

**Plantão Social no Hospital Municipal Dra. Naelma Monteiro da Silva:
A Contribuição do Serviço Social para a não violação dos Direitos
Humanos e como forma de Resistência frente a Mercantilização do SUS¹;**

GT 3: Direitos humanos: violações e resistências (Coord. Profas. Ionara e Natália);

Gabriella Santos Oliveira²

Resumo: Este artigo busca trazer a importância da atuação do Serviço Social dentro do Hospital Municipal Dra. Naelma Monteiro da Silva, localizado em Rio das Ostras (RJ), na garantia da **não** violação dos Direitos Humanos, busca também trazer criticamente as implicações que uma má atuação da equipe poderia trazer ao usuário do serviço e como o Serviço Social pode atuar como forma de resistência junto aos usuários.

Palavras-Chave: Plantão Social. Direitos Humanos. Resistencia. Serviço Social.

¹ Este Artigo é fruto das minhas vivências em dois anos no campo de estágio de Serviço Social no Hospital Municipal Dra Naelma Monteiro da Silva, localizado em Rio das Ostras (RJ), baseado no perfil da instituição, no perfil do usuário, nos meus diários de campo, nas supervisões de estágio em campo e em sala de aula e de pesquisas bibliográficas utilizadas para melhor entendimento da realidade dos plantões sociais.

² Cursando Serviço Social na Universidade Federal Fluminense – Campus de Rio das Ostras, RJ – 8º período. E-mail: gabriellapessoal@gmail.com

1. Análise da relação entre a política setorial e a questão social

Preliminarmente percebe-se que o Serviço Social surgiu com o objetivo de estabelecer laços com a sociedade conflituosa, agindo de forma a acalmar essa demanda de trabalhadores em momentos de reivindicações, sendo estratégia do Estado na criação da profissão. O objetivo do profissional é de moldar o perfil da população, tendo como objeto de intervenção definido por moradores de comunidades, desempregados, pobres e classes subalternizadas da sociedade, entendendo-se que indivíduos com esse perfil eram considerados incapazes.

A partir da implantação do neoliberalismo em 1990, o qual se caracterizou através de um processo de reordenamento do Estado, visando os interesses do capital e deixando a mercê os interesses da classe trabalhadora. O Estado era visto durante esse período como ineficiente, dizendo estar em meio a uma crise fiscal, retirando-se aos poucos de seus comprometimentos. Nesse momento o setor privado vai conquistando espaços, sendo visto como eficiente, e diminuindo assim, cada vez mais, as responsabilidades do Estado no que concerne ao âmbito social, influenciando a criação de políticas sociais tendo a participação da população, mas de forma não rentáveis, pois as lucrativas tornavam-se privatizadas, seguindo a lógica hegemônica.

O Estado assim chamado de Estado Mínimo, apresentando uma contradição, pois deveria ser mínimo no que diz respeito aos gastos com a classe trabalhadora, e máxima para os interesses relacionados ao capital, rompendo assim com os direitos conquistados e presentes na Constituição de 1988, quando o Estado somente intervém no que concerne às expressões da questão social que se reflete paulatinamente em nosso cotidiano, potencializando as desigualdades sociais, gerando pobreza, entre diversos outros fatores negativos, e minimizando questões da classe trabalhadora como seus direitos, reduzindo grande parte de suas conquistas.

As políticas sociais são realizadas de forma estratégica por meio do Estado. São caracterizadas por serem fragmentadas e setorializadas, não sendo assim implantada plenamente, para não romper com a hegemonia do capital.

No Hospital Municipal Dra Naelma Monteiro da Silva, é possível perceber frequentemente a dinamização dos atendimentos devido ao grande número de demandas existentes, onde o profissional tem que atender a situação exposta, mas às vezes não sobra tempo para o mesmo fazer as devidas reflexões, ocasionada pelo crescente número de usuários a procura do Serviço Social. Segundo Iamamoto:

“Dar conta dessa dinâmica supra referida, parece ser um dos grandes desafios do presente, pois permite dar transparência a valores atinentes ao gênero humano, que se tornam cada vez mais opacos no universo da mercantilização universal e do culto do individualismo. Enfim, decifrar as múltiplas expressões da questão social, sua gênese e as novas características que assume na contemporaneidade, atribuindo transparência às iniciativas voltadas à sua reversão e/ou enfrentamento imediato”. (Iamamoto, 2007)

Quando, nessa lógica, o profissional muitas vezes é cobrado por quantidade e não por qualidade, onde a instituição cobra a produtividade do trabalho do mesmo, mas não se pode romper com a existência de reflexões e olhar investigatório agindo de formam imediatista como é proposto por esse modelo capitalista.

2 – Identificação do espaço institucional frente a mercantilização do SUS

O Hospital Municipal Dra Naelma Monteiro da Silva foi inaugurado no município de Rio das Ostras, no dia 08 de dezembro de 2004, composto por: 13 leitos de pediatria, 13 leitos da clínica médica e 10 leitos da obstetrícia, atualmente esse número aumentou, passando para 70 leitos existentes no total na unidade, estando incluso 06 leitos pertencentes a UTI.

O Hospital está inserido na Política Social Pública de Saúde norteadada pelo SUS e, por conseguinte, possui um caráter universalizante, ou seja, constitui-se como um direito universal que não prevê uma contribuição prévia, porém devido ao ideário hegemônico neoliberal assistimos ao recuo do Estado e a desqualificação do que é público fazendo com que o SUS especialize-se no atendimento às camadas mais pauperizadas da população, visto que os que possuem condições de pagar pelo serviço acabam procurando uma unidade de saúde privada.

Entende-se que todas essas medidas visam ao estímulo ao seguro privado de saúde, ficando o Sistema Único de Saúde (SUS) restrito aos pobres, por meio de ações mínimas e programas focalizados, havendo um outro sistema para os consumidores. (CFESS, 2009, p.21).

Porém, a contemporaneidade constitui-se num desafio limitador dessa intenção universalizante, legitimada pela Constituição Federal de 1988, devido ao ideário hegemônico neoliberal que despolitiza a Questão Social e prega o Estado Mínimo no que tange o social. Refletindo, portanto, no sucateamento do que é público, na focalização e na fragmentação das políticas públicas, etc. Esse contexto contemporâneo é facilmente identificado no Hospital através da constatação de deficiência em algumas instalações da instituição, da análise dos serviços oferecidos e disponibilizados à população usuária, bem como verificando a pífia rede de apoio frequentemente utilizada nos encaminhamentos realizados pelo Serviço Social.

Neste tempo em que estou em contato com as rotinas institucionais percebi que grande parte dos encaminhamentos realizados pelo Serviço Social estão relacionados às políticas de assistência social e/ou previdência social. Com isso vejo que o tripé da seguridade social está bem interligado, ou seja, as políticas de saúde, assistência e previdência estão interligadas na prática. Logo, a precarização oriunda do famigerado neoliberalismo é percebida de maneira somatizada e desvela o quão obscuro é o cenário para aqueles que, como nós, assistentes sociais, buscam viabilizar e garantir o acesso aos direitos de cidadania e, que em suma defendem um projeto societário antagônico ao capitalismo e sua vocação a barbárie social.

Em resumo, as múltiplas expressões da Questão Social e, sobretudo seu enfrentamento, encontram-se no bojo de uma disputa ideológica onde se confrontam os que defendem o Estado mínimo com aqueles que desejam efetiva consolidação e realização da “Constituição de 1988” no que se refere à proteção social, baseada na universalização dos direitos sociais não contributivos, onde consideram todos sujeitos de direito independente de qualquer tipo de contribuição. Infelizmente, por terem alcançado a hegemonia, os primeiros são responsáveis pelo desmonte das conquistas sociais que as classes expropriadas dos meios de produção alcançaram a duras penas.

Diante de toda essa disputa político-ideológica presente na sociedade contemporânea, a Questão Social se faz presente de forma intensa, porém a resposta à população que sofre diretamente os efeitos nocivos do modo de produção capitalista e, por conseguinte são fragilizadas, uma vez que os direitos conquistados pelos trabalhadores e previstos na Constituição Federal vão se fragmentando e tomando uma forma de políticas focalizadas e clientelistas, sendo portanto, ineficientes na efetivação real de direitos. E tal cenário faz com que o SUS sofra paulatinamente um redirecionamento de suas diretrizes, tornando a saúde pública focalizada, celetista e clientelista, cada vez mais precarizada, voltando-se para o

atendimento de um mínimo àqueles que não podem pagar, ou seja, vemos a saúde sendo mercantilizada e privatizada acessível àqueles que podem pagar por ela.

“O projeto da saúde articulado ao mercado ou à reatualização do modelo médico assistencial privatista está pautado na Política de Ajuste, que tem como principais tendências: a contenção dos gastos com racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central. A tarefa do Estado, nesse projeto, consiste em garantir um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento aos que têm acesso ao mercado. Suas principais propostas são: caráter focalizado para atender às populações vulneráveis por meio do pacote básico para a saúde, ampliação da privatização, estímulo ao seguro privado, descentralização dos serviços em nível local e eliminação da vinculação de fonte com relação ao financiamento”. (CFESS, 2009, p.22).

3 – Considerações Finais

O plantão social no Hospital Municipal Dra Naelma Monteiro da Silva é um local de múltiplas oportunidades de trabalho social, já que é porta de entrada para o usuário em termos de possibilidade de se trabalhar na perspectiva de ampliação da cidadania, porém como a maioria das demandas são emergenciais, os Assistentes Sociais devem se manter atentos a não deixar se levar a partir de práticas focalizadas, segmentadas ou seletivas.

A contribuição do Serviço Social para a não violação dos direitos humanos é fundamental, pois a partir do momento em que o Assistente Social tem como princípios os norteadores de seu Código de Ética profissional, isso se materializa ao transcender o suposto caráter imediatista do plantão, desenvolvendo sua prática a partir do desvendamento do real, dando à situação uma resolução integralizada como forma de resistência frente a mercantilização do SUS, dessa forma o assistente social estará dando autonomia ao usuário para se enxergar como ser social, autônomo, consciente e capaz de efetuar mudanças na história e acima de tudo como sujeito de direitos, sendo assim, o plantão social, pode ser considerado sim, um espaço que permite uma

aproximação real dos usuários com os seus enfrentamentos cotidianos, emergenciais e compreensão das formas de enfrentamento da questão social.

Referências bibliográficas:

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. Capítulo 1 ao 4 – Evolução das políticas de saúde no Brasil. In SUS passo a passo - História, Regulamentação, Financiamento e Políticas Nacionais. São Paulo, Hucitec, 2ª Ed, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

CFESS – Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: CFESS, 2010. Versão digitalizada.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, março de 2009.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Os Espaços Sócio-Ocupacionais do Assistente Social. In: CFESS. ABEPSS. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Versão digitalizada.

MONTEIRO, Fernanda de Oliveira – Plantão Social e Violência, junho de 2010.

NOAS-SUS 01/2002. Portaria nº 373, 08 de fevereiro de 2002.