

O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA DE FRANCA/SP E O
PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO SUJEITO POLÍTICO PELA VIA DAS
AÇÕES GRUPAIS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SANTA
TEREZINHA

SOCIAL SERVICE IN FRANCA/SP PUBLIC HEALTH SERVICE AND THE
CONSTRUCTION PROCESS OF A POLITICAL SUBJECT BY THE GROUP
ACTIONS AT SANTA TEREZINHA BASIC HEALTH UNIT

Regina Maura REZENDE*
NoemiaPereira NEVES**

RESUMO: O presente estudo objetiva descrever a prática do serviço social inserido na saúde pública de Franca/SP, especificamente na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Santa Terezinha, enfatizando a trajetória percorrida pelo serviço social na instituição e enfocando o caráter histórico do serviço social na área da saúde pública e as possíveis influências políticas e econômicas, como a conquista do espaço profissional através da participação em programas e projetos, a valorização do caráter preventivo/educativo em nível primário de saúde (UBS), inserido como estratégia de atuação o trabalho grupal. Trata-se de um estudo (preliminar) que utiliza o método sócio-histórico, priorizando a descrição da trajetória do Serviço Social neste "locus" de trabalho composto por levantamento bibliográfico/documental, bem como a observação cotidiana e depoimentos orais. O

* Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social Faculdade de Direito, História e Serviço Social pela UNESP, Franca, SP - Brasil.

** Doutorada pela PUC, SP - Brasil. Professora Titular do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UNESP, SP - Brasil.

Serviço Social, em sua prática vinculada à saúde pública de Franca/SP, pode ser considerado recente, uma vez que iniciou em 1989. É uma prática que exige do profissional muito dinamismo, ao mesmo tempo em que requer o uso constante de estratégias que viabilizem uma atuação eficaz, com vistas à valorização da população usuária e seu fortalecimento enquanto sujeito político. .

UNITERMOS: Serviço Social; Saúde; Ações Grupais; Sujeito Político.

ABSTRACT: The present study has the objective of describing the practice of the social service in the public health of Franca/SP, specifically in the Health Basic Unit (UBS) of Vila Santa Terezinha, emphasizing the way taken by the social service in the institution and focusing the historical character of the social service in the public health area the possible political and economical influences such as the conquest of the professional space through the participation in programs and projects, the valorization of the preventive and educational character in the health primary level (UBS), inserted as a performance strategy in a work group. It refers to a study (preliminary) being used of the socio-historical method, with priority to the description of Social Service's trajectory in this "locus" of a work which is related to the bibliographic and documental survey, as well as the daily observation and oral information. The Social Service, in its practice connected to the public health of Franca/SP can be considered as recent, once it began in 1989. It is a practice which requires a great dynamism performed by the professional, in the same time it necessary the constant use of strategies which are feasible an efficacy action, with the objective of valorization of the ordinary population and its invigoration while a politic subject.

UNITERMS: Social Service; Health; Group Action; Political Subject.

A escolha do referente tema decorre da percepção da escassa produção técnico-científica em relação à prática profissional na área da saúde de Franca/SP, embora se deva considerar a recente atuação, bem como a canalização de esforços voltados, necessariamente, à prática propriamente dita. Pressupõe-se que os referidos profissionais, pela sobrecarga de atividades do

cotidiano, bem como por uma suposta timidez em relação ao seu valor enquanto ser “pensante” (e atuante), remetem-se ao patamar do imediatismo ou, ainda, da auto-exclusão do mundo das idéias científicas.

Primeiramente, faz-se necessário esclarecer que nossa prática profissional no momento descrita decorre da experiência vivenciada na saúde pública de Franca-SP, especificamente no setor primário, na Unidade Básica de Saúde de Santa Terezinha, localizada no bairro da Vila Santa Terezinha. Ingressamos nesse local, precisamente, em maio de 1996, após atuarmos no Ambulatório de Saúde Mental de Franca, por quatro anos. Consideramos, inclusive, que se trata de uma prática relativamente recente, uma vez que os primeiros profissionais contratados para a área da saúde pública de Franca ingressaram na década de 80, precisamente em 1989.

Para que se consiga situar o processo de inserção do profissional de serviço social na saúde pública de Franca-SP, torna-se necessário situar a política de saúde no Brasil, com uma visão mais global, momento de extrema importância, não só para o segmento, mas para toda a população brasileira.

Na década de 80, inicia-se o processo de mobilização popular, bem como dos setores organizados com vistas a uma “nova” ordem democrática, mais inclusiva e que pudesse viabilizar o exercício da plena cidadania. Como referência básica desse momento, podemos destacar a promulgação da Constituição em 1988, a qual traz o germe da necessidade de implementação de uma série de leis, como a LOS (Lei Orgânica da Saúde), a LOPS (Lei orgânica da Previdência Social), a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), dentre outras, responsáveis inclusive pela ampliação e garantia de direitos sociais mínimos. *A priori*, tais leis viabilizariam a melhoria da qualidade de vida da população.

Em contrapartida aos avanços obtidos através da constituição de 1988, assiste-se a reestruturação do sistema

capitalista,¹ a qual ocasionou profundas repercussões no seio da sociedade, uma vez que fez emergir uma “nova questão social”, ou, conforme Demo (1998), uma transfiguração dos resultados do capital impondo novas necessidades de análise da realidade.

Tais mudanças, principalmente para o profissional de serviço social, cuja intervenção baseia-se em princípios eminentemente de inclusão,² visam estabelecer uma nova ordem social que se traduz na luta por políticas sociais que garantam não somente os níveis de atendimento de necessidades imediatas, mas de proteção integral dos direitos sociais.

Nesse cenário, há que se resguardar direitos garantidos a partir de muitas lutas, e que são contratados pelo Estado de pensamento neoliberal retirando-se enquanto órgão mediador, passando, em muitas situações, a ignorar direitos adquiridos, bem como o direito do cidadão.

Acentuam-se os processos conflitivos existentes, acirrados pela contradição capital versus trabalho e pelo aparecimento de novos interesses de diversos segmentos da sociedade. Torna-se necessária a coerente avaliação dos interesses defendidos pelo Estado e, principalmente, uma constante vigilância junto à classe trabalhadora das articulações ocorridas, as quais culminariam posteriormente no processo de construção no neoliberalismo, atualmente defendido.

Nesse mesmo cenário, com uma sociedade desigual e geradora de uma grande massa de excluídos, surgem novas demandas profissionais, exigindo um maior rigor avaliativo da realidade, principalmente pelas ciências humanas, aqui estando inserido também o serviço social.

¹ Queda/rompimento do modelo keynesiano e fordista, com o surgimento do modelo toyotista e, posteriormente, a queda do “compromisso” com o *Welfare State*.

² Com vistas a estabelecer novas diretrizes à categoria profissional, “surge” em 1993, após discussões ocorridas em praticamente toda a década anterior, o Código de Ética Profissional do Assistente Social, pensado, refletido e reformulado de forma a convidar os profissionais a agirem de acordo com a liberdade, igualdade, equidade e justiça social.

Especificamente na saúde pública de Franca, a década de 80 pode ser considerada, segundo Oliveira (1994), muito fértil para o serviço social, uma vez que trouxe a perspectiva do trabalho do assistente social como uma condição *sine qua non* para o desenvolvimento de alguns projetos e programas, com uma nova nuance: o preventivo.

Não bastava apenas “cuidar” dos aspectos urgentes/emergentes da população (o que não seja demasiadamente importante e necessário), mas mobilizá-la a pensar na possibilidade de manter-se sã, ou seja, prevenir a doença. Ainda mais que isso, implicitamente, para os profissionais de Serviço Social, era necessário convidar a sociedade a pensar (e conhecer) as “novas” políticas recém surgidas na área da saúde.

Por que foi escolhido o Serviço Social para tal tarefa? Talvez porque somos uma das poucas categorias profissionais que ainda “penetram” na intimidade das pessoas, uma vez que estamos sempre “intervindo”. Talvez porque consigamos parar e ouvir suas mazelas... Ou ainda, supostamente era conveniente ter profissionais que pudessem mobilizar o popular.

Não existe a ingenuidade, ou a pretensão, de acreditar que o serviço social contribuiu para a saúde pública de Franca porque se constitui na “melhor” profissão, de acordo com o perfil exigido, nem tão pouco porque há um melhor preparo por parte de todos, mas de ter a consciência de que, naquele momento histórico (e político), era preciso que se iniciasse a articulação para as comissões de saúde, as quais posteriormente formariam os conselhos municipais de saúde, que na atualidade são responsáveis pelo gerenciamento e fiscalização dos recursos financeiros na área da saúde (dentre outras atividades).

Contudo hoje podemos afirmar que a categoria profissional, também por uma necessidade de firmar-se dentro da área da saúde, conseguiu efetuar uma trajetória positiva, através da construção e implementação de projetos e programas, os quais, na sua maioria, visavam ressaltar a importância do aspecto

preventivo em saúde. Não bastava mais atender a população no mínimo, no imediato, mas convidá-la a se inserir no processo político que permeia a área da saúde, trabalhando, por conseguinte, sua formação como sujeito político, sua busca pela cidadania. Conforme Furlan (2000, p. 83), “a efetiva cidadania exige participação”.

Contudo, o serviço social na área da saúde sofreu inúmeros questionamentos acerca de sua necessidade e especificidade, uma vez que a saúde até então, era entendida como área de competência da medicina e enfermagem; assim, a cada nova administração assumida, novos questionamentos eram feitos, sendo o serviço social, por várias vezes, ameaçado de ser extinto da área da saúde pública de Franca, o que felizmente até então não ocorreu.

Especificamente na UBS Santa Terezinha, o serviço social teve seu início em 1988, através da contratação de um profissional que viabilizaria o atendimento de outras duas UBSs, limitando sua atuação, nessa UBS, a dois plantões semanais.

Em maio de 1996, como já referido, iniciamos o trabalho no serviço social desta UBS, cujos relatos anteriores e documentações existentes constavam de atendimento individual e plantão social, especificamente para distribuição de leite fluído e leite em pó, benefícios estes distribuídos pela poder público municipal e estadual.

De acordo com nossa experiência anterior, realizada no Ambulatório de Saúde Mental de Franca, estávamos fortemente vinculados ao trabalho grupal, uma vez que atendíamos pacientes e familiares desse Ambulatório e por considerarmos o trabalho grupal como um meio de intensificar a participação, bem como formar sujeitos pensantes e atuantes. Assim sendo, tentamos viabilizar uma forma de trabalho que viesse ao encontro de nossa “preferência”, e também por acreditar que o trabalho grupal pudesse oferecer um resultado ainda mais positivo, principalmente quando pensávamos no objetivo do setor

primário, através da UBS, ou seja, o educativo e o preventivo, bem como pela possibilidade da formação de agentes multiplicadores da “idéia”, a qual entendemos, hoje, como fortemente vinculada à formação do sujeito político.

O trabalho grupal possibilita a troca de experiências entre os participantes, viabilizando uma prática mais dinâmica e interativa. Segundo Coutinho (1992, p. 23), “o sujeito político são as pessoas e os grupos empenhados organizadamente na defesa de seus interesses”.

A observância desses fatores levou-nos a implementar a linha de trabalho grupal, no período de atuação na UBS, uma vez que saltava aos nossos olhos o aumento qualitativo (e quantitativo) nas participações e discussões. Observávamos, ainda, que os usuários do serviço começaram a aderir à idéia, intensificando assim, os espaços para trocas.

Nesse período foram criados vários grupos, dos quais podemos citar: o de Diabéticos e Hipertensos, o de Gestantes, de Nutrição e Sub-nutrição Infantil, de Culinária Nutricional, de Mães, de Prevenção em DST e AIDS, dentre outros.

Para que fosse possível viabilizar a realização de tais grupos, foi necessária a realização de parcerias com instituições da comunidade, como o Lions Clube Franca Sobral, a Casa da Sopa, a Creche Fonte de Luz e outras que eventualmente participaram como coadjuvantes do processo, todas de fundamental importância. Com o passar do tempo, observávamos que essas parcerias refletiam em multiplicação de idéias discutidas no desenrolar das reuniões, bem como em estímulo à participação.

Não temos a pretensão de entender o trabalho desenvolvido na UBS de Santa Terezinha como um modelo, nem tão pouco como o ideal, mas como uma tentativa de viabilizar uma prática que incluísse o usuário dos serviços de saúde na sociedade, como um agente de direitos, com vistas à melhoria de sua qualidade de vida. Uma qualidade de vida não vista sob os moldes e padrões elitizados, de “farta quantidade”, mas num patamar de

direitos alcançados e respeitados tanto pelo privado, mas, sobretudo, pelo poder público.

O direito à qualidade de vida vinculado à saúde não deve ficar restrito ao básico, ao imediato, mas sobretudo à conservação do estado de bem-estar, não devendo este percorrer o linear da doença; trata-se de respeitar o direito à saúde, sem que antes tenha que ocorrer o sofrimento, o “prejuízo” emocional, a morte.

Oferecer ao usuário subsídios para o conhecimento e o entendimento ao usuário dos serviços de saúde e a dinâmica de funcionamento dos mesmos é condição prioritária para o início do trabalho educativo e preventivo dentro do setor primário, sem o qual o usuário não conseguirá vislumbrar a possibilidade de mudar, ou ainda, de manter-se são.

Nesse sentido o trabalho grupal surge como uma alternativa para a propagação de conhecimento, integrando as pessoas e fazendo-as agentes multiplicadores. Cabe ao profissional de Serviço Social criar uma atuação que possa facilitar os meios de abstração e propiciar a articulação desse conhecimento com outros grupos, outras propostas.

O grupo, com vistas à formação do sujeito político, pode-se constituir num viés bastante interessante dentro do serviço social, uma vez que temos a intimidade com o processo, com a comunidade e, sobretudo, com o universo burocrático que permeia e, em algumas ocasiões, atravança a relação homem-saber.

Para que tal situação possa ocorrer, é necessária a integração saber-profissional e usuários, numa atitude que, no mínimo, exige deixar o comodismo de lado e partir em busca de novas perspectivas; esse talvez seja o maior desafio, que supostamente resida na construção, enquanto sujeito político, do próprio profissional.

Assim, é preciso que se inicie o processo, numa socialização de idéias, informações e saberes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 1986. (Coleção Primeiros Passos, v.171).
- ANTUNES, R. **Adeus ao Trabalho?** Ensaio sobre a metamorfose e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 1995.
- CAMPOS, G.W.S. **Reforma da Reforma**: representando a saúde. São Paulo: Hucitec, 1992. cap.4. p.133-213.
- COHN, A. (Org.). **A saúde como direito e como serviço**. São Paulo: Cortez, 1991. p.164
- COUTINHO, C. N. **A democracia como valor universal**. São Paulo, Ciências Humanas, 1980.
- DEJOURS, C. Uma nova visão do sofrimento humano nas Organizações. In: CHANLAT, J. - François (Coord.). **O Indivíduo na Organização**: Dimensões esquecidas. v.II. trad. Arakcy Martins Rodrigues. São Paulo: Atlas, 1993.
- DEMO, P. **O charme da exclusão social**. Campinas: Editores Associados, 1998.
- _____. A pobreza também tem seu charme. **Serviço Social e Sociedade N.03**, ano I. São Paulo: Cortez, out/1980.
- Prefeitura Municipal de Franca. **Banco de Dados**. Franca: Prefeitura Municipal, 2000.
- FURLAN, A. O processo de constituição do sujeito político: familiares e amigos de adolescentes em conflito com a lei, internados na FEBEM/SP – Município de São José dos Campos. **Tese de Doutorado**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP. São Paulo, 2000.
- HOBSBAWN, E. J. **Mundo do Trabalho**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- LANCETTI, A. Prevenção, Preservação e Progresso em Saúde Mental. **Saúde Loucura**. São Paulo: Hucitec, ano I, n.1, 1989. p. 119.
- MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.
- OLIVEIRA, C. A. H. da S. A Prática do Assistente Social no cotidiano institucional: um estudo na área da Saúde em Franca/SP. **Mestrado em Serviço Social**: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1994.
- QUEIROZ, M. I. **Variações sobre a técnica do gravador no registro da informação viva**. São Paulo: USP, 1983.
- REZENDE, A. L. M. **Saúde: dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez, 1989.
- REZENDE, R. M. The Social Service Health in Franca/SP and the process

Construction of political subject in the group action in the Santa Terezinha Health Basic Unit.

SÁ, J. L. M. de (Org.). **Serviço Social e Inter-disciplinariedade**. São Paulo: Cortez, 1989.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico** 1991. Diretrizes para o trabalho didático científico da Universidade. São Paulo: Cortez, 2000.

SISTEMAS Unificados e Descentralizados de Saúde nos estados. Decreto n. 94.657 de 20 de julho de 1987. Brasília – DF. Diário Oficial de 21 de julho de 1987, seção 1, p.11-503.