trabalho do assistente social.

90, projeto neoliberal, confronta-se com o projeto profissional hegemônico no Serviço Social, tecido desde a década de 80, e com o projeto da Reforma Sanitária”. Esses projetos, expressos contraditoriamente nos espaços institucionais demandantes do trabalho do assistente social, emanam uma gama múltipla de diferentes requisições sobre esse mesmo trabalho.

O projeto neoliberal, privatista, traça um modelo de trabalho individualizante, desprendendo propositalmente o sujeito das demandas sociais mais amplas que representa. Para Bravo e Matos (2004, p. 10), este se apresenta nas requisições de: “seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial através de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo através da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais”. Enquanto o modelo da Reforma Sanitária, pautada numa perspectiva ampliada da saúde, atrelada aos seus determinantes sociais, ou seja, às demandas sociais de classe mais amplas, centra-se em requisições de: “busca de democratização do acesso [...], atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã” (BRAVO; MATOS, 2004, p. 10).

Devido ao aprofundamento do projeto neoliberal e do enfraquecimento do modelo de saúde preconizado pela Reforma Sanitária, na atual conjuntura, situar as incidências da EP nas formas de objetivação contemporâneas do trabalho do/a assistente social exige pensar as particularidades de uma realidade diferente tanto das primeiras aproximações do Serviço Social com seu legado teórico-político, quanto do contexto em que se deram as contribuições da EP para a emergência do MRS. A concretização dessa prática educativa e a perspectiva político-pedagógica nos espaços sócio-ocupacionais dos/as assistentes sociais no SUS têm sido mediadas, portanto, por determinações que se intensificam e/ou se modificam no complexo movimento das relações sociais e das correlações de forças sintetizadas no tópico a seguir.

Perspectivas e potencialidades da educação popular no trabalho do/a assistente social na Política de Saúde

O trabalho do/a assistente social no SUS, como nas demais políticas sociais, está situado no âmbito de relações sociais concretas que expressam as sínteses tanto do

movimento histórico da profissão como da própria Política de Saúde¹¹. Nesse sentido, destacamos como **um primeiro desafio** a necessidade de resgatar a relação entre o trabalho do assistente social e as formas de objetivação do SUS nos últimos anos, visto que, nesse processo, emergem questões que, ora indicam limites ao desenvolvimento do caráter educativo do Serviço Social, ora evidenciam possibilidades de seu desenvolvimento.

De acordo com Soares (2010, p. 18) o trabalho dos/as assistentes no SUS é mediado pelas “contradições e conflitos desse sistema que dialeticamente afirma e nega os princípios e direitos constitucionais em sua execução”. Tais contradições se materializam

nas demandas institucionais postas pelo processo de *contrarreforma* na saúde; pelas demandas dos/as usuários/as dos serviços, que se referem diretamente ou indiretamente à garantia do acesso aos serviços de saúde, bem como a outros serviços e políticas sociais que interferem no processo saúde-doença; e numa relativa autonomia do/a profissional, cuja intervenção deve estar fundada nos princípios ético-político profissionais. (SOARES, 2010, p. 19).

A complexidade do trabalho profissional nos serviços e unidades públicas de saúde está, portanto, assentada no movimento da realidade em que este se realiza. Ocorre que a implementação do SUS tem se consolidado por bases distintas daquelas propostas pelos protagonistas do MRS – processo identificado como *contrarreforma* na Saúde (BRAVO *et al.*, 2018; CORREIA, 2015, SOARES, 2010; MEDEIROS, 2008).

Nessa direção, diversas formas de terceirização e “novos” modelos de gestão contidos na *contrarreforma* do Estado estão sendo propostos na *contramão* do SUS constitucional (CFESS, 2010). São exemplos as Parcerias Público-Privadas (PPP), expressas nos contratos com as Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), bem como, a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), ampliando, nitidamente, a ação do mercado no setor de saúde. Nos espaços sócio-ocupacionais com esse tipo de gestão, os vínculos de trabalho ocorrem, na maioria das vezes, através de contratos temporários, o que aprofunda a precarização do trabalho no setor público e elucida um modelo de trabalho flexível, para os assistentes sociais e, por que não afirmar também para outras categorias profissionais, a cobrança de prazos, resultados e metas de desempenho característicos da lógica empresarial.

¹¹ Para uma aproximação ao debate sobre a particularidade do trabalho do/a assistente social na saúde, ou seja, das suas atribuições e competências profissionais, seus instrumentos de trabalho, demandas e respostas profissionais, da relação entre teoria e prática no serviço social e outros elementos recomendamos a leitura de Soares (2010), Bravo *et al.* (2004) e CFESS (2010).

É ilustrativo desse movimento, nas últimas décadas, muitos/as assistentes sociais terem sido demandados/as para atuar nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Esse serviço do SUS se tornou síntese do processo de *emergencialização da vida* e o/a assistente social para

amenizar conflitos, atender a população na linha de frente do acolhimento, seguir e reproduzir junto aos usuários as normas e protocolos de reestruturação das emergências e urgências/ pronto atendimentos – inclusive aqueles que são excludentes e aparecem para a população e para o próprio profissional como critérios técnicos, quando muitas vezes são fundados na mercantilização da vida, numa lógica privatista. (SOARES, 2010, p. 170).

A maior parte do trabalho profissional de assistentes sociais no SUS está centrado nessas e noutras demandas oriundas da atenção hospitalar. A intensificação nesse campo específico da saúde também está permeada pelo que Abreu (2002, p. 183) chamou de “necessidade de reorganização dos serviços públicos a partir de um novo padrão de trabalho baseado em inovações de ordem tecnológica e de gerenciamento”. Esse quadro apenas reforça uma análise que a dimensão educativa no Serviço Social não pode deixar de considerar: a grande diversidade de mediações inerentes às políticas públicas, inclusive os fatores de gestão e consumo da força de trabalho empregada.

Em menor escala, também há a requisição do/a assistente social nos serviços de saúde da Atenção Básica (AB). A inserção profissional nesse nível de atenção à saúde ocorreu de forma ampliada, mais recentemente, com a criação e regulamentação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituídos por equipes de profissionais de diversas áreas do conhecimento que atuam em conjunto com a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Embora não sejam exclusivas do Serviço Social, dentre as ações desenvolvidas pelos/as assistentes sociais, merecem destaque aquelas vinculadas à educação em saúde que, de acordo com Santos e Senna (2017), têm um caráter politizador das demandas. Posto que, além de potencializar a ação técnica, fomentando qualitativamente seu trabalho em direção aos interesses populares e ao atendimento de suas demandas, mantem-se a conexão entre modelos de trabalho e perspectivas distintas de projetos societários em disputa.

Vale salientar que não existe definição do Ministério da Saúde (MS) sobre a forma de contratação dos/as diferentes trabalhadores/as do NASF¹², cabendo aos municípios as estratégias de vinculação ao trabalho que passam desde concursos públicos e processos

¹² Durante a elaboração desse artigo, estavam em andamento as discussões sobre a Portaria nº 2.979/2019, que extingue o financiamento dos NASF ao instituir o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS.

seletivos simplificados às executadas através de parcerias com as OS, por meio de contratos de gestão indireta firmados junto às Secretarias Municipais de Saúde. Não há, também, a obrigatoriedade de assistentes sociais nas equipes, sendo apenas sugerido entre as opções: psicólogo, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, ginecologista, profissional da educação física, médico homeopata, nutricionista, médico acupunturista, pediatra, psiquiatra e terapeuta ocupacional (BRASIL, 2008).

Há, ainda, as experiências no âmbito da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), que contam com assistentes sociais na sua gestão e realização. A política está orientada por princípios como o diálogo, a problematização, a emancipação e o compromisso com a construção do projeto democrático e popular (BRASIL, 2013). É prevista a sua materialização a partir dos planos operativos de saúde municipais e estaduais, bem como de forma transversal a outras políticas e nos diversos níveis de atenção à saúde. A realização do curso de Educação Popular em Saúde (EdPopSUS), para as diferentes especializações profissionais que compõem o nível de atenção básica do SUS e lideranças comunitárias, constituiu-se como uma importante experiência de execução dessa política, em que participaram como docentes assistentes sociais e de outras especialidades, possibilitando o compartilhamento de um conhecimento de base crítica marxista desenvolvido no interior do Serviço Social brasileiro nas últimas décadas com outras categorias de trabalhadores/as da saúde. Além do fortalecimento da possibilidade de protagonismo de sujeitos na luta por direitos.

Apesar de representar uma iniciativa na disputa pela concepção de saúde em defesa do que foi preconizado na Reforma Sanitária, as contratações de profissionais, assistentes sociais ou não, pelo MS para trabalhar com a PNEPS-SUS não raramente são realizadas por meio de bolsas com tempo determinado, sem nenhum direito trabalhista previsto na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Novamente ressaltamos que a problematização dessas requisições e das condições de trabalho dos/as assistentes sociais são fundamentais para a reconstituição do conjunto de necessidades que as determinam, materializadas na própria natureza da Política de Saúde do Brasil e nas contradições do SUS.

Aventamos, entretanto, que é também nesse processo analítico que se encontram as possibilidades de captar as particularidades do Serviço Social nas estratégias de ação enfiadas no PEP. Quando há um descompasso nessa compreensão, ganham fôlego tendências de esvaziamento do sentido pedagógico democrático e possíveis perdas na conformação e socialização de uma concepção de mundo emancipatória constituída entre os/as assistentes sociais e os/as usuários/as nos serviços de saúde. Pode-se incorrer em

equivocos teóricos e estratégicos expressos na centralidade na sociedade civil (numa visão dicotômica da relação entre Estado/sociedade) ou apenas no Estado. Aqui a EP, como meio de formação de cultura, abre a possibilidade de desenvolver uma prática educativa alicerçada em perfis pedagógicos emancipatórios, abarcando as reais demandas da classe trabalhadora, muitas vezes em situação de urgência, fomentando instrumentos de participação e formação na contraposição a emergencialização da vida.

Entre o conjunto de necessidades reais e as estratégias de trabalho do Serviço Social, compreendendo o sentido e a direcionalidade da ação profissional, demanda-se, também, um permanente movimento de construção/reconstrução crítica (MARTINELLI, 2009). A análise sobre o trabalho profissional de assistentes sociais na saúde e as convergências desse trabalho com a EP nos coloca **um segundo desafio**: o de fazê-lo no interior do complexo movimento da profissão, que convive (não pacificamente) com o neoconservadorismo, reconfigurado no cenário histórico de desenvolvimento do capitalismo monopolista e, por vezes, construído conscientemente para subsidiar alternativas teóricas ao marxismo (SOUZA, 2015).

Nesse campo neoconservador, articulam-se vertentes de pensamento diversificadas em que “parece não haver preocupação em não colidir abertamente com o Projeto Ético-Político. Assim, ‘novos paradigmas’ se apresentam como compatíveis com ele e até como necessários complementos para fazê-lo avançar” (NETTO, 2016, p. 67). Supostamente progressista e defensor do presente democrático burguês, o pensamento conservador moderno dificilmente assume uma filiação teórica ou tradição ideológica, aproxima-se do pragmatismo na medida em que valoriza “o possível”, blinda e valoriza o presente opondo-se às “utopias” revolucionárias, opondo-se às mudanças pelas classes dominadas (SOUZA, 2015).

Para Netto (2016, p. 67), “o neoconservadorismo próprio às posturas pós-modernas constituiu e constitui um vetor de erosão das bases do Projeto Ético-Político e vem conferindo verniz e legitimação a concepções e práticas que, invocando esse Projeto, tendem efetivamente a pô-lo em questão”. Em outro polo, verifica-se também uma relação, apontada por Guerra (2009), tensa e ambígua da teoria para o Serviço Social. Derivam dessa relação consequências ideológicas, como a “tendência de considerar inúteis, inoperantes e impotentes os pressupostos teóricos que não tenham o estatuto de responder imediatamente às exigências práticas da sociedade” (GUERRA, 2009, p. 88).

Nessa concepção, que vem sendo enfrentada pelo Serviço Social desde o seu processo de renovação (NETTO, 2009), a teoria social passa a ser compreendida como um conjunto de procedimentos e referenciais instrumentais precisos. Um modelo que tem validade conforme a sua aplicação prática na realidade, na experiência imediata, tornando-se “presa fácil para

servir de instrumento de manipulação” (GUERRA, 2009, p. 90). Na saúde, essa tendência passa pela

reatualização do discurso da cisão entre o estudo teórico e a intervenção, pela descrença da possibilidade da existência de políticas públicas e, sobretudo, na suposta necessidade da construção de um saber específico na área da saúde, que caminha tanto para a negação da formação original em Serviço Social ou deslancha para um trato exclusivo de estudos na perspectiva da divisão clássica da prática médica. (BRAVO; MATOS, 2009, p. 16).

Poderíamos interpretar, de forma aligeirada, que o problema reside no fato de profissionais de Serviço Social buscarem estudos na área da saúde. No entanto, ele reside na inclinação de uma parcela desse segmento, ao realizar formação em saúde pública, passarem a não se identificar como assistentes sociais, autodenominando-se executores do “Serviço Social clínico”, privilegiando a intervenção no âmbito das “tensões produzidas subjetivamente pelos sujeitos” (BRAVO; MATOS, 2009, p. 16).

Sem dúvida, as recentes perdas do orçamento público e a restrição dos recursos assistenciais no SUS, somadas à ascensão do mercado privado da saúde, também implicam em ameaças à posição crítica do conhecimento e controle repressivo do trabalho profissional, além de representarem uma regressão das conquistas civilizatórias dos/das trabalhadores/as no Brasil. Suprir essa polêmica é uma tarefa que exige dados, referenciais teóricos e pesquisas para além deste estudo, mas é inevitável pontuar que essa tendência privatizante encontra no Serviço Social tradicional um importante aliado e que a relação entre Serviço Social e EP se dá nesse bojo de tensões entre teoria e prática.

Com base no contexto acima evidenciado, elencamos **como terceiro desafio** a necessidade de fortalecimento da EP no trabalho em saúde, devidamente embasada no pensamento marxista, sem a qual podem ganhar espaço o revigoramento de perspectivas educativas neoconservadoras e a conversão das teorias em técnicas de manipulação da ordem burguesa. Ressaltamos, neste ponto, a abordagem de Netto (1989, p. 101) sobre o necessário diálogo do Serviço Social com Marx e a tradição marxista “sob a pena de perder determinações essenciais da sua prática, de fragilizar a sua reflexão teórica e isolar-se dos debates culturais e profissionais contemporâneos”.

Concordamos com Machado (2013) de que não existe uma receita pronta e acabada para a prática político-pedagógica da EP, assim como não há para o Serviço Social, porém seus elementos constitutivos nos possibilitam estabelecer aproximações com o trabalho dos/das assistentes sociais realizado a partir dessa perspectiva educativa. O trabalho desses/as

profissionais é dotado de uma capacidade teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, proporcionada por sua formação acadêmica e pelas experiências adquiridas no campo de intervenção, que os/as possibilitam intervir propondo espaços de autonomia de sujeitos sociais mediante o cotidiano por eles/as vivenciado. Portanto, não se trata de qualquer trabalho profissional, mas da instrumentalidade do Serviço Social que abre a possibilidade de estabelecer relação com a metodologia problematizadora de Paulo Freire em sua função pedagógica (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Iniciativas de aprofundamento entre Serviço Social e EP são hoje apresentadas na retomada de metodologias de trabalho centradas em meios como oficinas, teatro-fórum, sociodrama, dentre outros, e que já começam a aparecer no contexto de desenvolvimento do trabalho e na elaboração teórica sobre ele (GONÇALVES *et al.*, 2019), mas ainda pouco incipiente para tratarmos de forma mais aprofundada nos limites desse estudo. Apesar de demonstrarem meios de trabalho para construção de contracultura e subversão e da retomada de alguns elementos básicos da abertura da cultura profissional aos novos elementos da EP, ainda há caminhos a percorrer nessa direção no interior do Serviço Social brasileiro.

Isso quer dizer que a EP está presente na dimensão do trabalho político-pedagógico que visa a reflexão por meio do diálogo, da problematização, da conscientização, e tem como ponto de partida a realidade de sujeitos, preservando a sua autonomia acima das imposições e demandas institucionais em que o/a assistente social exerce o seu trabalho. Trata-se de uma construção concreta, possível de ser realizada entre esses/as profissionais e as classes trabalhadoras em seus espaços de atuação.

Orientado pelo pensamento marxista e amparado pelo PEP, para o Serviço Social a transformação da consciência não se dará apenas pela crítica, mas pela mudança das condições históricas determinadas. Nesse sentido, o diálogo, a problematização e a conscientização presentes na EP ganham uma dimensão coletiva e histórica e seu resultado depende também do quão avançadas estão as lutas do conjunto da classe trabalhadora.

Nessa perspectiva, o trabalho político-pedagógico referenciado na EP carrega o salto qualitativo de ser realizado não apenas para a classe, mas com ela. Ao se identificar com a classe trabalhadora, não apenas como usuária dos serviços com os quais trabalha, mas concretamente como parte dela, os/as assistentes sociais ressaltam e dão relevo à existência do PEP na contramão da subordinação do seu trabalho às contradições que se apresentam nos espaços sócio-ocupacionais, bem como contribuem para o fortalecimento da hegemonia crítica e de uma *cultura pública e democrática* na arena das disputas que se expressam também no interior da profissão.

Considerações finais

A fim de ampliar a compreensão em relação à potencialidade da EP no trabalho dos/as assistentes sociais na saúde, optamos por um caminho analítico que, sucessivamente, tem nos aproximado de determinações e mediações aqui denominadas de desafios. Estes nos forneceram subsídios para uma análise que nos levou a considerar o movimento dos projetos societários em disputa, desde a década de 1980, e se concretizam na saúde a partir dos modelos da Reforma Sanitária e privatista, bem como no interior da profissão, expressos no PEP e no antagonista pensamento neoconservador.

Considerando o amadurecimento teórico do Serviço Social hoje, as relações com a EP podem fundamentar o caráter educativo da profissão, potencializando as lutas por direitos, ampliando e qualificando a participação dos/as trabalhadores/as. Nos espaços sócio-ocupacionais na saúde podem se fortalecer os princípios do SUS, reafirmando, ao mesmo tempo, o compromisso com o projeto hegemônico profissional, em detrimento de práticas que reproduzam ou colaborem com a lógica privatista.

É nas relações cotidianas que construímos as possibilidades da emancipação humana. Assim, ainda que a transformação social não seja atribuição apenas de assistentes sociais e dependa do movimento das classes em luta, a construção/prática da EP pode se configurar como um valoroso instrumento na disputa pela direção dessas lutas, colocando em cena as tensões sociais e contribuindo política e pedagogicamente para a organização da classe trabalhadora.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília, DF, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 15 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 15 set. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso: 15 mar. 2020.

- BRAVO, M. I. *et al.* As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. *In: Argumentum*, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan./abr. 2018. Doi: 10.18315/argumentum.v10i1.19139.
- BRAVO, M. I. S. Política de saúde no Brasil. *In: BRAVO, M. I. S. et al. Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.* São Paulo: Cortez, 2004.
- BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. Projeto ético-político do serviço social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. *In: BRAVO, M. I. S. et al. Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.* São Paulo: Cortez, 2004.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde.** Brasília: CFESS, 2010.
- CORREIA, M. V. C. Entre a Reforma Sanitária e o SUS: os interesses do capital na saúde. *In: CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. dos. Reforma Sanitária e Contrarreforma na saúde: interesses do capital em curso.* São Paulo: Papel Social, 2015.
- GONÇALVES, T. *et al.* Serviço social, dimensão ético-política e educação popular no Brasil. *In: MEDEIROS et al. Formação social e serviço social: a realidade brasileira em debate.* São Paulo: Outras Expressões, 2019.
- GUERRA, Y. O conhecimento crítico na reconstrução das demandas profissionais contemporâneas. *In: BAPTISTA, M. V; BATTINI, O. (org.). A prática profissional do assistente social: teoria, ação, construção do conhecimento.* São Paulo: Veras, 2009.
- IAMAMOTO, M. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. *In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Serviço social: direitos sociais e competências profissionais.* Brasília: CFESS, 2008.
- IAMAMOTO, M. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do(a) assistente social na atualidade. *In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Atribuições privativas do(a) assistente social em questão.* Brasília: CFESS, 2012.
- MACHADO, A. M. B. A relevância da educação popular para o serviço social. **Educação Unisinos.** São Leopoldo, v. 2, p. 123-136, maio-ago. 2013. Doi: 10.4013/edu.2013.172.05.
- MACHADO, A. M. B. *et al.* Paulo Freire e a educação popular na história do serviço social brasileiro (1980-2010). *In: Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 134, p. 70-87, jan-abr. 2019. Doi: 10.1590/0101-6628.166.
- MEDEIROS, S. M. A. **Direção das lutas dos trabalhadores:** o caso da Reforma Sanitária brasileira. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.
- MOTA, A. E. F. S. Seguridade social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. *In: BRAVO, M. I. S. et al. Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.* São Paulo: Cortez, 2004.
- MOTA, A. E. F. S. Serviço Social e seguridade social: uma agenda recorrente e desafiante. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 20, p. 127-139, 2007.

NETTO, J. P. A construção do projeto ético-político do serviço social. *In*: BRAVO, M. I. S. *et al.* **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2004.

NETTO, J. P. **Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, J. P. O serviço social e a tradição marxista. *In*: **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Ano X, abr. 1989.

NETTO, J. P. Para uma história nova do serviço social no Brasil. *In*: SILVA, M. L. O. (org.). **Serviço social no Brasil: histórias de resistências e de ruptura com o conservadorismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

OLIVEIRA, L. C. de *et al.* Diálogos entre serviço social e educação popular: reflexão baseada em uma experiência científico-popular. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 114, p. 381-397, 2013. Doi: 10.1590/S0101-66282013000200010.

RAICHELIS, R. Democratizar a gestão das políticas sociais: um desafio a ser enfrentado pela sociedade civil. *In*: BRAVO, M. I. S. *et al.* **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2004.

SANTOS, M. A.; SENNA, M de C. M. Educação em saúde e serviço social: instrumento político estratégico na prática profissional. **Katálysis**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 439-447, 2017. Doi: 10.1590/1982-02592017v20n3p439.

SOARES, R. C. **A contrarreforma na política de saúde e o SUS hoje: impactos e demandas ao Serviço Social**. 2010. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

SOUZA, J. M. A. de. O conservadorismo moderno: esboço para uma aproximação. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 122, p. 199-223, 2015. Doi: 10.1590/0101-6628.020.

VARGAS, T. M. D. **Serviço Social e educação popular: caminhos que se cruzam na direção de processos emancipatórios**. 2014. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

Submetido em 20 de março de 2020.

Aprovado em 22 de maio de 2020.