

Artigo Original

O SERVIÇO SOCIAL E OS DIFERENTES PARADIGMAS DE INTERVENÇÃO NA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL¹

Luziana Ramalho Ribeiro²
Carolina da Cunha Lima de M.
Pedrosa³
Maria Eveline Ramalho Ribeiro⁴

RESUMO

O texto tem a pretensão de discutir problematizando as diferentes abordagens da política pública de saúde no Brasil, a partir do recorte da atuação do assistente social, tomando como eixo fundante a relação entre os processos de trabalho do assistente social e a influência teórico-metodológica que esse “bebe” nas Ciências Sociais. A pesquisa foi realizada com base no método qualitativo, caracterizando-se como descritiva e tendo como delineamento ser um estudo ex-post-facto aliado ao estudo bibliográfico. O objetivo geral deste estudo foi o de realizar uma leitura crítica acerca da intervenção do assistente social, quando da sua ação pela via da política pública de saúde; assim como pretendeu-se mapear as teias ideológicas e culturais que fomentam e consolidam a práxis do assistente social, enfatizando o caráter político da sua ação. Percebeu-se, como resultados, que a atuação do Serviço Social passa por três grandes fases: a positivista e das suas vertentes funcionalista e sistêmica, que está presente entre o começo e meados do século 20, quando do paradigma assistencialista/privatista, no qual o assistente social atuou como um mero tarefeiro, apenas reproduzindo a ordem posta, já que as políticas de saúde eram privatistas e visavam apenas aos trabalhadores urbanos; a perspectiva dialógica, presente no modelo sanitarista, vivenciado em meados do século 20, no qual o assistente social, atuou pelo viés da educação popular promovendo a educação em saúde; a abordagem materialista histórica e dialética presente na formulação das demandas sanitaristas e quando da constituição do paradigma do SUS e, da efetivação do PSF. Nessa perspectiva, o assistente social descobre-se como um agente de transformação social e constrói a sua ação a partir da crítica e busca da superação do projeto societário neoliberal.

Palavras-Chave: Serviço Social. Política de Saúde. Paradigmas Metodológicos.

INTRODUÇÃO

De acordo com Behring (2008), ao estudar a questão do método em Serviço Social, tomando por base as políticas sociais, há sempre uma vinculação direta com uma perspectiva teórico-metodológica e, sendo assim, é preciso mapear as diferentes tendências que fomentaram e fomentam o Serviço Social. De outro modo, cada tendência dessas é impregnada de conteúdos políticos ideológicos e, sendo assim, é impossível pensar numa produção científica neutra. Até mesmo os positivistas falavam de um lugar específico: a

¹ Gostaríamos de ressaltar que a discussão central aqui é sobre o modo como o Serviço Social se apropria das perspectivas teórico-metodológicas da Sociologia, e as “aplica” na sua prática com os usuários das políticas públicas de saúde, logo, não estamos analisando as políticas no sentido stricto sensu.

² Mestre em Sociologia pelas Universidades Federal de Campina Grande e da Paraíba; doutoranda em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB. Residente à Rua Hilton Souto Maior, Qd. 765, Lt. 57, Condomínio Residencial Cabo Branco Privê, Portal do Sol, João Pessoa-PB. CEP: 58055-018. E-mail: Luzianarr@yahoo.com.br

³ Enfermeira Supervisora do Núcleo de Pesquisa e Extensão Acadêmicas das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE).

defesa do capitalismo, uma vez que eles viam nesse novo modo de produção a possibilidade de ordenar, fazendo evoluir e progredir as sociedades (cf. DURKHEIM, 1978a).

É preciso ainda atentar para o fato de que se discute, ao longo desse texto, com as três tendências clássicas de paradigma teórico-metodológico das Ciências Sociais, a saber: o positivismo; a sociologia compreensiva e o método histórico e dialético. Tal recorte é justificado pelo fato de que o Serviço Social “bebe” diretamente nas fontes das Ciências Sociais e tem acompanhado ao longo da sua história as transformações paradigmáticas das perspectivas teórico-metodológicas dessas ciências.

Primeiramente, exporemos a contribuição positivista e das suas vertentes funcionais e sistêmicas. Desse modo, é importante destacar o corolário durkheimiano em *As regras do método sociológico* (1978b), ao estabelecer a hierarquização e distanciamento entre o sujeito que pensa/investiga e a coisa pensada, o objeto de pesquisa. O autor defende tal procedimento por entender que é possível haver neutralidade, objetividade e imparcialidade no processo de produção científica.

Uma segunda perspectiva teórico-metodológica é a idealista, que não obstante ser tratada aqui de modo específico, também influenciou fortemente a corrente positivista. Essa segunda tendência teórica das ciências sociais vem da sociologia compreensiva weberiana (cf. FREUND, 2003), e também da abordagem fenomenológica francesa (cf. CARVALHO, 1991).

A terceira e última perspectiva teórico-metodológica das Ciências Sociais, que resvalou no Serviço Social, foi a marxista. Nesse sentido, é em *O Prefácio para a Crítica da Economia Política* (MARX, 1996), que Marx, esclarecerá a relevância do método histórico e dialético. Para ele, o pesquisador parte do objeto concreto para o abstrato, mas media a sua análise pelo movimento do pensamento que torna o objeto em real

As pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno [...], as pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores

sociais preocupados com a atuação prática. (GIL, 1999, p. 44).

concreto pensado, agregando-lhe o valor da racionalização. O seu método é dedutivo.

METODOLOGIA

A pesquisa teve a característica de ser descritiva. É baseada no método de estudo ex-post-facto (FOOTE-WHYTE, 1980) e bibliográfica. Utilizou-se a metodologia qualitativa (MINAYO, 1996).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao conceber a sociedade como uma realidade extrínseca ao indivíduo, tomando-a como um ente anterior e coercitivo, Durkheim (1978b), apresenta a tese da peculiaridade do fato social que é geral, extensivo e coercitivo na dimensão de uma dada sociedade e que, portanto, age sobre o indivíduo através da consciência coletiva, conformando os seus modos de agir e as suas maneiras de ser.

Nesse sentido, o Serviço Social atua na sua gênese como um agente acima e a distância dos objetos (no caso, os clientes, àqueles para quem se destinavam as políticas de saúde assistencialistas no começo do século 20) (BRAVO, 2000) e, toma-os como algo estranho, exterior e passível de análise e experimentação. Nesse sentido é que os assistentes sociais tratavam os seus clientes como coisas, seguindo o corolário das Regras do método sociológico (cf. DURKHEIM, 1978b). Para tanto, devia-se abordar a coisa buscando-se afastar prenoções, definir as características exteriores que lhes são comuns e, considerá-las independentemente das suas manifestações individuais.

Os fenômenos com que lidavam, como por exemplo, o desemprego, a insalubridade dos locais de trabalho e, mesmo os acidentes de trabalho, deviam ser explicados por suas características exteriores e, imediatamente visíveis, para, a partir daí, o assistente social ir desbravando as particularidades mais profundas, isto tudo sendo realizado com base no método indutivo bebido das

ciências naturais e, embebido também na crença da imparcialidade racional do assistente social frente ao fato estudado.

Nesse processo de trabalho, o objeto era classificado entre o normal e o patológico. O normal era reconhecido pela sua permanência na média consensual admitida nas regras morais que conformavam a sociedade em questão, já a anormalidade era identificada pela quebra de reprodução da ordem estabelecida; era tudo que fugia às normas postas. Não havendo por parte do assistente social a necessidade de contextualizar as variáveis que levavam à diferenciação, mas tão somente era-lhe atribuída a responsabilidade de identificar e apresentar as dessemelhanças encontradas, buscando, enfim, adaptar, corrigir e excluir, os desviantes, que podiam ser pessoas sem qualificação para o trabalho, pessoas com inabilidade ou pessoas impossibilitadas de trabalhar, todas eram disciplinadas e docilizadas pela via da pura racionalização dos fatos sociais.

Como exemplo da discussão anterior, podemos citar a obra *Da divisão do trabalho social* (DURKHEIM, 1978a). Para Durkheim, essa divisão, longe de trazer conflito, numa crítica ao conceito de luta de classes marxista, traz a possibilidade da interdependência dos indivíduos. Assim, não é o fato da fragmentação do trabalho que prejudica a ordem social, mas ao contrário, o trabalho especializado torna cada indivíduo dependente do outro e fortalece a solidariedade social.

Mesmo em sociedades complexas é a divisão do trabalho que garantirá a coesão social, pois ela será o amálgama que unirá a teia de trabalhos que se inter-relacionam e gera solidariedade e dependência entre os indivíduos. Logo, só há anormalidade nesse processo, caso algum indivíduo ou grupo não se engaje nessa percepção de mundo e aja à revelia da ordem hipostática da divisão do trabalho, sendo assim, o problema do indivíduo é, antes de tudo, um problema moral de não adaptação às regras postas.

No Serviço Social, o positivismo estará fomentando as visões de caso, grupo e comunidade numa perspectiva de adaptação, correção ou exclusão do indivíduo anormal. Desse modo, numa

perspectiva biologicista, a sociedade era vista como um ente superior, anterior e coercitivo em relação às partes, os indivíduos e, desse modo, cabia ao assistente social promover a adaptação dos anormais à sociedade.

Nesse sentido, não há estranhamento, crítica ou preocupação alguma em relação às questões sociais, pois elas são naturalizadas e vistas apenas como problemas circunstanciais de um processo evolutivo, o da industrialização que pode ser contornado quando da total adaptação do indivíduo ao meio e as suas condições naturais. Assim, tanto a intervenção quanto as pesquisas realizadas a partir do positivismo resvalam em quantificações superficiais de dados que apenas representam o fenômeno, mas não o explicam de modo contextual.

De outro modo, a segunda perspectiva teórico-metodológica que influenciou o Serviço Social foi uma imbricação entre leituras fenomenológicas, inspiradas no movimento francês, especialmente em Merleau-Ponty (cf. JAPIASSU, 2008), e uma pseudo adaptação dessas leituras às práticas pautadas no idealismo, e tendo como método fundante a dedução.

Assim, a metodologia comparativa e típica ideal weberiana propunha a neutralidade axiológica através da qual o pesquisador ou o agente político desenvolvia a sua ação, tendo clareza de que era motivado por julgamentos de fato e julgamentos de valor, assim como ele norteava-se também pelos saberes empíricos.

Admite-se que os valores estão presentes na produção científica e na ação política, ao determinar a seleção do tema, orientar a seleção entre o essencial e o acessório, orientar a significação que lhes atribuímos, ao indicar a relação de causalidades, e ao afastar as noções vagas e preconceituosas. A ciência humana é interpretativa, busca compreender a ação e significar os diversos elementos que a estruturam.

Todo o processo de pesquisa/intervenção é visto, antes de tudo, como um jogo intencional do sujeito que estando sensível à percepção de dado fenômeno, a partir da sua trajetória de vida, toma-o como um objeto cultural e

histórico, analisando-o contextualmente e relativizando a relação entre o sujeito que pesquisa/age e o sujeito estudado, que é também passível de realizar a sua própria crítica.

Em Weber (cf. FREUND, 2003), há sempre a preocupação com o estudo das motivações, inclusive daquelas que nos tornam sensíveis a estudar determinados fenômenos em detrimento de tantos outros.

Para Weber, cabe às ciências sociais estudar as relações existentes entre lei e história, conceito e realidade.

Seguindo a tradição kantiana, Weber defende que o conhecimento é inesgotável e não representa uma cópia do real. Também faz críticas às técnicas quantificadoras e mostra que o cientista pode utilizá-las, mas não priorizá-las. Outrossim, também critica o ideário fenomenológico da representação dos fatos, para ele é impossível extrair os conteúdos (essência) dos fatos.

Numa pesquisa é preciso compreender as causalidades e tê-las como probabilísticas e não como determinantes.

A saída metodológica construída por Weber é o tipo ideal, apresentando as seguintes características: é utópico, unilateral e racional, portanto irrealizável e impossível de ser encontrado em sentido restrito, na realidade, pois que é uma construção ideal feita a partir de aproximações comparativas entre um fato e as suas possibilidades causais.

Como exemplo da aplicabilidade do seu método, Weber constituiu o estudo sobre a Ética protestante e o espírito do capitalismo (1996), no qual ele apresenta um certo número de variáveis, colhidas em diferentes contextos sociais, econômicos e culturais diferentes, mas que têm como pano de fundo a reforma protestante, constituindo a primazia para as variáveis do puritanismo, do ascetismo e da ética do valor do trabalho. O autor deduzirá que esses comportamentos motivaram e facilitaram o processo de acumulação e expansão capitalista.

De outro modo, os seus estudos acerca do poder/dominação resvalam na compreensão das formas de dominação, a saber: a tradicional, que no caso do Serviço Social está explícita na abordagem tomista e caritativa da sua intervenção;

a dominação carismática, exercida pela via da persuasão e da submissão a um poder reconhecido como superior, também presente no Serviço Social na sua fase tomista e positivista, nas quais a intervenção do Estado e da Igreja eram tidas como dádivas; os processos de exclusão eram vistos como “vontade divina” e, portanto, entendidos como naturais e imutáveis; além da dominação legal, na qual há a racionalização e a legitimação da dominação.

No caso do Serviço Social, temos a tentativa a partir da década de 40 do século 20, de racionalizar a ação do Estado, via políticas sociais para tornar também o exercício do assistente social numa profissão legitimamente reconhecida.

A contribuição weberiana resvala então nas apropriações indébitas que os teóricos estadunidenses fazem e que constituem os estudos funcionalistas e sistêmicos, tomando o real como um organismo ou máquina, mas tendo a pretensão de realizar leituras gerais das teias estruturantes dos fatos sociais, ficando, contudo, com a mesquinhez da representação mecanicista e quantitativa das contribuições do positivismo durkheimiano a partir do ideário parsoniano ou das correntes do interacionismo simbólico da Escola de Chicago (GOFFMAN, 1982). Esta, apesar de contextualizar de modo amíu de as motivações da ação, quando dos estudos sobre a manipulação de identidades e de estigmas, ainda deixa um lapso imenso nas suas pesquisas quando não problematiza os contextos que constituem os desvios e os desviantes (BRAVO, 2000).

Aquí no Brasil chega a ser cômico, não fosse trágico, pensar nos estudos de caso (quando a maioria era miserável), grupo (quando a maioria está excluída do mercado de trabalho), e, comunidade (quando a divisão do trabalho fragmentou ao extremo o espírito de classe). É preciso, antes, problematizar a especificidade do capitalismo tardio e da permanência de formas de dominação carismática e tradicional, sendo realizadas pelo Estado pela via das políticas sociais sazonais e estigmatizadoras.

Enfim, em Weber há uma discussão sine qua non em Política e ciência duas vocações (WEBER, 2003), na qual ele

realiza a crítica ao primado da pretensa objetividade na ação política e na produção científica, mostrando o quanto de ideologia, além dos jogos de interesse há nessas duas ações racionais.

No Serviço Social, quando da sua aproximação às teses sanitaristas, temos a tentativa de efetivação do paradigma fenomenológico e típico ideal, pois os assistentes sociais ao se unirem com representantes da classe médica e de entidades civis, buscam criar e consolidar um padrão de atendimento em saúde que desse conta não só da perspectiva curativa, mas que promovesse a saúde como interface de demandas biológicas, psicológicas, sociais e ambientais.

Nesse sentido, a educação em saúde tornou-se o instrumento ímpar da política de saúde, pois o entendimento/consideração do estudo das motivações (cosmovisão) do usuário, através da técnica de entrevista, tornou-se a peça central da promoção em saúde.

O último paradigma teórico-metodológico que influenciou o processo de trabalho do assistente social foi o método histórico e dialético. Para Marx (1996), a dialética, como método histórico, divide-se em história da natureza e história da humanidade, ambas se imbricam, pois o homem modifica a natureza e a si, via práxis.

Assim, é na passagem para o modo de produção capitalista que a dominação da natureza ganha característica de produção social, onde o trabalho especializado aliena o homem do seu trabalho, da mercadoria e de si mesmo, gerando uma desagregação da conexão natural entre os homens.

Em determinado momento desse processo histórico, há a passagem da produção de valores de uso para valores de troca, o que acarretará a divisão da sociedade entre proprietários e não-proprietários. Com essa ruptura nega-se a vida campesina e supervaloriza-se a vida urbana, onde o Estado é convocado a assumir o papel de mediador das questões sociais, tornando-se antes de tudo um protetor do capital privado.

Para entendermos essas contradições, salientamos que Marx não as apresenta como conseqüências

lineares, mas antes a história é entendida como processos individualizados que se dão permanentemente. Assim, a compreensão da sociedade capitalista é a chave para entendermos as sociedades anteriores.

É no capitalismo que as relações sociais tornam-se fetichizadas; para entender a mutabilidade da sociedade capitalista, o autor critica a economia vulgar que se contenta em apresentar a diferenciação entre essência e aparência dos fenômenos, esclarece que os economistas clássicos pretendem dar conta da totalidade real e íntima das relações sociais de produção, contudo, eles próprios estavam envolvidos numa áurea ilusória (SCHMIDT, 1977; GERAS, 1977).

Marx propõe que para entender a economia burguesa e os seus processos de dominação, é preciso conhecer o seu movimento real, mas essência e aparência não são similares, elas são contraditórias, o fetichismo deve ser compreendido a partir das relações recíprocas que o compõem, para assim entender a sua totalidade, ou seja, a relação entre os homens transformam-se em relação entre coisas.

O fetichismo se impõe na sociedade capitalista como mistificação e dominação. No processo produtivo capitalista o homem perde-se de si mesmo, pois a mercadoria assume o papel de gestora das relações sociais, ela subordina o próprio homem.

A dominação no capitalismo é mascarada, há uma dominação impessoal, exercida pela totalidade das relações econômicas sobre todos os indivíduos, dessa forma, há a dominação do trabalhador pela mercadoria e há o caráter mutilante do trabalho. As aparências dos fenômenos são tomadas como produtos da natureza, mas elas são falsas e não representam nenhuma realidade objetiva.

De outro modo, as relações entre as classes se dão como relações entre coisas, para o operário, o capitalista é capital; para o capitalista, o operário é força de trabalho; para o produtor, o consumidor é dinheiro, ou seja, as coisas mediatizam as relações.

Para desmistificar o real é preciso desnaturalizar e desobjetivar as suas explicações. Por exemplo, o salário esca-

moteia a contradição entre trabalho pago e não-pago, esconde a exploração que é social e a traveste num conteúdo natural, pois que aparece como uma troca equitativa entre trabalho e valor pago. Para entender a realidade social capitalista é preciso realizar um processo de retroatividade além de desvendar a teia de opacidade social e histórica, que movimenta as relações sociais.

Os trabalhadores começam o processo de desmistificação das relações sociais burguesas quando se tornam classe para si. Para tal é fundamental buscar ver a totalidade dos fenômenos, pois quando apenas vemos as partes, só visualizamos a aparência; por exemplo, as máquinas utilizadas no processo produtivo moderno, se vistas isoladamente do contexto sócio-histórico e econômico, aparecem apenas como resultado de avanços tecnológicos, mas se analisadas no conjunto da sociedade moderna aparecerão como instrumento de exploração do trabalho e geradora de desemprego.

Assim, para Marx, o modo de produção capitalista acirra a tal ponto as técnicas de produção e de exploração do trabalho que gera, concomitantemente à acumulação do lucro, a revolta e a organização operária. Para o autor, só o operariado é suficientemente forte e organizado a ponto de superar o capitalismo e estabelecer o modo de produção comunista.

Enfim, em Marx, a verdadeira riqueza é a intelectual; esta só é conseguida através das relações sociais, sendo assim, é ao conhecermos as redes de engendramento da dominação e da alienação que seremos capazes de destruir a opacidade dos fenômenos, podendo então entender o real como resultante da contínua mutabilidade geradora da práxis.

No Serviço Social, as primeiras aproximações com o marxismo se deram na década de 60, do século 20, contudo, segundo Netto (1992), essa aproximação foi feita bebendo-se em fontes marxistas ainda muito envoltas no estruturalismo, como em Althusser. Só quando nos aproximamos de Gramsci e Luckás, segundo Paulo Netto (1996), é que de fato nos tornamos marxianos

e tivemos uma noção clara de método e teoria histórico-dialético.

Contudo, pode-se ter uma maior clareza ao pensarmos na relação entre o Serviço Social e o marxismo (no Brasil), quando se analisa o processo de redemocratização e da explosão dos movimentos sociais na década de 80, do século 20 (BRAVO, 2000). Esses dois marcos nos remetem ao entendimento e consolidação do Serviço Social como um campo de investigação e ação diretamente voltado à discussão acerca do binômio concessão/conquista.

Nesse sentido é que se dá a percepção de que as políticas sociais, primeiramente, àquelas voltadas à saúde, assim como todos os processos de conquista trabalhista, são fruto de lutas de classes históricas e que resvalam no triângulo de forças desen-volvido pelo mercado, o Estado e a sociedade civil.

Assim é que o Serviço Social torna-se de fato crítico, a tal ponto de redimensionar a sua identidade, quando na década de 90, do século 20, transformou o seu código de ética e deu primazia aos indicadores de justiça social; liberdade; não preconceito; equidade; pluralis-mo; defesa da democracia e da cidadania participativa; defesa da comunicabilidade e participação aos (e com os) seus usuários, dentre outros.

Apontando a sua ênfase na discussão marxista, o Serviço Social foi se posicionando tanto na teoria quanto nos processos de trabalho, numa leitura de mundo que apresenta a dialética como centro, embebida na crítica a qualquer pseudo-neutralidade da ação humana, mostrando antes de mais nada, que o homem só se coloca problemas para os quais ele já tem de alguma forma a resposta.

Vale destacar por último os rebatimentos das tendências marxistas e fenomenológicas no Serviço Social, quando das tentativas de educação popular, a partir do método Paulo Freire (BRANDÃO, 1993; FREIRE, 1996), no qual o indivíduo educador-educando é sempre visto numa relação horizontal e de mão dupla, ambos prenhes de intencionalidade, fomentadores das suas aspirações.

CONCLUSÕES

Como vimos, todos os rebatimentos das tendências teórico-metodológicas das ciências sociais e da filosofia, nas quais o Serviço Social tem “bebido”, não são rebatimentos apenas circunscritos ao Serviço Social, mas estão na base da formação do pensamento racional ocidental, pois desde a Grécia Clássica nós nos debatemos entre os métodos racional (dedutivo) e empirista (indutivo), sempre nos perguntado se devemos empreender o conhecimento pela via da contemplação (Platão, Pitágoras) ou, se pela via da experimentação (Heráclito, Anaximandro), nos questionando se à ciência compete apenas desvelar e apresentar os fatos, ou se ela tem um compromisso ético social em relação à transformação da sociedade.

Parece-nos que, a partir do viés marxista e, para o Serviço Social, conhecer é desvendar, desnudar, relacionar e possibilitar ferramentas para a transformação. Desse modo, conclui-se que a reestruturação do SUS (LEI 8.080/90) e a consequente busca pela efetivação dos indicadores de universalidade; integralidade; equidade; descentralização; resolutividade e participação popular apontam para uma mudança paradigmática no projeto societário brasileiro, que transitando entre os modelos liberal e neoliberal tem defendido a fragmentação, precarização e ação pontual das políticas públicas, especialmente no tocante às Políticas de Seguridade Social e, dentre essas, a Política de Saúde (PERES, 2009; BRAGA; PAULA, 1981; COHN; ELIAS, 1996; IYDA, 1994; LUZ, 1991), que classicamente foi pensada como uma política de atendimento assistencial ou privatista.

Nesse sentido, é no início do século 20, que podemos mapear as primeiras ações em saúde pública no Brasil. Elas tinham a característica de serem geridas pela filantropia e voluntarismo.

Nas primeiras décadas do século 20, devido à epidemia de febre amarela, e tendo em vista não prejudicar o negócio agroexportador, o governo brasileiro realizou a primeira intervenção sanitária. Gerida pelo médico sanitarista Osvaldo Cruz, nós constituímos um paradigma inspirado no modelo norte americano e cubano, no qual abordava-se a saúde pública como estratégia de

guerra, essa metodologia causou inclusive a clássica “Revolta da vacina” (REVOLTA..., 2009).

Da década de 30 a 45, tivemos políticas de cunho populista/facista que priorizavam uma relação clientelista; vertical, cooptadora, atendendo às demandas de modo empresarial (CAPS), ou corporativista (IAPS).

De 45 a 60, florescem os movimentos sociais e as reivindicações por melhores condições de vida, trabalho e saúde. O golpe militar sufoca essa veia democrática e, só no final da década de 70 para 80, é que vamos retomar as discussões críticas acerca das políticas de saúde, assistência e previdência social. Com a Constituição de 1988, essas políticas se unificam no Sistema de Seguridade Social.

O processo de redemocratização apontou para uma reconfiguração ideopolítica da sociedade brasileira, onde a VIII Conferência de Saúde mostrou a força da organização da sociedade civil, desvelando assim a reviravolta que daríamos quanto ao entendimento da relação das demandas e efetividade das políticas públicas.

Contudo, na década de 90, retomamos o modelo privatista/filantropico, pois vivemos até hoje uma realidade híbrida em que temos, do ponto de vista teórico, um sistema de

seguridade social universal e descentralizado; do ponto de vista prático, dispomos de políticas focais, descontínuas e “prefeituralizadas”.

Não obstante essas dificuldades apontadas de modo breve, o modelo de Saúde da Família nos acena para uma transformação efetiva, já que, como toda práxis, demanda ainda de todos os profissionais envolvidos e da sociedade civil em geral, a completa efetividade dos seus ditames, ou seja, voltamos ao ponto de partida: não há práxis neutra! Toda ação é fruto de uma intencionalidade política e ideológica.

THE SERVICE AND THE SOCIAL ASSISTANCE IN DIFFERENT PARADIGMS OF PUBLIC HEALTH POLICY IN BRAZIL

ABSTRACT

The text has the intention of discussing / problematized the different approaches to public health policy in Brazil, from the cut of the action of social, taken as the axis founding the relationship between the work processes of social influence and that theoretical and methodological this baby in Social Sciences. The research was based on qualitative method, characterizing it as descriptive and with the study design is a ex-post-facto ally of bibliographical study. The aim of this study was to undertake a critical reading of the social worker's intervention on their action through public policy of health, so as we set out to map the ideological and cultural webs that nurture and strengthen the practice of social, emphasizing the political nature of its action. It was noticed that the performance results as the Social Service goes through three major phases: the positivist and functionalist aspects of his and systemic, which is present between the beginning and middle of the 20th century, when the paradigm assistance / private, in which the assistant served as a mere

REFERÊNCIAS

- BEHRING, Elaine Rossetti. Política social: fundamentos e história. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008. (Biblioteca básica de serviço social; v. 2).
- BRAGA, José Carlos de Souza; PAULA, Sérgio Góes de. Saúde e previdência: estudos de política social. São Paulo: CEBES- HUCITEC, 1981.
- BRAVO, Maria Inês Souza. As políticas de seguridade social: Saúde. In:- Capacitação em Serviço Social e política social, módulo 3. – Brasília: UNB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, 2000.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. O que é o método Paulo Freire? 18. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993. (Coleção Primeiros Passos).
- CARVALHO, Anésia de Souza. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir, 1991.
- COHN, Amélia; ELIAS, Paulo Eduardo. Saúde no Brasil: políticas e organizações de serviços. São Paulo, Cortez, 1996.
- DURKHEIM, Émile. Da divisão do trabalho social. São Paulo: Abril Cultural, 1978a. (Coleção Os Pensadores).
- _____. As regras do método sociológico. São Paulo: Abril Cultural, 1978b. (Coleção Os Pensadores).
- FOOTE-WHYTE, William. Treinando a observação participante. In:- GUIMARÃES, Alba Zaluar. Desvendando máscaras sociais. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980, p. 77-86.
- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura).
- FREUND, Julien. Sociologia de Max Weber. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- GERAS, Norman. Essência e aparência: aspectos da análise das mercadorias em Marx. In: COHN, Gabriel. (Org.). Sociologia para ler os clássicos. Rio de Janeiro: Livros Técnicos Científicos, 1977, p. 259-282.
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.
- IYDA, Massako. Cem anos de saúde pública: a cidadania negada. São Paulo, EDUNESP, 1994.
- JAPIASSÚ, Hilton. Dicionário Básico de Filosofia. 5. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- LUZ, Madel Therezinha. Notas sobre as políticas

de saúde no Brasil de “transição democrática”: anos 80. In: *PHYSIS Revista de Saúde Coletiva*, São Paulo, v.1, n.1. 1991.

MARX, Karl. Prefácio da contribuição para a crítica da economia política. São Paulo: Abril Cultural, 1996. (Coleção Os Pensadores).

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 5. ed. Petrópolis, Vozes, 1996.

PAULO NETTO, José. *Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

PERES, Laerte Aparecido. *Breve história das políticas de saúde deste século no Brasil*.

Disponível em: <<http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/polsaude.html>>. Acesso em: 05 dez. 2009.

REVOLTA da Vacina. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Revolta_da_Vacina>. Acesso em 05 dez. 2009.

SCHMIDT, Alfred. História e natureza em Marx. In: COHN, Gabriel. (Org.). *Sociologia para ler os clássicos*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos Científicos, 1977, p. 240-258.

WEBER, Max. *Ciência e política: duas vocações*. São Paulo: Martim Claret, 2003.