



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS - CCJS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

RAFAELA DE SOUSA BANDEIRA

**PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E REFORMA SANITÁRIA EM
CENA: limites e possibilidades para a viabilização do projeto profissional diante da
hegemonia neoliberal.**

SOUSA – PB

2017

RAFAELA DE SOUSA BANDEIRA

**PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E REFORMA SANITÁRIA EM
CENA:** limites e possibilidades para a viabilização do projeto profissional diante da
hegemonia neoliberal.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel.

Orientador: Prof. Msc. Reginaldo Pereira França Junior

SOUSA – PB

2017

RAFAELA DE SOUSA BANDEIRA

**PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E REFORMA SANITÁRIA EM
CENA:** limites e possibilidades para a viabilização do projeto profissional diante da
hegemonia neoliberal.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito à obtenção do título de Bacharel.

Aprovada em: ____/____/____

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Msc. Reginaldo Pereira França Junior
Orientador

Prof. Msc. Gláucia Maria de Oliveira Carvalho
Examinadora

Prof. Msc. Larissa Sousa Fernandes
Examinadora

AGRADECIMENTOS

Vislumbrando que este espaço me permite expressar a minha dimensão enquanto pessoa humana, quero direcionar o meu primeiro agradecimento àquele transcende todos os fenômenos e matérias visíveis, Deus, por ser minha referência maior de amor incondicional, à quem posso me amparar nos momentos de desânimo e indiferença.

Sou eternamente grata à minha mãe, Socorro, mulher de fé, guerreira e independente, fonte de minha inspiração nas lutas cotidianas e sempre presente nos momentos mais importantes de minha vida (os bons e ruins) me apontando os melhores caminhos a serem trilhados. Foi essa mulher de postura firme e decidida que me forneceu subsídios para continuar minha jornada acadêmica, a qual tão cedo fui tentada a desistir.

A minha retribuição e afetos enquanto mulher direciono ao meu esposo, Rafael, grande companheiro para todas as adversidades e alegrias da vida. Amor que transbordou em nossos corações a ponto de gerar o fruto de nossa união, Beatriz Ryane, minha princesa que se tornou mais um motivo para a minha perseverança para a concretização de meu sonho.

Ao meu irmão, Rodrigo, o meu singelo agradecimento por seu carinho, silêncio e compreensão. Lamento a nossa distância e divergências de pensamento acerca da realidade.

Sou solícita ao meu pai, Agripino, que apesar de seu distanciamento familiar sempre me recordarei o quanto foi incentivador dos meus estudos, apesar de sua pouca instrução.

O meu reconhecimento também se estende à minha sogra, Eliete, e meu sogro, Antônio, os quais se dedicaram em suprir a minha ausência sobre a vida da minha filha ao longo destes quatro anos e meio.

Devo dizer que este trabalho de conclusão de curso foi escrito de forma autêntica, pela apropriação interpretativa de autores consistentes do Serviço Social e demais pesquisadores de outras áreas que adotam a teoria social crítica de Marx.

Sou grata ao meu orientador, Reginaldo Pereira França Junior, por suas contribuições teóricas fecundas para o desenvolvimento de minha pesquisa.

Agradeço imensamente por sua paciência, amizade e experiência profissional que, mesmo atuando como docente, é um profissional atento ao movimento da realidade e que por excelência prima pela dimensão investigativa para dar continuidade ao seu refinamento teórico.

Estendo meu sentimento de gratidão, à todo o corpo docente do curso de Serviço Social Cibelly Michalane, Antônio Marcelo Cavalcante, Luan Gomes, Reginaldo Júnior, Conceição Félix, Mara Jales, Palloma Jácome, Gláucia Maria, André Menezes, Tatiana Raulino, Juliana Oliveira, Eliane Leite, Aparecida Nunes, Helmara Wanderley, Larissa Sousa, Alison Halen, Wesley e Voster que atuaram numa só unidade para instruir uma geração privilegiada de profissionais dotados de uma leitura crítica da realidade. A todos vocês, sou grata por suas contribuições teóricas, experiências profissionais e amizade.

As minhas amigas de curso, Nyanne, Vanessa, Karol, Liliane, Fernanda Valentin e Sonaly, que, ao longo de nosso cotidiano acadêmico, foram partilhados conhecimentos e experiências entre aprendizes da teoria social crítica de Marx e irmãs que serão lembradas por toda a minha vida. Dessa forma eu agradeço a cada uma personificando a suas qualidades que foram fundamentais para minha jornada: à Nyanne por sua sabedoria, à Vanessa por sua determinação, à Karol por seu apoio, à Liliane por sua inteligência, à Fernanda por sua delicadeza e Sonaly por sua ternura.

À banca de avaliação de minha monografia, obrigada por suas considerações.

Não obstante, foi pela ajuda de várias mãos que hoje posso compreender que “o caminho acabou, a viagem apenas começa” (Luckács). A todos vocês, o meu obrigado!!!

“Os poderosos não podem deixar solto alguém que saiba a verdade, mesmo que seja sobre as estrelas mais distantes!” (Brecht)

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso objetivou analisar os limites e possibilidades para a viabilização do Projeto Ético-Político do Serviço Social e o projeto de saúde proposto pela Reforma Sanitária frente às determinações neoliberais. Tendo em vista tais elementos, faz-se necessário percorrer a trajetória sócio-histórica do neoliberalismo, sua globalização e como esta corrente de pensamento vinculada ao grande capital se instaurou no Brasil, de formação social provincial e tardo-capitalista, os quais afetam profundamente o significado do trabalho em sua centralidade ontológica para a classe trabalhadora. Nessa perspectiva, o Serviço Social se inscreve no processo de divisão sócio-técnica do trabalho como uma profissão permeada de conflitos, correlações de forças já que esta reproduz a lógica do capital, mas que por meio de seu Projeto Ético-Político, apresenta caminhos possíveis para a transformação de uma sociedade emancipada de exploração e desigualdades entres as classes fundamentais deste modo de produção. As análises contidas nesse trabalho foram decorrentes dos questionamentos de natureza pessoal e acadêmica abstraídas pelas experiências do Estágio Supervisionado realizado no Hospital Regional de Pombal – PB, em que se tornaram evidentes o contexto neoliberal como determinante para a problemática de efetivação da política de saúde, como também, observou-se que as práticas profissionais são desvinculadas dos fundamentos propostos pelo projeto de saúde defendido pela reforma sanitária e dos aportes ético-políticos sustentados pelo projeto profissional. Objetiva-se compreender o processo sócio-histórico em que se configurou o neoliberalismo, apreender as incidências da política neoliberal sobre a política de saúde brasileira e identificar as múltiplas determinações neoliberais sobre o trabalho dos/as assistentes sociais que atuam na política de saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratória/ qualitativa de cunho bibliográfico, que através do materialismo histórico dialético, pretende-se realizar uma reflexão dos desafios impostos ao Projeto ético-Político do Serviço Social e sua relação ético-política com o projeto de saúde sanitária, os quais tomam por norte o compromisso intransigente com a defesa dos direitos sociais e humanos da classe trabalhadora.

Palavras-chave: Neoliberalismo. Projeto Ético-Político. Reforma Sanitária. Possibilidades.

ABSTRACT

This work of course completion aimed to analyze the limits and possibilities for the feasibility of the Ethical-Political Project of Social Work and the health project proposed by the Sanitary Reform against neoliberal determinations. In view of these elements, it is necessary to go through the socio-historical trajectory of neoliberalism, its globalization and how this current of thought linked to the great capital was established in Brazil, of provincial and late-capitalist social formation, which profoundly affect the meaning of the work in its ontological centrality for the working class. In this perspective, Social Service is part of the process of socio-technical division of labor as a profession permeated by conflicts, correlations of forces since it reproduces the logic of capital, but through its Ethical-Political Project, it presents possible paths for the transformation of an emancipated society of exploitation and inequalities between the fundamental classes of this mode of production. The analyzes contained in this study were the result of the personal and academic questions abstracted from the experiences of the Supervised Internship at the Regional Hospital of Pombal - PB, in which the neoliberal context became evident as a determinant of health policymaking, also, it was observed that the professional practices are separated from the foundations proposed by the health project advocated by the health reform and the ethical-political contributions supported by the professional project. The objective is to understand the socio-historical process in which neoliberalism was configured, to understand the effects of neoliberal politics on Brazilian health policy and to identify the multiple neoliberal determinations about the work of social workers who work in health policy. It is an exploratory / qualitative bibliographical research that, through dialectical historical materialism, intends to reflect on the challenges posed to the Ethical-Political Project of Social Service and its ethical-political relationship with the sanitary health project, which take the intransigent commitment to the defense of social and human rights of the working class.

Keywords: Neoliberalism. Ethical-Political Project. Health Reform. Possibilities.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABAS	Associação Brasileira de Assistentes Sociais
ABESS	Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social
BIRD	Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento
BM	Banco Mundial
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CBAS	Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CPMF	Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira
CLT	Conjunto de Leis Trabalhistas
CPI	Comissão Parlamentar de Inquérito
CUT	Central Única dos Trabalhadores
DRU	Desvinculação das Receitas da União
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FMI	Fundo Monetário Internacional
GATI	Acordo Geral de Tarifas e Comércio
IAPs	Institutos de Aposentadoria e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MPC	Modo de Produção Capitalista

OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMC	Organização Mundial do Comércio
ONG's	Organizações Não-Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PCB	Partido Comunista Brasileiro
PEC	Projeto de Emenda Constitucional
PEPSS	Projeto Ético-Político do Serviço Social
PIB	Produto Interno Bruto
PSF	Programas de Saúde da Família
PT	Partido dos Trabalhadores
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde

LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

R\$ Real

US\$ Dólar

€ Euro

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	14
2. NEOLIBERALISMO NO CAPITALISMO: uma discussão necessária.	24
2.1. A TRAJETÓRIA SÓCIO-HISTÓRICA DA INSTAURAÇÃO DO NEOLIBERALISMO E SUA GLOBALIZAÇÃO.	24
2.1.1. A investida contra o trabalho	37
2.1.2. A reestruturação produtiva	38
2.1.3. A (contra) reforma do Estado.....	41
2.2. A OFENSIVA NEOLIBERAL NO BRASIL: o projeto da contra-reforma para a reestruturação do Estado e o retrocesso dos direitos constitucionais	44
2.3. A OFENSIVA NEOLIBERAL NO PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL: algumas reflexões.....	54
2.3.1. Algumas ilustrações a cerca do trabalho enquanto centralidade ontológica e sua ressignificação no modo de produção capitalista	55
2.3.2. A categoria trabalho do/a assistente social	60
3. NEOLIBERALISMO E POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA	65
3.1. POLÍTICA SOCIAL: algumas considerações	65
3.2. POLÍTICAS SOCIAIS BRASILEIRAS: perspectivas universalizante versus focalizadora.....	70
3.3. UM NOVO CENÁRIO DE CRISE NO BRASIL E SUAS IMPLICAÇÕES PARA AS POLÍTICAS SOCIAIS	74
3.4. POLÍTICA DE SAÚDE NO MARCO DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA DE 1988 E AS INFLEXÕES NEOLIBERAIS EM 1990.....	79
3.5. EMENDA CONSTITUCIONAL 95/2016: a estratégia neoliberal em destaque e seus rebatimentos na política de saúde brasileira.	89
4. SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO PROFISSIONAL E FUNDAMENTOS ÉTICOS. 96	
4.1. PERSPECTIVAS DE ANÁLISE DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL.....	97
4.2. SERVIÇO SOCIAL E REFORMA SANITÁRIA: elementos para debate	105
4.3. ELEMENTOS DE CONVERGÊNCIA ENTRE O PROJETO ÉTICO- POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E O PROJETO DA REFORMA SANITÁRIA.	109
4.4. PROJETO NEOLIBERAL: a ameaça efetiva contra a viabilização dos projetos ético-político do serviço social e reforma sanitária.....	120

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
6. REFERÊNCIAS	130

1- INTRODUÇÃO

A temática deste Trabalho de Conclusão de Curso foi gestada a partir de inquietações pessoais desenvolvidas durante o processo de ensino-aprendizagem de estágio supervisionado no espaço sócio-ocupacional do Hospital Regional de Pombal – PB, que, mediante o processo de reflexão do cotidiano do/a assistente social inserido na política de saúde foram tornando-se perceptíveis as expressões neoliberais que são condicionantes para a objetivação da prática profissional do/a assistente social no que se refere à viabilização dos direitos sociais para a sociedade resguardados constitucionalmente.

Para fundamentar tais análises recorreremos ao método de pesquisa exploratória, de cunho bibliográfico e de caráter qualitativo, embasada no materialismo histórico-dialético de Marx, visto que o método dialético é “um método de interpretação, e não um receituário de fatos, dogmas, enquadramento da revolução histórica em esquemas abstratos preestabelecidos” (PRADO JR, 2000, p. 39).

Com este percurso teórico-metodológico, torna-se possível refletir mediante o atual cenário de crise econômica e política no Brasil, as possibilidades de intervenção do/a assistente social sobre a política de saúde que por vezes se torna limitada, visto que a cultura de crise disseminada por todo país interfere em todos os âmbitos da sociabilidade humana: trabalho, educação, saúde, estilo de vida dentre outros. Partindo desse pressuposto, as políticas neoliberais repercutem majoritariamente sobre o Serviço Social à medida que repercutem na formação e no cotidiano profissional.

Nessa tessitura, torna-se importante compreender o processo sócio-histórico em que se configurou o neoliberalismo, apreender as incidências da política neoliberal sobre a política de saúde brasileira e identificar as múltiplas determinações neoliberais sobre o trabalho dos/as assistentes sociais que atuam na política de saúde.

Além disso, importa destacar a articulação entre as dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e tecno-operativas dos/as assistente sociais capacitados para formular, implementar, operar, avaliar e intervir criticamente, numa perspectiva de totalidade sobre as políticas sociais e que por muitas vezes este

profissional se depara com as dificuldades objetivas (as imposições institucionais) bem como suas limitações subjetivas (investimento na formação continuada) patrocinadas direta ou indiretamente pelo neoliberalismo que rebatem diretamente na unidade teoria/prática do cotidiano profissional.

Assim,

Na trajetória da profissão, a atitude investigativa se faz presente, sendo constitutiva e constituinte. Constitutiva porque a prática profissional está fundamentada na relação dinâmica teoria/prática, fazendo parte da natureza da profissão, buscar compreender criticamente os fenômenos sociais para fundamentar sua intervenção. Constituinte porque, inegavelmente, os avanços observados na esfera de produção de conhecimento, da prática profissional no âmbito das políticas públicas e da formação, mobilizam a reconstrução crítica da própria natureza profissional. Neste processo, a profissão sofre determinações estruturais que, contraditoriamente, tanto a desafiam, como, por vezes, lhe criam barreiras, impedindo que, na sua singularidade, muitos profissionais ainda não percebam a vinculação orgânica entre intervenção/investigação (BOURGUIGNON, 2007, s/p).

Com base no exposto, para tornar essa análise concreta e empírica, foi pensado num primeiro momento, o uso do instrumento da coleta de dados por meio da aplicação de um roteiro de entrevista semi-estruturada direcionado à equipe de Serviço Social do Hospital Regional de Pombal. Este roteiro de entrevista foi esquematizado por dez perguntas abertas que refletiam em questões específicas sobre o neoliberalismo e seus reflexos sobre a operacionalização da política de saúde e o processo de trabalho dos/as assistentes sociais nesta política, tendo como enfoque a realidade da instituição objetivando proporcionar um material rico pelas contribuições feitas pelas/os profissionais, partindo do pressuposto que a experiência do trabalho cotidiano iria subsidiar o referencial teórico da pesquisa.

Nesse íterim, foram realizados todos os procedimentos éticos de entrega de documentos a respeito da autorização da pesquisa na instituição direcionados à coordenação de Serviço Social. Em seguida, houve a distribuição dos termos de consentimento livre e esclarecido para todos os/as profissionais em que se tornavam explícitos nesse documento o compromisso com a ética da pesquisa com os/as profissionais resguardados sob sigilo profissional pelo Código de Ética do Serviço Social, como também foram repassados a todos/as de maneira concisa os objetivos da referida pesquisa. Do universo de seis profissionais que compõem o corpo

profissional, pelo menos quatro aceitaram realizar as entrevistas de roteiro semi-estruturado.

Entretanto, a pesquisa tornou-se inviável pelo fato de nenhum/a dos/as assistentes sociais, apesar de terem se comprometido de participar da entrevista, não responderam às questões em tempo hábil. No último momento, alguns dos/das profissionais alegaram falta de tempo para respondê-las por terem vínculos de trabalho em outras instituições, quando que na verdade, foi estipulado um prazo de duas semanas para formularem as suas respostas de forma escrita, já que, a modalidade oral da entrevista não foi viável por esta se realizar nos horários de trabalho destes/as profissionais, configurados como plantões e que constantemente houve interferências por causa das demandas espontâneas apresentadas aos assistentes sociais.

Na verdade, o que se constata nas entrelinhas de seus argumentos, são as imposições institucionais que limitam muitas vezes os/as assistentes sociais. Esses/as por sua vez, subordinados/as hierarquicamente às normas da instituição e pela insegurança de comprometerem a instituição e seu emprego, se eximem em contribuir para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico do Serviço Social.

A respeito desta reflexão, afirma Netto (1992, p. 68) que o mercado não se molda aos referenciais e práticas profissionais, tendo em vista que para a lógica sócio-institucional dominante a profissão não “se constitui para criar um dado espaço na rede sócio-ocupacional, mas é a existência deste espaço que leva à constituição profissional”.

Trabalhando nessa perspectiva para o âmbito da saúde, é possível constatar os determinantes sócio-institucionais sobre o trabalho profissional dos/das assistentes sociais por este setor ser um espaço de maior contratação dos profissionais como também ao próprio caráter histórico conferido a esta política e as determinações conservadoras e tradicionalistas postas ao Serviço Social desde as suas protoformas e seu processo de desenvolvimento enviesado pela absorção de vertentes e fundamentos teóricos diversos os quais tardaram o processo de emancipação teórico-metodológica como o conservadorismo, bem como a consciência ético-política do Serviço Social enquanto profissão assalariada, partícipe do processo de divisão sócio-técnica do trabalho e que firma compromisso com a classe trabalhadora, materializados pelo Projeto Ético-Político do Serviço Social.

Tendo em vista o contratempo do percurso para a realização desta pesquisa, foi traçado um novo rumo, configurando-a como uma pesquisa exploratória, de cunho bibliográfico e de caráter qualitativo. Contudo, compreende-se que apesar de todo esforço e debruçamento analítico, a temática em foco está longe de ser exaurida pelo fato de se inserir em uma realidade dinâmica, a qual traz impactos diretos para a efetivação do projeto profissional do Serviço Social.

Nessa direção, o novo percurso de pesquisa não prejudicou o andamento do estudo como também, não comprometeu a riqueza teórica deste trabalho, visto que, neste labor também estão contidas as contribuições teóricas de autores consistentes e consagrados pelo Serviço social a exemplo de José Paulo Netto (1999), Marilda lamamoto (2009), Lúcia Barroco (2005), Maria Inês Sousa Bravo (2008), a Pereira (2010), Behring (2008) como também autores de outros campos de saber que adotam a perspectiva crítico e dialética para compreender a dinâmica do modo de produção capitalista baseado em um sistema de exploração entre capital e trabalho expresso no antagonismo entre as classes fundamentais deste modo de produção, são eles: Harvey (2004), Pochmann (1997), Prado Júnior (2000), Fernandes (1987), Lukács (1979).

Além destes, não podemos deixar de referenciar as produções originais de Marx e Engels, os principais precursores da teoria social crítica e do materialismo histórico dialético os quais definiram que

As condições de suas próprias descobertas intelectuais como a emergência das determinadas contradições de classe da sociedade capitalista, e seus objetivos políticos não apenas como 'um estado ideal das coisas', mas produzido pelo 'movimento real das coisas' (ANDERSON, 2004, p. 147).

Este trabalho está dividido em três capítulos que atendem aos princípios deste método: a tese, apresentada pela temática sobre os limites e possibilidades do Projeto Ético-Político e da Reforma Sanitária; a antítese, compreendida como um debate entre argumentos opostos, em que se consta neste trabalho o confronto de ideologias entre o Projeto Hegemônico Societário defendido pelos projetos profissionais do serviço social e reforma sanitária contra o Projeto Hegemônico

Neoliberal que combate de forma desigual e imperiosa, inviabilizando a operacionalização destes projetos profissionais.

Através de uma síntese desse processo de construção e desconstrução de idéias, transpostas neste escopo, como uma perspectiva de totalidade, na apreensão do conjunto de categorias (sociais, históricos, financeiros, culturais, políticos) que parte da realidade concreta, para se tornar possível desvelar do aparente, a essência do neoliberalismo que rebate de maneira avassaladora sobre a efetivação do Projeto Ético-Político do Serviço Social e seus aportes teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo para estabelecer uma mediação com o trabalho profissional no campo da saúde entendida como uma política universal, integral, equânime e descentralizada para a gestão e financiamento de todas as instâncias de governo com participação paritária da sociedade civil assegurada pela constituição e defendida pelos sanitaristas.

A partir dos pressupostos de Marx, citado por Richardson (2014, p. 52), “não pode existir ciência sem uma análise das aparências e essência de um fenômeno. A aparência é apenas uma manifestação da essência”.

Diante desta composição, este trabalho de conclusão de curso está dividido em três capítulos em que, para adentrar na discussão fulcral, se faz necessário partir de uma perspectiva de totalidade apreendida num processo sócio-histórico de emersão do neoliberalismo explorado no primeiro capítulo, tendo como ponto de partida o pós Guerra Fria e como marco histórico de expansão, o Consenso de Washington - evento ocorrido na capital dos Estados Unidos onde foram debatidas e criadas dez premissas que tinham como objetivo expandir os princípios neoliberais de reestruturação econômica para os países em desenvolvimento –, e que se reproduzem na contemporaneidade por meio da lógica de superprodução, do processo de sobretrabalho extraído da classe trabalhadora refletidas nas relações sociais, relações trabalhistas e principalmente na efetivação dos direitos para classe trabalhadora.

O processo de produção e reprodução das relações sociais imbricadas ao modo de produção capitalista são constantes e ininterruptas, visto que ao longo desta primeira parte, são perceptíveis as estratégias de monta do grande capital sobre os processos de exploração da classe trabalhadora, para encontrar meios de reestruturar-se, em que o capital faz uso dos períodos de crise para avaliar as causas de insuficiência do seu modo de produção e se reorganizar economicamente

para alcançar a estabilidade e, por conseguinte, alcançar o seu auge na maximização dos lucros, estabelecendo, portanto, uma configuração de crises caracterizadas como formas cíclicas de aperfeiçoamento intrínseco à própria dinâmica do sistema.

Um exemplo efetivo que está contido no primeiro capítulo é o processo histórico de falência do modo de produção taylorista/fordista e da política estatal protecionista keynesiana, ocorrida a partir de 1973, quando os países capitalistas centrais, principalmente os Estados Unidos, entram em crise por sucessivos fatores: na economia pela alta no preço do petróleo e pelo aumento da inflação num mercado estagnado; na produção por causa da superprodução e superacumulação de mercadorias; e na política, há o expoente déficit fiscal pelo “excesso” de investimentos com o social na promoção de políticas de proteção social e pleno emprego (HARVEY, 2004).

Como forma de neutralizar a crise, o grande capital encontrou na ofensiva neoliberal uma fórmula de sucesso pautada em três elementos: o ataque à classe trabalhadora, despolitizando-a e fragilizando sua capacidade organizativa; a reestruturação produtiva, em que há a transição do modelo de produção taylorista/fordista para o toyotista, flexibilizando as condições e relações de trabalho; e a (contra) reforma do Estado que permitiu a abertura para a desregulamentação do mercado interno e externo, a privatização dos bens estatais e reformas políticas, sociais e fiscais por meio da agenda neoliberal as quais atingiram eminentemente a classe trabalhadora (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011).

Logo, o receituário neoliberal se globalizou de acordo com as formações sócio-históricas de cada país (FERNANDES, 1987) que, na particularidade brasileira, esse processo se deu de forma tardia por seu um país colonial tardo-capitalista, perpassado por uma perspectiva desenvolvimentista-conservadora que alcançou o Golpe Militar de 1964, período em que reprimiu a formas de manifestação popular progressista e democrática e que forneceu grande rentabilidade para o capital culminando numa crise fiscal e um montante de dívidas externas acentuadas na década de 1980, apesar da efervescência dos movimentos sociais, do momento de transição democrática marcado pela Constituição de 1988, os quais se tornavam inexpressivos para o âmbito da macro-economia neoliberal brasileira a partir do mandato do presidente Fernando Collor de Mello em 1989.

A agenda neoliberal brasileira teve como principais objetivos o aumento da taxa de juros, enxugamento de recursos para o social, maior inserção da iniciativa privada na prestação de serviços para a população e o afastamento do Estado no tocante à suas responsabilidades e a abertura do mercado brasileiro para o exterior visando a inserção de sua economia para o restante do mundo capitaneada pelas instituições representativas do neoliberalismo (BEHRING, 2008).

Esta tendência neoliberal intensificou-se nos governos sucessores, de Fernando Henrique Cardoso em 1995 e no governo Lula em 2002. No governo de Cardoso os elementos de destaque para o cumprimento da agenda neoliberal foram o Plano Real e a reforma do aparelho estatal, o que ocasionou no aumento a concentração de renda e as desigualdes sociais (BEHRING, 2008). Em Lula, apesar de se identificar como um partido eleito pela vontade efetiva do povo, este assumiu uma característica inesperada a partir de uma postura consensual entre as classes de interesses antagônicos: os trabalhadores e os empresários.

Dessa forma, não poderia deixar de mencionar os efeitos deletérios da política neoliberal sobre a vida do trabalhador, o principal personagem afetado por esta política que visa a acumulação interminável de riquezas e que segmenta e desarticula todas as dimensões (trabalho, sociabilidade, refinamento intelectual, educação, arte, filosofia, etc.) que compõem o trabalhador como um ser social em sua dimensão ontológica, pois, retira do homem toda a sua autonomia enquanto criador, sobre o objeto que cria tornado-se totalmente alheio, estranho à sua criação.

É por meio da alienação, do fetiche, da reificação, da mais-valia, considerados como propulsores do processo de exploração do capital sobre o trabalho, que o homem tem assumido um novo significado decaindo de sua condição plena enquanto criador, dotado de capacidade teleológica, para se assemelhar ao objeto que produz análogo ao valor da mercadoria, pelo fato de vender a sua força de trabalho, o seu único bem no processo de expropriação do capitalismo.

É nesse sentido que o Serviço Social se inscreve, apesar de não estar diretamente envolvido com o processo de produção de lucros do capital, este participa do mesmo processo por ser um profissional inserido no processo de divisão sócio-técnica do trabalho, como também, vende a sua força de trabalho como moeda de troca para a sua sobrevivência (IAMAMOTO; CARVALHO, 2013).

Porém, pode-se afirmar que em meio aos limites impostos pelas instituições empregadoras de seu trabalho, estes profissionais possuem uma direção social a ser seguida e defendida: o compromisso com a classe trabalhadora que, somado a sua relativa autonomia resguardada pelo Código de Ética da profissão e sua formação crítica a cerca da realidade, este dispõe de mecanismos concretos para tornar viáveis as políticas sociais, apreendidas como direito não como “benefício” dado pela “boa vontade” do Estado. Em síntese:

É neste sentido que do assistente social, que toma como referência o projeto ético-político, exige-se conhecimento sobre a realidade e não só boa vontade. Um profissional que compreenda a lógica e as leis fundamentais da organização social capitalista, sua complexidade e contradições na geração da *questão social* e como esta lógica impacta as relações sociais e os indivíduos apreendendo os mecanismos de exploração e de dominação. A categoria central é *trabalho* e não a esfera da subjetividade (VASCONCELOS, 2009, p.256).

Apropriando esta discussão para o segundo capítulo, este explanará como o neoliberalismo irá condicionar a efetivação das políticas sociais brasileiras, contextualizando historicamente o desenvolvimento das mesmas até o marco da Constituição de 1988, quando foram delimitadas as categorias centrais da saúde, previdência e assistência como direito de toda a população, evidenciadas como o tripé do plano de Seguridade Social brasileira.

O movimento de escrita deste segundo capítulo é semelhante ao anterior pelo fato deste também partir de uma conjuntura socioeconômica ampla: a crise econômica mundial de 1929 e a segunda guerra mundial quando estas resultam na gênese das primeiras medidas de proteção social keynesianas consideradas em parte como um marco de conquistas da classe trabalhadora por melhores condições de vida e trabalho, mas também que se situa no campo das relações de trabalho funcionais ao Estado por se nominar como um mecanismo regulador das tensões sociais.

No Brasil, as políticas sociais tornaram-se notórias como bases da Seguridade em que foi impresso um caráter interventivo no tocante as demandas sociais. Porém, o problema que reside nestas políticas está em sua efetivação (CFESS, 2016), pois estas enfrentam constantemente rebatimentos do

neoliberalismo em seus aspectos racionalizadores, na oferta de serviços seletivos, focalizadores e paliativos, o que descumpr, por exemplo, o pressuposto de universalidade no acesso à saúde para todos os/as usuários/as.

Nesse aspecto, percebe-se que, as políticas sociais têm um papel maior de desempenho para Estado capitalista de orientação neoliberal principalmente em tempos de crise econômica em que os recursos direcionados às despesas primárias são desvinculados deste setor e repassados em sua grande parte para o pagamento das dívidas externas justificadas pela falácia do déficit fiscal e o restante é repassado para o setor financeiro (empresários e bancos) para estabilizar a economia do país.

Mediando estes impactos sobre a política de saúde é notável em sua trajetória sócio-histórica, que desde as suas protoformas, esta sempre esteve vinculada ao capitalismo seja como uma assistência vinculada ao fator contributivo, característico da década de 1930, ou articulada ao setor privado do complexo médico-industrial com atenções curativas e hospitalocêntricas supervalorizadas na época da ditadura militar ou nos tempos atuais.

Mesmo com o marco das Constituição Cidadã e a defesa intransigente dos princípios de saúde defendidos pelo Movimento de Reforma Sanitária, a política saúde brasileira se encontra condicionada pelo projeto de saúde voltado para o mercado que se dedica afastar o Estado de suas responsabilidades com o social para assumir o monopólio dos serviços para a acumulação interminável por lucros.

Assim, dando sequência à agenda neoliberal, o Estado sob o governo de Lula da Silva também dispõe de uma política de saúde segmentada, com oferta de serviços precarizados, um atendimento voltado em sua maior parte para atenção básica (Programas de Saúde da Família-PSF), pelo fato deste setor não ser oneroso para o aparelho estatal, aumentando o nível de demandas reprimidas em hospitais, clínicas e proporcionar poucos resultados positivos ao contrário do que se era esperado pela massa da população em seu governo, cooptado pelas atratividades do neoliberalismo, transfigurando-se numa política de consensos entre os interesses os projetos de interesses antagônicos: o projeto de saúde voltado para o mercado versus o projeto o projeto de saúde defendido pela Reforma Sanitária (BRAVO, 2009).

O que se constata é que o Projeto de saúde defendido pelos sanitaristas está cada vez mais perdendo seu espaço de disputa contra a hegemonia neoliberal, já

que este se favorece pelo fato de ter como aliados os detentores do monopólio mundial político, econômico, ideológico e militar. Um exemplo a se destacar na realidade brasileira é a recente aprovação da Emenda Constitucional nº95/2016 mais conhecida como a “PEC do teto com os gastos públicos” que objetiva o engessamento nos investimentos com as despesas primárias como saúde, educação, assistência, segurança, entre outros e redirecionar o dinheiro que seria investido nessas áreas de suma importância para oferta de qualidade de vida aos trabalhadores brasileiros para o pagamento da dívida externa visando estabelecer a ordem econômica do país.

Esse enxugamento do Estado nos investimentos com as políticas primárias para a condição de vida humana digna rebate diretamente no Serviço Social por seu trabalho estar diretamente imbricado com tais políticas, reduzindo o campo de possibilidades de viabilização de direitos historicamente conquistados como o acesso universal à saúde pública, integral e igualitária para todos.

Sobre essa ótica, têm-se constituído o último capítulo, o processo de inviabilização do projeto ético-político do Serviço Social e as propostas de saúde defendidas pela Reforma Sanitária, as quais por um largo tempo de sua trajetória sócio-histórica foram perpassados por conflitos preexistentes nas particularidades fixadas em cada projeto profissional e que desde 1990 – apesar dos significativos ganhos obtidos entre as décadas de 1970-1980 no que concerne às mobilizações sociais, transição democrática– ambos sofrem tensionamentos e perda no espaço de disputa com o projeto hegemônico neoliberal.

Não obstante a esta realidade de retrocesso, o Projeto Ético-Político do Serviço Social, por meio de sua articulação ético-política, nos convoca a ganhar força social e romper com os estigmas de cisão entre a teoria/prática, para que através de uma postura profissional crítica e propositiva torne-se possível viabilizar a assistência à saúde assim como as demais políticas indispensáveis para as condições de vida humana.

Ademais, esse projeto tem por direção social a emancipação de uma sociedade livre de exploração e polarização de riquezas e nos inspira a retornar à “realidade que sustentou a produção de conhecimento e mobilizar ações que transformem esse contexto, seus sujeitos e a própria profissão, alargando seus horizontes e potencializando seus objetivos” (BOURGUIGNON, 2007, s/p).

2. **NEOLIBERALISMO NO CAPITALISMO:** uma discussão necessária.

2.1. A TRAJETÓRIA SÓCIO-HISTÓRICA DA INSTAURAÇÃO DO NEOLIBERALISMO E SUA GLOBALIZAÇÃO.

O neoliberalismo pode ser compreendido sob o olhar da teoria crítico-analítica como um pensamento que por meio da superexploração postula a maximização de lucros sendo esta a única via, na lógica neoliberal, do bem estar humano que se dá pela ampliação do mercado pelo comércio livre, inseridos no contexto institucional de propriedade privada e de interesses individualistas.

O neoliberalismo é, em primeira instância, uma teoria sobre práticas de política econômica que afirma que o bem-estar humano pode ser mais bem promovido por meio da maximização das liberdades empresariais dentro de um quadro institucional caracterizado por direitos de propriedade privada, liberdade individual, mercados livres e livre comércio. O papel do estado é criar e preservar o quadro institucional apropriado a tais práticas. (HARVEY, 2007, p. 2)

Com efeito, sabe-se que a ideologia neoliberal advém da relação de produção e reprodução do sistema capitalista que marcou a história desde os processos mais antigos, ou seja, as formações pré-capitalistas configuradas na produção doméstica e corporativista, conforme Marx sempre veio nos alertando categoricamente sobre as características que perpassam o capitalismo e são reflexos no neoliberalismo: propriedade privada, as marcas da exploração burguesa sobre o trabalhador (por meio da expropriação dos meios de produção e da mais-valia) e o ciclo vicioso chamado individualismo.

Mas, antes de se estabelecer qualquer conceito, a ideologia neoliberal perpassou por um processo sócio-histórico de formulação, consolidação e continuidade – tal processo é decorrente de uma sucessão de crises cíclicas do capitalismo como reação à falência do modo de produção fordista/ taylorista

instaurado a cada contexto histórico que não viabilizaram formas de acumulação para o capital, bem como mantê-lo e muito menos fazê-lo avançar; e que para tanto, este encontra estratégias para reestruturar-se - tal discussão será aprofundada posteriormente.

Exemplos desta rotação de crises são os registros dos anos 1873, quando se evidenciam os fortes ciclos depressivos capitalistas que perduraram até 1893, reaparecem em 1914 e se estendem até o segundo pós-guerra, reaparecem na crise de 1929, se intensifica na década de 60-70. Todos esses períodos anteriormente citados possuem características históricas, políticas e econômicas diferenciadas as quais o Capital necessita sistematizar estratégias de anticrise para reverter o quadro de estagnação econômica e ampliar a acumulação capitalista e legitimar o *status quo*.

Em sua trajetória sócio-histórica, pode-se afirmar que o cerne do plano teórico do neoliberalismo teve por marco inicial, o pós Guerra Fria, momento que conferiu aos Estados Unidos o status de hiperpotência, por possuir monopólio militar, econômico, político e ideológico mundial. Outro título referendado ao país foi o de “novo império” conferido pelo pensador com viés marxista e geógrafo, David Harvey (2010) que dedicou uma obra para abordar esse novo imperialismo não mais almejado pela disputa de terras e sim por exclusividade econômica globalizada adquirida pela posse de petróleo.

Assim, Harvey reconheceu:

Não obstante, logo tive que reconhecer que o poder britânico estava em declínio. O império estava ruindo em rapidez alarmante. A Grã-Bretanha cedera o poder global aos Estados Unidos, e o mapa do mundo começava a mudar de cor à medida que avançava a descolonização. [...] É justo dizer que a reputação global dos Estados Unidos em termos de liderança se elevou precisamente enquanto a da Inglaterra e a da França caíam vertiginosamente [...] (HARVEY, 2010, p. 11-12).

Eis o motivo atual de grandes disputas e porque não de guerras entre os países desenvolvidos para garantirem ou permanecerem na posição de domínio no capitalismo global: o petróleo¹. Assim, todos os países desenvolvidos enveredaram

¹ É importante esclarecer que as disputas dos países de economia central ocorriam nas linhas territoriais de países com economia periférica os quais possuíam em seus territórios jazidas de

numa proposição: quem detiver o domínio do Oriente Médio, terá o controle mundial do petróleo e assim, conquistará a economia global (HARVEY, 2010) tendo em vista que o petróleo foi por muito tempo, considerado por muitos, como o “ouro negro” devido à extensão de seu mercado e por ser um recurso natural gerador de uma grande fonte de renda. O apego a este bem natural foi tão profundo que este se tornou uma das principais causas da crise de 1973, quando nesta época foi descoberto que tal preciosidade não é um recurso renovável.

Nesse contexto, Teixeira e Frederico (2008, p. 33-34) vem nos elucidar sobre a ideia deste novo império, o qual passa o período de transição do capital industrial para o capital financeiro, este por sua vez, denota aos Estados Unidos como o detentor exclusivo de um novo regime financeiro e social:

[...] Essa nova fase marca o início da virada, segundo Lênin, do antigo em um novo capitalismo, no qual o domínio do capital em geral, isto é, industrial, fora substituído pelo capital financeiro. Daí sua exclamação oportuna: “o antigo capitalismo fez a sua época. O novo constitui uma transição”. Duas formas distintas de acumulação? Decerto que sim. Mas, longe de representar uma ruptura do sistema. O imperialismo expressa o acirramento das contradições do capitalismo.

Sob este ponto de vista, o período de transição entre o antigo capital (industrial) ao novo de matriz financista significou sucessivas transformações nas esferas de produção e circulação, do qual o capital financeiro – em que há uma predominância maior de valorização do capital financeiro sobre o produtivo, mas sem interferi-lo, ambos trabalhando juntos para o desenvolvimento econômico - configuraram em um padrão econômico e social superior, cujo processo principal foi a substituição da livre concorrência do mercado pelos monopólios capitalistas.

O surgimento e expansão do monopolismo e imperialismo são procedimentos importantes para o momento histórico de transição do capital industrial com fase concorrencial para o monopolista, este último por sua vez, é caracterizado por Montaño; Duriguetto (2011) - inspirados pelas análises de Marx (1980) - por duas tendências a concentração e centralização do capital que, em síntese, isso acontece na proporção em que existe a “dispersão do capital social em muitos individuais”

petróleo constantemente solapadas pelos dominantes, um exemplo a se constatar, é o próprio Oriente Médio

(MARX, 1980) (concentração do capital). Quando o capital é condensado nas mãos de um só, ocorre “a transformação de muitos capitais pequenos em poucos capitais grandes” (MARX, 1980, L. I v. 2, p. 727), em suma, esta é a centralização.

Com efeito, para que os Estados Unidos atingisse o nível de uma superpotência mundial, este soube aproveitar-se de dois momentos históricos decisivos, as duas Guerras Mundiais que, para além de suas particularidades tiveram, segundo Montaño e Duriguetto (2011), três finalidades: a priori, definiram uma nova força imperialista dominante diante da decadência da hegemonia inglesa no comando do capital mundial, os Estados Unidos;

Em segundo lugar, colaboraram para amenizar a crise de superprodução (momento pelo qual a economia capitalista estava estagnada devido ao excesso de mercadorias fabricadas, as quais não poderiam ser totalmente vendidas num contexto de mercado encharcado e sem possibilidades de consumo resultando em quedas severas da taxa de lucros, inflação, falências de empresas e num desemprego crescente) revigorando a economia e expandido áreas de lucro capitalista articuladas à indústria bélica (os Norte-Americanos se inseriram na primeira Guerra Mundial de forma indireta se tornando um dos principais fornecedores de armamentos, remédios, construções, alimentação, produção têxtil, etc); Por fim, refletiram nas lutas de classes dos trabalhadores os quais foram introduzidos na guerra entre as nações no lugar da luta por seus interesses.

Não é de hoje que os interesses de emancipação da pessoa humana, das lutas de classes por melhores condições de vida e trabalho são colocados em segundo plano e que por sua vez, o que prevalece não é o projeto societário, mas sim, o projeto hegemônico unilateral e classista (burguês).

O pós-guerra ainda abriu caminho para o início de uma longa onda expansiva (BEHRING, 2015), caracterizada por padrões de produção fordista, o qual os norte-americanos passaram a produzir de forma padronizada e em larga escala, sendo a acumulação do capital financeiro regulado pela intervenção estatal. Além disso, devido à consequências acarretadas pela crise de 1929, houve à priori, segundo Behring (2009), uma forte reivindicação do segmento trabalhador em torno da insegurança da existência que rebate diretamente a condição operária – desemprego, doença, invalidez e velhice – para a criação de seguros sociais que de início foram caixas de contribuições voluntárias e posteriormente estas se tornaram

obrigatórias, configurando-se, portanto, nas protoformas das políticas sociais as quais serão refletidas no próximo capítulo.

Estes seguros sociais são parte de um conjunto de ações governamentais e leis aprovadas promovidas por um “novo acordo” ou o *New Deal* formulados pelo então presidente Roosevelt (1933-1945) junto ao congresso com fins de implementar, por intermédio estatal, uma série de programas (gerenciamento de bancos, construções de infraestrutura, etc.) para geração de empregos e estimular o consumo, a criação da Previdência Social, as pensões e seguros-desemprego, o princípio do salário mínimo, programas de assistência às famílias carentes, regulação de sindicatos e manutenção das leis trabalhistas.

Para dar sucessão ao processo de recuperação e ampliação da economia capitalista norte-americana, o economista John Keynes inspirado nas proposições do *New Deal*, sistematizou um conjunto de medidas tomadas como base os conceitos de pleno emprego e bem-estar social rompendo eminentemente com a ortodoxia neoliberal, a qual o Estado intervém na regulação do mercado em seus movimentos especulativos, visando amenizar os efeitos das crises cíclicas de superacumulação e de superprodução oriundas do processo de produção e reprodução do capital onde as políticas sociais se inserem. Neste contexto, as políticas sociais e keynesianas tiveram como principal função de “ajuda social” (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011) como mecanismos de ênfase aos princípios de pleno emprego e bem-estar social.

John Keynes teve que refletir sobre novas formas de gerar economia na crise, bem como, na maneira de enfrentá-la e superá-la. Para tanto, ele teria que se contrapor ao pensamento liberal clássico (denominado por ele de ortodoxo) que postulava existir excedente de produção em relação ao consumo, isto é, tudo que era produzido, teria que ser comprado – a Lei de Say (ver Sweezy, 1982 e Keynes, 1985).

Assim, o modo de produção capitalista nunca entraria em recessão, com exceção de “algumas retrações autocorrigidas pelo mercado, alcançando no longo prazo, o seu equilíbrio normal” (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 56). Segundo ele, seria a demanda que estabelece a oferta de bens e não o oposto. Dessa forma, em épocas de crises o mercado não pode atender as demandas capazes de suprir o lucro dos capitalistas e o “pleno emprego” dos trabalhadores, devido a incapacidade

de investimento da economia e ao aumento de poupanças, ou como ele nomina, “entesouramento”.

O conjunto de estratégias keynesianas fizeram os Estados Unidos tomarem um novo fôlego para o desenvolvimento da economia, pois o economista entendia que uma das melhores soluções para o “déficit de demanda efetiva”, ou “crise do subconsumo” como ele caracterizou aquela época, seria investir no capital industrial efervescente para a geração de emprego e estímulo ao consumo. Nesses aspectos, sob o olhar de Keynes, o Estado deveria intervir no controle do mercado e na economia, influenciando ao capitalista a investir em atividades produtivas, gerando empregos e maiores rendas, evitando o entesouramento (poupança improdutiva).

Enquanto gestor das políticas de anticrise, o Estado de Bem-Estar Social atuará mais efetivamente na área social, no âmbito de criação de sistemas nacionais de Seguridade para o segmento trabalhador, momento em que haverá um grande investimento e gasto do setor público (superando o saldo negativo do setor privado) para atender as demandas sociais pertinentes.

Em suma, as medidas a serem tomadas pelo Estado serão: *aumentar o gasto público-estatal* (salários, empregos públicos, serviços assistenciais e políticas sociais); *envio de maior quantidade de dinheiro* (com mais dinheiro circulando nos níveis de produção e circulação, há maior renda geral e, com isso, mais produção e consumo); *aumento de tributação* (em tempos de crise, o aparelho estatal deve reformular o sistema tributário, aumentando impostos para reequilibrar a economia e retomar o desenvolvimento da mesma); *redução da taxa de juros* (como meio de reduzir a atividade especulativa e poupanças improdutivas, já que o capitalista só aumenta seus investimentos quando as expectativas de lucro são maiores que as taxas de juros, estimulando assim a atividade produtiva); *estímulo ao aumento da demanda efetiva, ampliando o consumo em massa e lucros*; *o pleno emprego*, estratégia de controle sobre a classe trabalhadora, atendendo as suas reivindicações como forma de incentivar a produção e o consumo em massa por meio da aquisição dos salários (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011).

Tais procedimentos viabilizaram ao país, um período de uma onda longa expansiva, mais conhecida como “30 anos gloriosos” ou “anos dourados”, ou ainda como muitos autores denominam, Welfare State, Estado de Bem-Estar Social. Esse período de expansão econômica e social teve como grande força propulsora, a

combinação do modelo de produção taylorista/fordista para a esfera produtiva e as influências das teorias keynesianas no campo de regulação do aparelho estatal.

Dessa forma, os Estados Unidos foram crescendo em torno das discussões externas como o principal defensor da liberdade apreendida nos termos de livre comércio e dos direitos à propriedade privada, obedecendo ao princípio de expansão da acumulação do capital, instaurando um projeto internacional de comércio e de desenvolvimento econômico com todos os países dependentes a fim de manter o sistema financeiro estável por meio de instituições criadas como o Banco Mundial, FMI (Fundo Monetário Internacional), OMC (Organização Mundial do Comércio), o Banco Internacional de Compensações, o GATI (Acordo Geral de Tarifas e Comércio) e a OCDE (Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico) - em outras palavras, o famoso Acordo de Bretton Woods - para coordenar o crescimento econômico nos países desenvolvidos e avançar o desenvolvimento econômico ao estilo capitalista no restante do globo.

Assim, o imperialismo norte-americano estava impregnado por todo o mundo influenciando e interferindo nas diversas esferas de forma isolada: o produtivo (fordismo), estatal (Keynesianismo), o ideológico-cultural (*American way of life* “o estilo de vida americano”), no mercado (consumo em massa) e o poder bélico (a força militar para confrontos):

O imperialismo cultural tornou-se importante arma para afirmar a hegemonia geral. Hollywood, a música popular, formas culturais e até movimentos políticos inteiros, como os direitos civis, foram mobilizados para promover o desejo de emular o modo americano de Ser. Os Estados Unidos foram concebidos como o farol da liberdade dotado de poder exclusivo de engajar o resto do mundo numa civilização duradoura, caracterizada pela paz e pela prosperidade (HARVEY, 2010, p. 53).

Além disso, nas discussões internacionais os Estados Unidos se promoveu como defensor dos princípios de liberdade e da democracia – utilizando os artifícios da publicidade para materializarem seus ideais - tendo seus valores subvertidos nas condições do livre mercado e uma democracia restrita somente aos que adotassem a sua ideologia e modo de produção. Quem não seguisse o “estilo de vida americano” estava fadado ao fracasso e a sofrer fortes repressões política e militar americana. Logo, os países não-capitalistas conheceriam o lado unilateral e

opressor do país. Em outras palavras, os primeiros resquícios da face desumana do projeto neoliberal.

Quem andava contra-maré (Iamamoto, 2009) do estilo de vida americano, ou seja, os esquerdistas, comunistas ou marxistas eram perseguidos por seus pensamentos. Esse momento foi citado por Montaño e Duriguetto (2014) como “caça às bruxas” aos esquerdistas. Esta face desumana se reconfigura como o movimento de exploração do Capital sobre trabalho via espoliação de riquezas do detentor dos meios produtivos sobre o operário, que vende sua força de trabalho para sua própria sobrevivência, abrindo mão de sua criação para expropriação de terceiros. Assim, torna-se evidente o processo de polarização de riquezas que por muitas vezes estas são concentradas nas mãos de poucos.

Entretanto, essa longa onda expansiva começa a ruir em meados dos anos 1960 quando o modelo de produção e acumulação fordista/ keynesiano demonstra suas principais contradições: um modelo de superprodução estagnado, pois os estoques cada vez maiores de mercadorias norte-americanas não teriam para onde escoarem; a política de mercado aberto tornava os Estados Unidos frágeis para a competição internacional, pois os fluxos do capital também eram acessados por outros países desenvolvidos e, nessa oportunidade a Alemanha Ocidental e o Japão consolidaram efetivamente seu poder econômico contrapondo-se ao *hegemon* norte-americano.

É nessa direção que o império norte-americano segue rumo para a eclosão total da crise estrutural do sistema capitalista entre os anos de 1973-1975: a política keynesiana encontrou limites estruturais (BEHRIHG, 2009), pois para manter o pleno emprego, o bem-estar social e a demanda efetiva dos trabalhadores no que se refere aos investimentos sociais e aos interesses do capital, foi pago um alto preço: a *crise fiscal* – advinda das dívidas externas obtidas desde a segunda guerra mundial e os gastos militares exacerbados por causa dos conflitos no Vietnã -; as *pressões inflacionárias* que acentuaram ainda mais as contradições capitalistas as quais segundo Montaño e Duriguetto (2011), surgiram pelo recorrente espraçamento da produção que constantemente expropriado.

Este processo acarreta de um lado, na *concentração e centralização* de riquezas direcionadas ao Capital (Marx, 1980, v.1, p. 722-730 do cap. XXIII) e de outro uma frequente *expulsão da força de trabalho* (Idem, 1980, p. 730-743) tornado

propensos a ampliação da pauperização absoluta e relativa (Marx, 1980, 1, cap. XXIII) e queda da taxa de lucros (Idem, p. 29 ss e 241 ss).

Por sua vez, a Alemanha Ocidental e o Japão se uniram para desenvolverem seu poder econômico alternativo ao *hegemon* norte-americano, acirrando ainda mais a competitividade comercial. Com este prisma de fatores de esgotamento do modelo de produção fordista/keynesiano estava claro que os Estados Unidos estavam perdendo o seu domínio e por isso necessitavam de novas medidas de caris econômicos e governamentais para reestruturarem-se.

O problema a se considerar é que "Keynes quis enfrentar a crise capitalista com a intervenção estatal na esfera de consumo, quando o problema surge na esfera de produção" e "enquanto ele considera a crise como de 'subconsumo' [...], Marx concebe a crise como de 'superprodução' (MONTAÑO; DURGUETO, 2011. p. 60). Nesse caso, tais políticas criadas pelo economista só iriam retardar os efeitos da crise, a qual retornaria a partir de 1973. Logo, no decorrer da década de 1970, devido à crise que se alastrava, o governo norte-americano no mandato do presidente Ronald Reagan tomou medidas sócio-políticas e econômicas severas, em torno desta última, houve a substituição do ouro como base material dos valores monetários por um sistema monetário desmaterializado, comandado pelas especulações do capital financeiro: setor bancário, empréstimos, movimentações financeiras, ações de empresas, etc.

Entretanto, é somente em 1980 que emerge um novo modelo de regulação produtiva que atenderia as novas demandas dos Estados Unidos em meio à crise estrutural que se alocava. O padrão taylorista-fordista seria superado por um modelo mais preciso e "flexível", o qual iria avançar com o contexto histórico de revolução tecnológica na produção, pela globalização da economia do capital especulativo e pelo ajuste neoliberal, como também, iria atender ao empresariado, com maior variação em suas mercadorias, melhorando a qualidade de seus serviços, produtos e produtividade e que infelizmente influenciaria negativamente as relações e condições de trabalho (NAVARRO;PADILHA, 2007). Em suma, surge uma alternativa: o modelo japonês, o toyotismo.

As novidades do sistema de produção Toyotista ou Ohnismo² como alguns autores preferem, são as inovações organizacionais de produtividade, como

² Homenagem atribuída ao engenheiro Taiichi Ohno, criado da nova escola japonesa a qual deu origem a indústria Toyota.

produção de baixo custo (de meios de produção e mão de obra) e em pequena escala de mercadorias variáveis, visando eliminar tudo o que for supérfluo na produção, ou seja, as indústrias que passassem a adotar este novo modelo iriam reduzir suas funções, operários e equipamentos ao estritamente necessário para atenderem as exigências diárias do mercado consumidor. Este novo estilo de fábrica mínima e magra (NAVARRO; PADILHA, 2007) iria se opor totalmente ao modelo fordista qualificado como “gordo”, por se basear numa produção sustentada por um estoque mínimo. O *Just in time* iria pressupor justamente a idéia de fabricar produtos em menores quantidades para logo serem escoados ao mercado, não necessitando de um grande quadro de funcionários.

Por outro lado, as condições e relações dos trabalhadores iriam ser afetadas de forma mais predatória possível por este se estruturar como um pequeno número de funcionários polivalentes – já que, a partir de então no sistema produtivo estavam sendo introduzidas inovações tecnológicas como a automação e maquinação -, barateando a sua mão de obra, atendo ao movimento de especialização das funções bem como acirrando o processo de divisão sócio-técnica do trabalho, e ao invés de super qualificar o trabalhador iria sobrecarregá-lo. Aos demais que iriam ficar isento deste processo de trabalho, restava o aglomerado exército industrial de reserva, em suma, a grande massa de desempregados, fator que intensificaria o surgimento de novas expressões da questão social.

Observa-se essa mesma problemática em Behring (2009, p.179) quando define

Como o Toyotismo é baseado em tecnologias capital intensivas e poupadoras de mão-de-obra, os efeitos sobre o trabalho tem sido devastadores, caracterizando um processo de *heterogeneização, fragmentação e complexificação da classe trabalhadora* [...]

Aliado a esta reestruturação produtiva, são implantados nos países centrais medidas de austeridade fiscal: aumento de impostos, retenção de gastos com o social os quais se concentraram aos ajustes neoliberais para normalizar a economia e para que as taxas de lucratividade voltassem a crescer dissimuladas por um

suposto crescimento social. Com isso, a política de ajuste neoliberal tem como primeiros testes, no Chile, após o Golpe de estado de Pinochet ao governo eleito de Salvador Allende, no ano de 1973. Na sucessão dos acontecimentos, os ajustes neoliberais foram implantados na Inglaterra em 1963 por Thatcher, Reagan em 1980 nos Estados Unidos, Helmut Kohl (Alemanha Ocidental) em 1982, tornando-se influentes na maior parte da Europa central. O Brasil se insere neste contingente em 1989, no mandato de Collor como será visto posteriormente.

Logo, uns dos maiores precursores deste pensamento de mudança - a Primeira Ministra da Grã-Bretanha, Margareth Thatcher e o então presidente dos Estados Unidos Ronald Reagan -, foram um após o outro, adotando a teoria neoliberal em seus países e iniciando os processos de liberalização dos mercados, desregulamentação dos serviços públicos e desestatização dos setores estratégicos, de acordo com as suas práticas políticas e econômicas como alternativas para o arrocho estatal para incentivar o setor financeiro. Assim:

[...] o neoliberalismo descobre os “perigosos efeitos” do WelfareState. São eles: A desmotivação, a concorrência desleal (porque protegida), a baixa produtividade, a burocratização, a sobrecarga de demandas, o excesso de expectativas (BEHRING 2008, p. 58).

Este argumento foi utilizado como discurso por Thatcher e Reagan para disseminarem as influências neoliberais em seus países e no restante do mundo, postulando seus ideais políticos dos direitos individuais e da liberdade como ‘valores centrais da civilização’, os quais, somente o projeto neoliberal teria substância para fornecê-los. E, para fortalecer ainda mais esta perspectiva, a ordem de pensamento social contrária – o comunismo – estava em “crise” norteando-se nos argumentos apresentados pela direita neoliberal de que haveria equívocos na teoria social crítica de Marx a qual é a base de sustentação do projeto socialista. A única resolução para corrigir essas sucessões de erros, é retornar a “uma sociedade livre fundada no mercado” – e os melhores candidatos à gestão são os neoliberais (NETTO, 2007, p. 11)

De fato, o socialismo perpassou por uma fase difícil no marco histórico da queda do Muro de Berlim, quando em 1989, a Alemanha oriental socialista não teve

mais base de sustentação político-financeira – pois o maior país influente da teoria socialista, a antiga União Soviética teve seu declínio no fim da Guerra-Fria pela disputa da hegemonia global – e foi absorvida pela Alemanha ocidental capitalista. Face a esta sobreposição feita pelos neoliberais, Netto vem brilhantemente nos afirmar que “*o futuro do projeto socialista revolucionário está longe de apresentar-se como decidido* e que o cenário da entrada dos anos noventa é apenas *mais um episódio de um processo histórico de larga duração*” (2007, p. 12).

Diante do exposto, para dar continuidade ao processo de expansão do império norte-americano e, conseqüentemente, a reprodução da lógica capitalista em nível global, era necessário dar repostas neoliberais, dentre as quais, a mais expressiva seria o chamado Consenso de Washigton. Tal acontecimento levou a onda expansiva neoliberal para os países de ordem periférica com formações sociais diferentes de maneira parcial e desigual. Neles, foram reproduzidos os valores neoliberais de reestruturação produtiva juntamente com um processo de flexibilização industrial, redirecionando as relações sociais para uma “liberalização”, desregulamentação do mercado e dos direitos trabalhistas.

Vale salientar, que as premissas elaboradas no Consenso de Washigton (disciplina fiscal, reforma fiscal e tributária, privatização, abertura comercial, entre outras que podem ser encontradas em Berhing, 2008) funcionaram muito bem como uma “receita de bolo” como alguns autores preferem denominá-la, culminando num rápido processo de globalização do neoliberalismo que conhecemos e que somos submetidos a viver na atualidade. E para fechar todas as amarras, o FMI (Fundo Monetário Internacional) e a OMC (Organização Mundial do Comércio) definiram o neoliberalismo como o padrão de regulação mundial de expansão econômica.

É a partir desses acontecimentos que o capitalismo é arrebatado ao restante do globo com novas roupagens: um sistema de produção renovado, adaptado às novas demandas do mercado internacional e a implantação das políticas neoliberais nos países capitalistas. Neste aspecto,

As políticas neoliberais comportam algumas orientações/condições que se combina, tendo em vista a inserção do capitalismo contemporâneo, marcada pela busca de rentabilidade do capital por meio da reestruturação produtiva e da mundialização: atratividade, adaptação, flexibilidade e competitividade (BEHRING, 2008, p.59).

Tomando tal rumo, a palavra “crise” ganha um novo significado no modo de produção capitalista. Ela não é mais sinônimo de “falha” ou “fracasso” faz parte de um conjunto de estratégias intrínsecas ao capitalismo: esta – a crise - por sua vez, é consequência dos desdobramentos do capital e funciona como um “motivo” ou “causa” para a restauração da economia e reprodução de lucros.

Dessa forma, a crise econômica norte-americana encontra artifícios para se recuperar substituindo seu setor produtivo (taylorista/fordista para o toyotista), havendo um processo de transnacionalização de suas empresas para a inserção do capital estrangeiro e redirecionando sua esfera comercial para a financeira com tendência flexível e adaptável às oscilações do mercado, mas mantendo a fase monopolista para ampliar os setores que geram superlucros por meio da privatização, como também, a mudança da lógica protecionista estatal keynesiana, por uma nova estratégia hegemônica a qual anula os direitos trabalhistas conquistados historicamente e que acentua o processo de exploração do trabalho de forma geral, em síntese, a ofensiva neoliberal.

Este novo momento do capital foi efetivado por três desdobramentos fundamentais que são fortemente vinculados para a superação da crise e mundialização capitalista: *a ofensiva contra o trabalho e suas formas de organização e luta; reestruturação produtiva e a (contra)reforma do Estado* (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 193). Esta nova engenhosidade do capital vai para além do conceito reducionista neoliberal de que seriam apenas pequenas reformas no âmbito político e técnico. Atingirá também a esfera econômica, como também oculta/suprime a disputa de interesses de classes diferentes e de dois projetos antitéticos – o projeto societário hegemônico neoliberal versus o projeto societário socialista do qual o Serviço Social tem por direção social.

Enquanto o projeto hegemônico neoliberalista denota a privatização do Estado, desnacionalização da economia, o desemprego e o subemprego, dilacera os direitos trabalhistas, concentra e centraliza a riqueza, por outro lado, o projeto ético-político do serviço social de ordem socialista, combate o neoliberalismo nos diversos campos – ético, político, cultural, ideológico, teórico, técnico-operativo, atendo-se comprometido com os interesses do segmento trabalhador. (NETTO, 1999).

Por sua vez, a chamada reestruturação produtiva e reforma do Estado seria na verdade “*respostas articuladas do capital à atual face da crise e uma ofensiva*

contra o trabalho, constituindo oponentes de uma *nova estratégia hegemônica* (agora sob o comando do capital financeiro)” (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p.193).

2.1.1. A investida contra o trabalho

Considerando-se como primeiro pressuposto para por em prática os demais ajustes, a ofensiva contra o trabalho e suas formas de lutas tem por efeito primordial descartar qualquer forma de resistência ao processo de reformas neoliberais e, portanto, a acumulação desenfreada do capital. Este objetivo é efetivado por meio de três medidas. A primeira rompe com os princípios do “pacto keynesiano” para desestabilizar, desarticular e enfraquecer a esfera político-organizativa da classe trabalhadora representada pelos sindicatos e movimentos trabalhistas, sob diversas formas: reprimindo qualquer processo de luta dos trabalhadores negando-se qualquer negociação com os grevistas, considerando seus movimentos de greve – as quais são garantidas enquanto direito do trabalhador como forma de protesto e reivindicações por melhores condições de trabalho - como ilegítimas a ponto de cortar os salários dos servidores, atingido a classe financeiramente.

O segundo critério adotado pelo capital seria a marginalização das lutas, protestos das organizações dos trabalhadores diante da sociedade. Para tanto, o neoliberalismo teria que investir em meios midiáticos de telecomunicação, empresas de publicidade e jornalismo para disseminar a ideia de “cultura de crise” sobre a sociedade que segundo Josiane Soares (2007), a cultura de crise é propagada na sociedade como uma disposição natural do capitalismo contemporâneo para gerar no meio social um conformismo com determinada conjuntura em que o capitalismo deve ser concebido como “um sistema gerador de desemprego e exploração, enquanto o socialismo fracassou em suas promessas de eliminar a injustiça social e promover a abundância” (SANTOS, 2007, p. 32).

Com base nessa ótica, reafirma-se o pressuposto do presente imediato e, conseqüentemente, as resistências da dimensão política da classe trabalhadora tornam-se inexpressivas. Nessas circunstâncias, o discurso neoliberal desqualifica

as necessidades dos trabalhadores e deturpa os processos de lutas e resistências do segmento trabalhador apresentando-o para a opinião pública ora como os “privilegiados”, ora como os marginais, baderneiros, vândalos, invasores para escamotear os desmonte aos direitos trabalhistas, privatizações, precarização de políticas públicas e o sucateamento dos serviços sociais à exemplo da saúde, educação transporte, segurança, etc.

Para neutralizar eminentemente a consciência política do trabalhador, têm-se como desfecho, a desnormalização do mercado de trabalho e precarização do emprego que, em tempos de crise, as empresas são “obrigadas” a demitir seus funcionários, excluindo-os do trabalho formal (assegurados pelas normas trabalhistas) evidenciando os dois fenômenos de aumento do desemprego e do mercado informal, resultando em um processo altamente nocivo à classe trabalhadora: perda de direitos constituídos pelo Conjunto de Leis Trabalhistas – CLT, desmobilização política do trabalhador o qual passa a adotar uma postura defensiva, força do trabalho desvalorizada, logo, os salários tendem a decair.

Além disso, há o processo de subcontratação/ terceirização ou ainda quarteirização em que o trabalhador se submete por meio de “reformas” trabalhistas (aprovação da lei da terceirização, modificação da CLT) em que a relação entre patrão e empregado é estabelecida por meio de “acordos” os quais flexibilizam os direitos trabalhistas e as relações de trabalho.

Na verdade, o que está vinculada a atitude defensiva da classe trabalhadora atual é dificuldade para se opor a hegemonia ideo-cultural do capitalismo devido a um “vazio ideológico” (SANTOS, 2007) que se materializa na ausência de um projeto societário oposto, pois, o que se constata é a negligência crescente e preocupante das características anticapitalistas pelo sindicalismo e de movimentos sociais. Resultado disso é a diluição dos movimentos sociais organizados na década de 1960 esquerdistas para a posição de direita do governo em favor do capitalismo, estando o trabalhador à deriva desta dinâmica, sem segurança econômica e trabalhista e sem estabilidade.

2.1.2. A reestruturação produtiva

Dado por “sucesso” a neutralização do processo de consciência política da classe trabalhadora, há uma nítida expansão do capital no controle global da ordem financeira, político-organizativa, sem resistências ameaçadoras e um Estado máximo para o capital (NETTO, 1982). O próximo passo é reestruturar a atividade produtiva taylorista/fordista.

Todavia, implantar a “toyotização ou flexibilização no setor industrial fordista não significa dizer que o padrão de produção taylorista/fordista seja excluído ou substituído da sociedade capitalista” (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 198). Na verdade, este será “aperfeiçoado” através da introdução do Modelo Japonês na indústria ocidental fordista em que haverá a prevalência do modelo de produção flexível e diversificado sobre o modelo padronizado e rígido.

Porém, tal processo se desenvolve com alguns empecilhos dentre os quais pode-se destacar vários elementos importantes no fordismo que se revelam difíceis de serem completamente alterados como o forte sindicalismo que conserva alguns elementos, mas se opõem à determinadas inovações (terceirização, flexibilização do contrato de trabalho, automação, etc.); a difícil passagem de uma indústria fordista “*altossuficiente*”, de produção em massa e de forma padronizada para a fábrica mínima, enxuta e flexibilizada que atende conforme a demanda; a mudança de um quadro de funcionários especializados para um trabalhador que realiza seu trabalho de forma pluriespecializada e polivalente, já que estes emitem altos custos para financiá-los (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011).

Todos esses fatores redirecionam o Estado – conduzido pelo projeto neoliberal – a promover meios para a reestruturação produtiva e assim recuperar a economia à altura das necessidades do capital. Nessa ótica,

Esse projeto por um lado, tende a redimensionar a fábrica e as relações de trabalho, “enxugando” (“lío-filizando”, diz Antunes, 1999, p. 52-59) e afirma através da *externalização* de certas áreas, articulando-se com uma rede de empresas *subcontratadas* e *terceirizando* também o trabalho, alterando assim a relação salarial [...]. Com isso, propõe Ohno, reduz-se significativamente os investimentos gerais e flexibiliza-se a produção e os custos (particularmente referentes ao salário) adequando-os à demanda variada e flutuante (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 199).

É nessa nova estruturação produtiva que o trabalhador se torna submisso às condições de subemprego, que por muitas vezes é terceirizado e retira-o da relação formal trabalhista (regulamentada por lei, protegida pelo Estado), a qual este é sujeito de suas conquistas para ser um mero objeto à dispor dos desmandos do capital, numa relação informal (desprotegido das leis trabalhistas) em que se sujeitará a espécies de “acordos”³ diretos com seus patrões sem mediações com o Estado. Nesta relação com o capitalista, o trabalhador estará “disposto” a fazer qualquer tipo de negociação para se manter no emprego.

Além desse fator, existe outra novidade que acentuará ainda mais as condições de trabalho: a automação. No marco da terceira revolução tecnológica, as micro-empresas e grandes indústrias introduzem nos seus processos de produção o sistema informático nas máquinas, que por sua vez vão suceder a capacidade física e intelectual do trabalhador, diminuindo o quadro de funcionários forçando-os a acatarem ordens de seus superiores para desempenhar trabalhos altamente qualificados, e, aos excluídos deste processo, resta a massa de desempregados e o desemprego estrutural⁴.

Os impactos dessas transformações sobre a força de trabalho são devastadores. As inovações tecnológicas levaram à substituição de amplos contingentes de trabalhadores e linhas de montagem por máquinas automatizadas, e que vêm produzindo o chamado *desemprego estrutural*. (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 202).

Em linhas gerais, os aspectos que retratam o revigorado modelo de produção toyotista são: modelos de produção e organização de tecnologia de ponta, inspirados nos postulados de Ohno, o *kaban* e *Just in time*, alterando a produção ao conceito da oferta e demanda do mercado; modifica-se o modelo de linha de

³ Atitude semelhante a esta está ocorrendo no cenário brasileiro político atual, o qual o Governo Temer, lançou medidas para fazer uma grande (contra)reforma trabalhista em que o trabalhador poderá fazer acordos com seus patrões, flexibilizando as leis trabalhistas e contratos de trabalho (trabalhos temporários ou em tempo parcial, com redução salarial de acordo com a jornada de trabalho investida e férias, etc).

⁴ “o significado atual da crise é o de ser uma crise estrutural/ geral, imanente ao capital, que tem se adensado dado seu caráter *estrutural, crônico e cumulativo* (Mészáros, 2009). Dessa maneira a crise é *estrutural do sistema capitalista*, e tem como raiz profunda o *excesso de capacidade de produção que não encontra retorno nas vendas*, o que, no início dos anos 1970, leva a uma forte queda da *taxa de lucro*, derivando assim em diversas manifestações e crises particulares” (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 183).

montagem fordista (esteira rolante) ao modelo de ilhas de produção; O trabalhador passa a ser polivalente, pluriespecializado como também é induzido a acreditar que a partir dos acordos trabalhistas (flexível, precarizado) entre empregador e empregado os interesses do primeiro são funcionais aos dele; há a perda do processo de consciência de classe de si para si, pois os sindicatos se esfacelam e se inserem no corpo das empresas perdendo sua resistência; O Estado se afasta do processo de garantir que o vínculo empregatício ocorra de maneira efetiva entre ambas as classes havendo um desmonte do Conjunto de Leis Trabalhistas.

Vale salientar que esse novo perfil de trabalhador modifica também a relação no mercado de trabalho, o qual é postulado a concorrência entre os próprios trabalhadores para qualificar-se, pois “só é empregado quem for o melhor dos melhores”, o rumo a barbárie.

2.1.3. A (contra) reforma do Estado

A chamada “reforma do Estado” é parte estruturante do esquema de desmonte das bases políticas, econômicas, sociais. O Estado por sua vez, entra em cena como ente administrativo-institucional responsável em promover e implantar a agenda neoliberal sobre todos os setores como resposta à crise, como ocorreu na década de 1970-1980 com o processo de reestruturação produtiva, configurando-se como única alternativa para solucionar a crise fiscal do Estado de Bem-Estar Social.

Como é concebido em Harvey (2010, p. 79), as formas de acumulação capitalistas, suas crises cíclicas e superação ocorrem *no espaço e no tempo para criar sua própria geografia histórica peculiar*. Em vista disso, existem também diversas interpretações que conformam a crise do Estado de Bem-Estar Social: Habermas (1980) a concebe como “crise de legitimidade do capitalismo tardio”, Rosavallonn (1997) a entende enquanto uma “crise do Estado-Providência” e na particularidade brasileira, Bresser Pereira (1998) a compreende como “crise fiscal”.

A crise fiscal no Brasil e na América Latina é apreendida por Bresser Pereira (1996) por um conjunto de fatores: as dívidas externas e internas práticas de populismo econômico, déficit público, poupanças públicas negativas, falta de

créditos do Estado, pouca confiabilidade do governo. Tais problemáticas iriam influenciar de forma negativa a disciplina fiscal, os processos de privatização e liberalização comercial. Ele propunha como uma espécie de solução: um projeto social-liberal o qual não iria atingir a área social visto que tinha a pretensão de redirecionar o Estado a conciliar suas responsabilidades no tocante aos serviços e políticas públicas, porém mantendo a abertura para o mercado dos quais as instituições não-governamentais iriam se tornar os principais contratadores e executores dos serviços estatais.

Dessa forma, Bresser (1996) defendia a permanência da privatização das empresas prestadoras de serviço e da liberalização de mercados por ser parte integrante do processo de globalização em curso e se opunha ao neoliberalismo com relação ao compromisso do Estado como agente garantidor dos direitos sociais.

Embora a crise tenha suas especificidades a serem apreendidas por cada autor, todas elas são desencadeadas por um fator em comum que é o modo de produção capitalista de superprodução/ superacumulação e seus desdobramentos.

Partindo do pressuposto de que a crise fiscal decorre do esgotamento de matéria superavitária devido ao consumo superabundante do Estado com serviços públicos e políticas sociais, do favorecimento proporcionado à classe trabalhadora no tocante a criação de salários-base, políticas de proteção social e trabalhista e, portanto ao incentivo ao consumo e produção, regulando diretamente as esferas político-financeira e sociais, o capital, via orientação neoliberal vê a necessidade de neutralizar a crise com reformas de cunho estrutural do Estado o qual pretende desobrigar e afastar o estado no tocante aos seus compromissos para manter o Bem-Estar Social e o pleno emprego, de modo que a ordem é cortar recursos “supérfluos” com o social, enxugando os investimentos com políticas públicas e sucateando o serviço público em detrimento da ampliação da participação do setor privado.

Nota-se que a tal “reforma do Estado” vai para além de uma reconfiguração político-administrativa e sim – principalmente – econômica, de modo que seu único objetivo é desobstruir, liberalizar o acesso ao mercado pra a retomada do crescimento econômico capitalista, mesmo sob forma avassaladora sobre o segmento trabalhador.

Em outras palavras, tal reforma:

[...] deixa claro que seu caráter não é um ‘ajuste positivo’ de caráter meramente administrativo-institucional, apenas no plano político-burocrático, mas está articulada à reestruturação produtiva, à retomada das elevadas taxas de lucros, da ampliação da hegemonia política e ideológica do grande capital [...]. Tem por objetivo esvaziar diversas conquistas sociais, trabalhistas, políticas e econômicas desenvolvidas ao longo do XX e, portanto, no lugar de uma “reforma”, configura um verdadeiro processo de **(contra)reforma do Estado** (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011, p. 203)

Assim, esta (contra)reforma é perpassada por “ajustes estruturais” com inclinação monetarista e neoliberal em todas as esferas que compõem os Estado – político-econômico, social, institucional – dentre os quais se materializam nas políticas de liberalização dos mercados (liberar o acesso ao mercado estrangeiro, sem o impedimento governamental), desregulamentação (que rebate diretamente o sistema de proteção social e trabalhista) e a privatização (o afastamento do investimento público para a ampliação do empresariado para a acumulação de riquezas).

Todos esses ajustes implantados nos países centrais e periféricos capitalistas eram condições, exigências a serem cumpridas – de formas e níveis diferenciados, a depender da reorganização do Estado - às instituições reguladoras da economia mundial do acordo de Bretton Woods (FMI, BM, Bird) como forma de mantê-los dentro do padrão de acumulação do capital e como moeda de troca, os estado-nações poderiam fazer empréstimos, financiamentos, dentre outros.

Na opinião econômica, o Estado comandado por governos neoliberais passa a ter por função primária estruturar meios necessários para que o ajuste estrutural ocorresse trazendo consigo alguns pontos atrativos para o investimento estrangeiro.

São eles: a *segurança das instituições* (assegurar o controle de qualquer conflito social, mediante algum tipo de desestabilidade econômica ou política); *infraestrutura* (investimento do setor público no privado por meio de criação de subsídios e estímulo fiscal); *privatização e desnacionalização das empresas públicas* (o redirecionamento de empresas estatais para o capital privado transnacional, aumentando os lucros e amenizando os efeitos da crise); *a redução e restrição dos fundos público-estatal* (enxugamento do financiamento com políticas sociais, sucateando o serviço público e propostas de privatização da seguridade social, em especial à saúde); *a desregulamentação das relações trabalhistas* (condições trabalhistas precarizadas, redução de salários, empregos temporários, o estímulo ao

empreendedorismo como alternativa ao emprego formal); a desobrigação; *Desoneração e remuneração do capital especulativo* (aumento dos tributos, altas taxas de juros, facilitação das entradas e saídas do capital especulativo do país).

Em resumo, os pilares do neoliberalismo são a minimização do Estado – aquele que viabiliza os mínimos sociais – e um estado máximo ao capital, sem restrições à livre circulação dos mercados (MONTAÑO; DURIGUETO, 2011). Todas as ações anteriormente citadas são necessárias para o país voltar a crescer, segundo os argumentos neoliberais, dos quais tornaram possíveis controlar o “déficit fiscal” – ocorre quando as contas do governo são maiores do que é arrecadado - e gerar o superávit primário, que equivale a diferença positiva das contas públicas entre o que se arrecada e o que é gasto.

Para além de uma visão imediata, percebe-se que a ofensiva neoliberal elimina qualquer perspectiva social e trabalhista, claro que é interessante para a manutenção e ampliação da acumulação de riquezas capitalistas manterem pequenos “favorecimentos” à classe trabalhadora para contê-la e desestabilizá-la, ocorrendo eminentemente o processo de pulverização e do poder de barganha da classe reivindicadora que a cada consentimento e resignação, marcha rumo à barbárie.

Como era esperado, essa nova dinâmica capitalista – a ofensiva neoliberal - se globaliza, primeiramente em países centrais e, posteriormente, nos periféricos, claro que sob formações sociais, políticas, ideológicas, econômicas e culturalmente diferentes, dentre os quais, o Brasil se torna o cenário de destaque para a discussão em tela.

2.2.A OFENSIVA NEOLIBERAL NO BRASIL: o projeto da contra-reforma para a reestruturação do Estado e o retrocesso dos direitos constitucionais

Para atingir o ponto chave desta discussão, antes, é preciso resgatar o contexto social, político e econômico que culminou no processo de implementação do projeto de (contra)reforma na esfera político-administrativa voltada para o livre comércio, com medidas de austeridade fiscal em detrimento da ampliação do capital financeiro no Brasil.

Partindo do marco da Constituição de 1988 – ápice das maiores conquistas de um governo em seu caráter democrático que firma o compromisso com a sociedade, especialmente com a classe trabalhadora, no acesso de direitos sociais – pela primeira vez, o trabalhador é considerado como sujeito detentor de direitos garantidos pelo Estado, ou seja, um cidadão tendo como observância que a administração pública no país é marcada historicamente pelo patrimonialismo e o clientelismo (BATISTA,1999).

Vale salientar que a formação sócio-histórica e econômica do Brasil foi sendo constantemente determinada por processos de colonização, a qual, sempre foi marcada por uma relação de submissão com os países-metrópole, noutros termos, “os períodos imperial e da república não alteram significativamente essa tendência de subordinação e dependência ao mercado mundial, embora modifiquem-se as condições dessa relação”⁵ (BEHRING, 2008, p. 86). Essa cultura de submissão foi profundamente difundida em nosso país, a ponto desta ser perpetuamente praticada desde o período colonial (na relação de metrópole e colônia) até os dias de hoje, donde vem a valorização das perspectivas do capital estrangeiro e da exportação.

Nesse aspecto, “o que se adaptou conservadoramente ao capitalismo não foi o feudo e as relações de servidão, [...], mas a exploração rural de tipo colonial, voltada ao mercado externo e fundada no escravismo” (BEHRING, 2008, p. 88).

É a partir desse procedimento sócio-histórico de *modernização conservadora*⁶ que se delineia o período de transição ao capitalismo no Brasil, de modo que este se tornou parte estruturante do trajeto de implantação do capitalismo, do neoliberalismo e das estratégias político-governamentais existentes até os dias de hoje para a preservação da ordem vigente como também dos interesses da classe burguesa. Para tanto, o processo de instauração do capitalismo ocorre de

⁵ Nesse trecho de Behring (2008, p. 86), creio que as mudanças de relação entre ambos – o colonialismo e a república - foram os sistemas de governo (do primeiro era monarquia, imperialismo e do segundo era o representante do povo, o presidencialismo), as formas de captação de trabalho (escravos versus o trabalhador livre, tendo em vista que os aspectos de exploração continuam os mesmos, sob nova roupagem). Dessa forma, a autora faz referência à Caio Prado Jr. em sua afirmação sobre a adaptação brasileira ao sistema capitalista, via substituição paulatina do trabalho escravo pelo livre, nas unidades agrárias, numa perspectiva de “progresso” (a inserção do Brasil no capitalismo) e conservação de importantes elementos da antiga ordem (Coutinho, 1989b: 119).

⁶ Este termo é utilizado por Behring (2008), a qual se baseia nos inscritos de Florestan Fernandes, em sua obra *A revolução burguesa no Brasil* (1987), para dar tratamento teórico ao episódio da inserção do capitalismo no Brasil que, para além disso, a autora vem ressaltar que tal revolução é um mecanismo estruturante “no qual o padrão burguês de civilização converte-se na necessidade histórico-social, engendrando transformações na economia, na sociedade e o Estado [...]” (Idem, 2008, p.91).

maneira desigual a depender das características sócio-econômicas de cada país. De tal modo ocorre no processo específico da formação social brasileira, que para além do período de colonização no qual se estabeleceu a relação de dependência, existe outra marca, a heteronomia.

Este fenômeno foi evidenciado no período em que surge uma nova burguesia brasileira – a nova elite que atende aos interesses capitalistas globais, no modelo econômico agroexportador, do qual, numa perspectiva interna esta será a classe prevalecida e aos que não possuíssem o domínio do capital iriam ser excluídos e explorados (a grande massa de trabalhadores) – diante do processo de consolidação do capitalismo e estabelece uma relação imbricada com a dependência, pois mantendo a condição de subalternidade, preestabelecida pelos elementos conservadores, não houveram componentes de ordem material (financeira-política e econômica) e moral para se estabelecer qualquer autonomia que fosse diante dos países capitalistas centrais.

A transição - claramente não-clássica – para o capitalismo no Brasil, então, é marcada por uma *visão estreita do dinamismo do mercado interno* e sua direção volta-se para impedir qualquer crescimento a partir de dentro. Prevaleceram os interesses do setor agroexportador e o ímpeto modernizador não teve forças suficientes para engendrar um rumo diferente, já que promovia mudanças com a aristocracia agrária, e não contra ela (BEHRING, 2008, p. 100).

Desse modo, acontece aqui uma reversão da lógica de um Estado-nação que se desenvolve e organizar-se “a partir de dentro” para se exercer de fora para dentro, de maneira que a economia nacional passou a se adaptar nos termos da economia capitalista mundial.

É sob essas características que o capitalismo brasileiro se desenvolve tendo como marco de consolidação efetiva em 1964, após o golpe militar, quando há predominância da fase monopolista, com os aspectos financeiros mais valorizados (especulações da bolsa de valores, movimentos bancários, empréstimos, etc.), o prevailecimento do setor privado – havendo no interior o movimento de transnacionalização de empresas e indústrias - e o sucateamento da máquina estatal e seus serviços com a flexibilização do mercado e das relações/condições de trabalho.

Torna-se importante fazer uma discussão deste momento histórico – a Ditadura Militar – e como este se configurou enquanto peça fundamental para a consagração do capitalismo no Brasil que para além do âmbito de uma política autoritarista restrita, o Golpe de 64 gerou os atrativos necessários (político, administrativo, social e acima de tudo econômico) para efetivar a vontade do capitalismo globalizado advindo do imperialismo norte-americano havendo no Brasil, como força propulsora política e ideológica, a vontade coercitiva militar aliada à burguesia nativa do grande capital e do exterior e os latifundiários (NETTO, 2014).

Como é de largo conhecimento o episódio da ditadura, cabe sumariamente ressaltar que o discurso moralista (e falacioso) usado pelos golpistas para depor Jango da presidência da república desqualificando-o como um governante incapaz de trazer ao país qualquer perspectiva de desenvolvimento, era na verdade, uma estratégia para eliminar uma possibilidade de desenvolvimento econômico, social e político oposto aos determinados historicamente na formação social brasileira – a heteronomia e a exclusão das forças populares, nacionais e democráticas -, apresentando, portanto, este como o verdadeiro significado do golpe:

[...] ele não representou simplesmente a deposição de um presidente no legítimo exercício de seu mandato - significou na época a liquidação da possibilidade de reverter a dependência e a vinculação da economia brasileira aos interesses imperialistas e de democratizar substantivamente a sociedade brasileira (NETTO, 2014, p. 77).

Esta é a novidade tão bem colocada por Netto (2014) a respeito da ditadura militar e pouco compreendida e disseminada na sociedade sob este aspecto econômico do qual o Brasil – assim como os demais países de ordem periférica – reestruturou seu aspecto político (autoritarista), econômico (privatização e transnacionalização de empresas, que em contrapartida, financiavam as forças armadas e suas campanhas “políticas”), social (garantiram a abertura sem limites para mercado e restringiam ao mínimo as vantagens sociais) e um Estado um papel significativo para o capitalismo: ser a entidade reguladora dos interesses econômicos e políticos do grande capital aliado ao estrangeiro e nativo e os latifundiários, ofertando como valor de troca a diversidade de riquezas e a mão de obra barateada devido ao contexto de crise econômica e desemprego estrutural.

Diante do exposto, temos um cenário de ditadura mesclado de vários elementos: uma democracia restrita aliada a uma vertente modernizadora de um governo autoritarista e oligárquico, marcados pela dominação burguesa (BHERING, 2008) privilegiada e exploradora disposta a reproduzir os interesses do grande capital e ainda “[...] o golpe de 64 expressou uma continuidade de nossas piores tradições: a heteronomia, a exclusão e as soluções pelo alto” (Id, 2008, p. 114). Todavia, esta perspectiva é temporária já que as forças de resistência iriam por fim ao regime militar e inaugurando a fase de redemocratização no país.

Apesar de o período de transição da democracia representar um momento de grande efervescência e protestos contra o autoritarismo político e restrições ideoculturais da grande massa e pela reivindicação do voto direto expressos no movimento das “Diretas Já”⁷, este, mais uma vez foi rigorosamente controlado pelas elites brasileiras para evitar que se constituísse uma vertente mais radicalizadora do segmento popular, havendo, portanto o pleito por meio de votos indiretos, do qual quem se tornou o novo presidente no ano de 1984, foi Tancredo Neves. Todo esse processo grandioso de mobilização social, no fim, foi resumido ao que Fernandes preconizou como transição conservadora sem ousadias e turbulências (FERNANDES, 1986).

Aliado a esse desmonte à mobilização popular na década de 1980, o Brasil se encontrava numa conjuntura econômica em crise advinda e rigorosamente acentuada desde a ditadura: economia desestabilizada, desmonte do aparelho produtivo, degradação política, sucateamento do setor administrativo público pela valorização da indústria privada e transnacional (desse ponto percebe-se que a economia e administração pública brasileira ainda está arraigada à heteronomia como fator de vínculo ao capitalismo globalizado), alavancando a crise fiscal e da dívida externa⁸, crescente e inflacionária, derruindo as ofertas de emprego no mercado formal e acarretando o desemprego estrutural.

⁷ Um efervescente movimento político e social gerado pelas inquietações da classe trabalhadora e de movimentos populares que tinham como bandeiras de luta a derrocada da ditadura, a defesa pelas liberdades democráticas e contra a carestia dos bens de consumo, do qual precedeu episódio épico de grandes taxas de greves do ABCD paulista por volta dos anos 1978-79, revelando-se como uma esfera de combate à altura das tradições culturais da elite brasileira (BHERING, 2008).

⁸ Há um valoroso estudo de Kucinski e Branford (1987) sobre o processo de endividamento externo e interno da América Latina e do Brasil, no que tange à análise da chamada crise da dívida dos anos 1980, quando se alocam os seus impactos.

Mais preocupante é perceber que os piores resultados obtidos nos últimos 30 anos correspondem exatamente à década da redemocratização [...] abrimos a década de 60 num período recessivo e chegamos ao seu fim numa fase de reorganização já patrocinada pelo regime militar, que em 1969 iniciou o chamado milagre brasileiro. Depois dos anos 70, vivemos uma fase de rápida expansão da economia, com altas taxas de crescimento do PIB. E, nos anos 80, vivemos uma fase de estagnação que passou a ser conhecida como a “década perdida” (BENJAMIM, 1997, p. 9)

Sob esse conjunto de fatores em que se determinava o Brasil, a consolidação da Constituição Cidadã deveria ocorrer nos primórdios da década de 1990, porém ao invés de haver a sua reafirmação, foram lançados projetos para reformar o aparato estatal e social que na verdade, se inicia um processo de desconstrução da mesma (NOGUEIRA, 1998).

Os motivos eram diversos, dentre os quais serão explícitos os mais importantes, primeiro: para se objetivar o “pacto social” preconizado na Constituição de 1988, era preciso haver o consentimento das elites nacionais que para no âmbito econômico, pudesse reduzir as taxas abusivas e no campo político, concordarem com a efetivação de meios democráticos de controle social para o investimento do Estado em recursos públicos de caráter universal. No entanto, para o exterior era negado este acordo, pois a corrente hegemônica – o neoliberalismo – visava um acordo mínimo para o social, diminuindo a participação do aparelho estatal nesse processo para maximizar a produção de lucros.

Além disso, o terreno social e econômico do país estava derruindo devido à problemática da dívida externa, a qual, a maior parte desta foi contraída pelo setor privado, entretanto, na socialização da dívida o setor público e principalmente os trabalhadores assumiram a responsabilidade. Este movimento de acréscimo e absorção da dívida privada para o público advém de uma lógica internacionalizada, é de hábito frequente das gestões de rigor capitalista, para melhor adensamento, são sugeridas as análises de Harvey (2007).

Sob o ângulo brasileiro, há uma estimativa de que 70% da dívida externa tornar-se pública, quando entre 1978-1979 houve a apropriação do estado de dois terços da dívida externa (BEHRING, 2008). Logo, foi desencadeada uma contradição com relação à exagerada geração de receitas de exportação emitidas no setor privado e o intenso endividamento do setor público. “[...] Ao governo só

restaram três caminhos: cortar gastos públicos, imprimir dinheiro ou vender títulos do Tesouro a juros atraentes” (KUCNSKI; BRANDFORD, 1987, p.43).

Os efeitos causados pela problemática da grave crise do endividamento externo e interno foram muitos: taxa de desenvolvimento econômico inexpressivo, redução da taxa de investimento, empobrecimento generalizado, sucateamento do serviço público, desemprego, o agravamento dos índices inflacionários, a predominância valorização da produção para exportação trazendo perdas às necessidades internas. Em suma, no ponto de vista financeiro, a previsão para a entrada do Brasil na década de 1990, era de um cenário decadente por causa da inflação, baixo investimento estatal no setor público e sem nenhuma possibilidade concreta para a solução da questão do endividamento. Tal situação abriu caminhos para a implantação e consagração do neoliberalismo no país.

Em meio a essa investida neoliberal no país, houve - após tentativas frustradas de um pleito com direito ao voto direto - em 1989 a eleição direta tão almejada pelo o processo de democratização do novo presidente da República, Fernando Collor de Melo, que trazia em sua plataforma de governo as propostas de “reformas” com orientações neoliberais, fortemente voltadas para a área mercadológica e enxugamento do Estado e fim da inflação como discursos para a saída da crise social e econômica brasileira.

A partir de então, inicia-se o processo de “ajustes estruturais” propostos pelo presidente Collor, a exemplo de ativos fiscais e tributários para o aumento da receita pública (Plano Collor) e do programa de privatizações e da redução de tarifas para os portos do estrangeiro (Plano Collor II), medidas de combate a inflação deixando clara a sua afeição pelo projeto hegemônico neoliberal. Entretanto, ambas não obtiveram sucesso por terem caráter meramente tecnicista, isolando o aspecto econômico como o principal fator e tangenciando os demais setores político-organizativo culminando, portanto, na falta de adesão por grande parte do governo.

Nessa direção, pode-se afirmar que a principal herança neoliberal deixada por Collor, foi a abertura ao comércio mundial, o novo impulso ao processo de privatização da máquina estatal, o avanço da austeridade fiscal, enxugamento do estado no financiamento de políticas de gestão de serviços públicos, o cancelamento da dívida externa em prol do combate à inflação (BRESSER PEREIRA, 1996).

Além disso, seu governo reforça o modelo de práticas assistencialistas na questão social. Era caracterizado por situações vexatórias de denúncias de privilégios dados aos seus funcionários públicos de alta remuneração, que contraditoriamente estaria este fato agregado a raiz da crise, como também, escândalos dos “auxílios” sociais, a postura da primeira dama perante a Legião Brasileira de Assistência e ainda torna-se importante recordar o episódio do veto de Collor sobre a proposta de aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social impedido que esta se consagrasse no seu aspecto jurídico-legal, revertendo a perspectiva de avanço democrático preconizado na constituição de 1988⁹. Esta sucessão de acontecimentos foram o divisor de águas para que as elites brasileiras – descontentes com o seu governo por não representar a vontade política da classe – se articulassem e impugnassem o mandato de Collor.

Tal atmosfera de crise política iniciada pela burguesia brasileira rebateram também diretamente ao setor dos movimentos sociais e trabalhistas que serviram como massa de manobra das elites (por estes se encontrarem fragilizados e desarticulados devido propostas de abertura comercial e a reestruturação produtiva, geradoras de desemprego) para irem às ruas sob formas de protestos e mobilização de diversos movimentos sociais, à exemplo dos estudantes universitários – “caras pintadas” – para clamar o *impeachment* de Collor, sendo este feito histórico o desfecho do fim mandato de Collor e assunção de seu vice, Itamar Franco, como o presidente interino da república.

O então presidente interino teria como forte aliado de coalizão conservadora de poder, Fernando Henrique Cardoso, o novo nomeado para ser o Ministro da Fazenda e o próximo candidato da preferência burguesa à presidência. Juntos, deram continuidade às propostas neoliberais implantadas por Collor e formularam um plano de estabilização de um padrão-moeda para o país: o real – o chamado Plano Real – que serviu de estratégia para eleição de FHC. Assim Behring nos ratifica que o Plano Real foi

⁹ O episódio do veto de Collor com relação a aprovação da LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social e de sua primeira dama são relatados na obra “A Menina LOAS: um processo de construção da assistência social” (SPOSATI, 2011). Momentos estes que são importantes de serem lembrados em outras análises a cerca da assistência social e o seu processo de regulamentação, os quais não serão o objeto de estudo da pesquisa.

[...] uma verdadeira chantagem eleitoral: ou se votava no candidato do Plano ou estava em risco a estabilidade da moeda. Promovendo-se a alta da inflação, a ciranda financeira e a escala de preços. Os brasileiros, traumatizados com a inflação de 50% ao mês (junho de 1994) e esgotados com a incapacidade de planejar sua vida cotidiana, votaram na moeda e na promessa de que, com a estabilidade, viriam o crescimento e dias melhores (BEHRING, 2008, p. 155).

Além desta condição cultural¹⁰ imposta sobre a sociedade existiram outros fatores que legitimaram o Plano e garantiram duas vitórias consecutivas de FHC nas urnas: a priori, para se efetivar os planos de estabilização debatidos no Consenso de Washington e pelas instituições internacionais (FMI, Banco Mundial), era necessário renegociar as dívidas antigas para tornar possíveis novos empréstimos tendo como condição a desregulamentação dos mercados para a livre circulação dos fluxos financeiros; o segundo item seria a sobrevalorização do câmbio, no sentido de acumular recursos no exterior para equilibrar a balança de pagamentos e fragilizar a autoridade monetária nacional.

Os efeitos desencadeados pelos ajustes do Plano Real foram inconseqüentes: impedimento de qualquer possibilidade de desconcentração de renda; uma desproporção entre a acumulação especulativa e a base produtiva real, do qual o gasto recai sobre o governo sob forma de crise fiscal e a redução com os gastos públicos; a desnacionalização do estatal; inibição de crédito e inadimplência dos devedores; mudança no perfil de investimento das indústrias, que tende a ser em redução de despesas e manutenção, mas não a amplificar a base, devido os riscos - há também no setor industrial incentivos do Estado que passa a ofertar meios atrativos por meio de renúncia fiscal, defasando o orçamento público e rompendo a cadeia produtiva estabelecida, já que não é de costume as empresas transnacionais comprar insumos nacionais (BEHRING, 2008).

Além disso, a política econômica do Plano Real (baseada na supervalorização do sistema de moedas e no câmbio flutuante) implantada por FHC chega ao seu limite, pois a abertura comercial, a dependência com o exterior, as privatizações e o tratamento com as políticas públicas acentuaram a vulnerabilidade externa e a

¹⁰ Foi disseminada esta perspectiva ideo-cultural na sociedade no sentido de gerar uma “necessidade de esperança” (Gonçalves, 1996) no qual aliena a sociedade brasileira a acreditar que a única via naquela época, seria a ditadura do controle da inflação, resultando a partir de chantagens eleitorais a formação de um colégio eleitoral para eleger Cardoso.

desigualdade socioeconômica do Brasil promovida pela alta concentração e centralização de riquezas nas mãos de poucos (BENJAMIM, 1997).

As consequências do ajuste neoliberal para a política social, por sua vez, são enormes, não só porque o aumento do desemprego leva ao empobrecimento ao aumento generalizado da demanda por serviços sociais públicos, mas porque se corta gastos, flexibilizam-se direitos (Telles, 1998) e se propõe, implícita ou explicitamente, a privatização de serviços, promovendo uma verdadeira antinomia entre política econômica e política social, ou, como dizem Lessa (et al, 1997), transformando a política social preconizada na Constituição num 'nicho incômodo' (BEHRING, 2008, p.161-162).

De maneira gradual e avassaladora o projeto de (contra) reforma do Estado institui um governo voltado para o capital financeiro internacional, o qual é capaz de sobrepor a ordem pública em detrimento da privada para obedecer à lógica de ajuste das novas demandas do capital financeiro e abrindo uma nova configuração do aparelho estatal mínimo para o social com o desmonte de políticas sociais – há conseqüentemente uma desconstrução do sistema de Seguridade - e o máximo para o acúmulo interminável de riquezas, inaugurando um quadro de medidas inconstitucionais que ferem diretamente à classe trabalhadora no que concerne ao seu processo de trabalho e cotidiano reificado e no acesso aos seus direitos sociais enquanto usuários das políticas sociais que lhes foram preconizados por meio da Constituição Cidadã.

Havia ainda por parte do Governo Federal de FHC – com auxílio midiático - um discurso de que tais medidas não iriam atingir os mais pobres, havendo, portanto, uma forte preocupação com a área social. É importante destacar o quanto se faz presente até a contemporaneidade a relação íntima que os governos presidenciais vêm estabelecendo com os meios de comunicação em massa como agentes formadores de opiniões. Juntos, utilizam tal estratégia de ofensiva contra o trabalhador e são eficazes para a efetivação de seus objetivos: controle de conflitos entre classes para a preservação da ordem vigente.

Sob os olhares e opiniões de diversos especialistas (BENJAMIM, 1997; POCHIMANN, 1997, BHERING, 2008, SANTOS, 2010) diante de uma perspectiva crítica ao Plano Real e o governo FHC, afirmam que o impacto maior gerado no plano macroeconômico e social foi sobre o emprego, suas formas de contratação e condições de trabalho, tomando por medidas rígidas a terceirização, contratos

temporários, planos de demissão voluntária dos servidores públicos e cancelamento de concursos públicos.

Vale a pena abrir parênteses e reforçar que tais medidas de ataques aos trabalhadores reaparecem hoje e são atualizadas durante o Governo Temer sob forma de emendas constitucionais, a exemplo da recém aprovada Emenda Constitucional nº 95/2016 (que prevê um teto orçamentário para o gasto com políticas sociais e cancelamento de concursos públicos por vinte anos) PEC 287 (reforma da previdência), o projeto de lei da terceirização nº 4.302/1998, e (contra)reformas trabalhistas.

Portanto, torna-se inegável que um dos principais efeitos deletérios advindos de uma das mais significativas expressões do neoliberalismo no Brasil - a (contra) reforma - sobrecai na precarização das relações e condições de trabalho o qual reflete no cotidiano do trabalhador, explorando-o e desarticulando-o politicamente. Tendo em vista estes aspectos torna-se de suma importância a abertura de uma discussão desse tema necessário para o processo de trabalho dos/as assistentes sociais que se reconhecem como classe trabalhadora e ao mesmo tempo, compartilham dos mesmos interesses emancipadores.

2.3. A OFENSIVA NEOLIBERAL NO PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL: algumas reflexões

Faz-se necessário vislumbrar as principais categorias do trabalho como peça-chave para a apreensão do homem enquanto ser social, aquele que tem a capacidade de se realizar enquanto tal a partir de sua capacidade teleológica de modificar a natureza a sua volta e se recriar, lapidando a pedra bruta do seu interior e ao mesmo tempo, permitindo-lhe materializar o seu refinamento intelectual nas diversas objetivações da práxis: comunicação, linguagens, cultura, sociabilidade, etc., pela via da reciprocidade a qual permite manter uma relação de homem para homem enquanto tal, o construtor de sua trajetória sócio-histórica. Todos estes elementos são partituras da totalidade do homem como o ser social em sua essência.

No que diz respeito ao processo que retira a característica de criação e humanidade do homem, ou seja, o modo de produção capitalista e suas relações de exploração e expropriação que subjagam o homem a vender a sua força de trabalho para atender as necessidades de outrem e não mais suas. Desse modo, o homem passa a desempenhar movimentos mecânicos (mesmo sob esta condição, ainda é preservado durante o processo de trabalho, a previa ideação) não havendo a relação entre criador/criação, transformando-se num mero objeto, uma “coisa” nas mãos do grande capital.

Adiante, serão feitas as devidas mediações teóricas baseadas na perspectiva marxista do processo de trabalho em sua essência ontológica e como este no advento do capitalismo modifica os meios de produção em uma matéria estranha nas mãos de seu criador, o próprio homem.

2.3.1. Algumas ilustrações a cerca do trabalho enquanto centralidade ontológica e sua ressignificação no modo de produção capitalista

Vislumbrando a categoria trabalho sob o olhar da teoria social crítica a qual aborda análise marxista, entende-se por trabalho como fundamento central do qual o homem se torna um ser social, conferido por meio da relação entre homem e natureza – processo que se efetiva na medida em que o homem transforma a natureza para atender às suas necessidades essenciais, este também se transforma, refinando sua capacidade intelectual e modificando o ambiente à sua volta – este somente iria produzir objetos de valor de uso úteis para sua existência e por sua vez, promove a dimensão original e indispensável ao homem, o trabalho concreto. Dessa forma, Marx entende o trabalho como:

[...] um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma fonte de suas forças pondo em movimento as forças naturais de seu corpo, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza (MARX, 1989a, p. 202).

Assim, pode se apreender que na proporção em que o homem, enquanto ser social depreende de seus aspectos físicos, intelectuais e espirituais necessários para a transformação da natureza, este se diferencia dos animais, pois somente o homem detém a consciência, a racionalidade e capacidade projetiva para realizar uma determinada atividade laborativa de forma livre e criativa, enquanto que os animais agem de forma instintiva, limitada e imediata para atender as necessidades para sua sobrevivência (BARROCO, 2010).

Todo esse processo de autoconstrução do homem perante a natureza – que constitui o ser social - gera uma discrepância entre os seres de natureza orgânica e inorgânica, partindo do pressuposto de que o ser orgânico tem sua gênese do ser inorgânico. Dessa transição, se denomina o salto ontológico do qual se torna evidente a diferenciação entre o homem e os seres da natureza, cuja constituição essencial – do homem – não pode ser entendida por nenhuma atribuição da natureza que, no pensamento de Luckács (1979) o homem está num nível qualitativamente diferente do animal, do qual não poderá obter nenhuma análise entre ambos de suas peculiaridades se não houver como prioridade o ser social.

Dessa maneira, o trabalho deve ser compreendido em sua centralidade ontológica “[...] em termos genéticos, o ponto de partida, da humanização do homem, do refinamento de suas faculdades, processo do qual não se deve esquecer o domínio sobre si mesmo” (Idem, 1979, p. 87). Quando Luckács se refere que o homem deve ter domínio de si, significa dizer que o homem é detentor de seus meios de reprodução, logo o sujeito manterá uma relação direta com seu objeto tornando a criação íntima de seu criador, ocorrendo um processo livre e consciente durante a atividade exercida.

Tomando essa afirmativa como norte, a centralidade ontológica do trabalho humano vai para além de sua condição de edificar o homem. Conforme se adquire a sofisticação da capacidade intelectual e física diante do processo de trabalho, surgirão novas exigências em que irá demandar uma nova relação de dependência entre o homem que se constitui como tal diante da natureza com outros homens havendo, portanto, uma sociabilidade em todas as esferas de atividade humana, resultando numa concepção mútua de que uns dependem dos outros para viver e para exercerem atividades semelhantes, constituindo uma relação de reciprocidade social. Desse modo, “o trabalho deve ser apreendido a partir desta sua função

social, pois as necessidades de outros indivíduos fazem com que o trabalho apresente sua finalidade social, coletiva” (FRANÇA JUNIOR, 2012, p. 53).

Além de sua função social, o trabalho assume uma função de estatuto do homem devido ao seu caráter teleológico, ou seja, a projeção ideal de suas finalidades e meios que permite ao sujeito por meio da prévia ideação, objetivar aquilo que foi planejado em sua consciência (subjetividade) transformando o seu plano ideal em uma nova realidade concreta para o cumprimento de suas demandas.

Eis que por sua vez, surge a categoria ontológica central do trabalho: a *prévia ideação* que distingue o homem dos demais animais e neste processo o trabalho obtém um novo sentido como modelo da práxis social, donde vêm de uma realidade dinâmica e determinante a cada momento histórico. Tendo em vista tais elementos, Luckács faz referência à Marx em sua brilhante comparação do processo de trabalho como atividade laborativa exclusiva do homem:

Pressupomos o trabalho numa forma em que pertence exclusivamente ao homem. Uma aranha realiza operações semelhantes às do tecelão, e a abelha envergonha mais de um arquiteto com a construção de favos em suas colméias. Mas, o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça, antes de construí-lo em cera. No fim do processo de trabalho obtém-se o resultado que já no início deste existiu na imaginação do trabalhador, e portanto idealmente. Ele não apenas efetua uma transformação da forma da matéria natural; realiza ao mesmo tempo, a matéria natural o seu objetivo, que ele sabe que determina, como lei, a espécie e o modo de sua atividade e ao qual tem de subordinar sua vontade (LUCKÁCS, 1979, p.7)

A ação transformadora gerada pelo homem também desencadeia um campo de possibilidades, alternativas as quais dão acesso à determinadas escolhas de valor (BARROCO, 2010) em que o homem pode julgar o que lhe é mais conveniente. Esse movimento proporcionado ao ser humano também viabiliza uma breve discussão sobre o conceito de liberdade que se opera em Marx citado por Barroco (2010) na presença de alternativas e na possibilidade concreta de escolha entre elas, desenvolvendo para tanto, uma competência historicamente determinada pela atividade laborativa que a concretiza. Nesse aspecto, tais alternativas estão

imbricadas a um processo de valoração, cujas propriedades naturais só possuem valor se estas forem funcionais para suprir as carências humanas.

A liberdade ainda é concebida por dois sentidos: o positivo e o negativo. Para se definir a primeira, Barroco (2010) atribui a razão de estar livre para algo, isto é, práticas, ações que abram caminhos para possibilidade de objetivação da liberdade efetivando estratégias que viabilizem a ampliação e defesa em torno deste conceito. Portanto, o indivíduo tem no trabalho a representação de sua essência, a riqueza humana (que abrange diversas dimensões da práxis social como a filosofia, a política, a linguagem, a arte, entre outros) de forma livre, criativa e consciente.

A liberdade negativa é compreendida por Montañó e Duriguetto (2011), como uma liberdade de algum impedimento ou restrições em que algum sujeito ou instituição imponha sobre alguém. Sob essa perspectiva, o homem se distancia de sua dimensão ontológica enquanto ser social, devido o processo de trabalho alienado a ser desenvolvido no modo de produção capitalista.

É sobre essa noção negativa da liberdade que o capital concebe, de modo que este se apropria para justificar a intervenção do Estado como um fator que limita e põe barreiras para perspectiva de pensamento neoliberal de liberalização dos mercados. Dessa forma, para os capitalistas não há possibilidade de consenso entre a liberdade e igualdade, pois para um se efetivar deve haver a anulação do outro (BOBBIO, 1993), e no contexto da sociedade capitalista não há como promover a igualdade na distribuição das riquezas socialmente produzidas.

O trabalho, portanto, adquire um novo significado: ao invés de produzir sua capacidade teleológica diante da interação entre homem/natureza para a satisfação de suas próprias necessidades, sendo este a via de humanização e aspecto fundante do ser social, no MPC, o trabalho torna-se uma atividade voltada para a criação de valor e só pode se realizar sob os desígnios do capital (a partir de então, a relação a ser estabelecida é de exploração do homem sobre o homem). Diante disso, o trabalhador passa a vender a sua força de trabalho¹¹ como valor de troca, para atender as demandas do capitalista, estabelecendo um vínculo empregatício, deixando por vez de gerar valores de uso para satisfazer sua própria existência.

¹¹ A força de trabalho é parte constituinte do modo de produção, da qual emprega “a energia humana no processo de trabalho, é utilizada para, valendo-se dos meios de trabalho, de transformar os objetos de trabalho em bens úteis á satisfação de necessidades (NETTO; BRAZ, 2009, p. 58). É importante ressaltar que nesse processamento são envolvidos outros dois elementos: os meios de trabalho e os objetos de trabalho.

Com a ressignificação da categoria trabalho perante a lógica capitalista, surge também uma série de contradições:

O trabalhador se torna tão mais pobre quanto mais riqueza produz, quanto mais a sua produção aumenta em poder e extensão. O trabalhador se torna uma mercadoria tão mais barata quanto as mercadorias que cria. Com a valorização do mundo das coisas aumenta em proporção direta a desvalorização do mundo dos homens. O trabalho não produz só mercadorias; produz a si mesmo e ao trabalhador como uma mercadoria, e isto na proporção que produz mercadorias em geral (MARX, 1989b, p.148).

Nesse movimento, surge uma nova dimensão do trabalho: o trabalho abstrato. No decorrer do processo de produção, o homem perde a sua importância durante o processo de trabalho resumindo-se a uma mercadoria, pois como foi dito anteriormente, será ofertado um valor que é calculado a partir do tempo de trabalho socialmente necessário o qual é considerado insuficiente para atender as suas necessidades em troca da extração da mais-valia (o valor sob forma de excedente à produção do trabalhador que lhe é expropriada, ou seja, o lucro obtido pelo capitalista do trabalhador) que, nas palavras de Yamamoto (2014, p. 66), é o “fruto do trabalho não pago, apropriado sem equivalente pelos proprietários dos meios de produção”.

Ao final de todo esse processo, o produto aparece ao trabalhador como algo estranho e independente de seu criador, um objeto que não lhe pertence resultando no fenômeno da alienação, a qual não abrange somente a relação produtiva, perpassa também as relações sociais (estilo de vida, cultura, história, sociedade, etc.) inerentes do MPC, as quais o homem não detém de conhecimento de si próprio, como também, não compreende o meio em que vive e a realidade social ao qual está inserido diante dos determinantes da sociedade capitalista e dos fenômenos que estão a sua volta.

Imbricado a essa relação de estranhamento entre produto e produtor, estão dois elementos que interferem no processo de humanização do homem e seu modo de viver: o fetichismo e a reificação¹². Ao primeiro (fetichismo) de maneira resumida, dá-se tratamento teórico da tradição marxista nas dimensões econômico-sociais e

¹² Irei sintetizar rapidamente essas modalidades da alienação, tendo em vista que o objetivo deste subitem é perpassar as categorias primordiais do processo de trabalho inseridas no contexto capitalista. Para melhor aprofundamento, ver Yamamoto (2014), Netto e Braz (2006), Montaño e Duriguetto (2011), Marx (1989b).

na esfera das relações de produção capitalistas, do qual são atribuídas aos objetos materiais características produzidas a partir das relações dadas como naturais entre mercadorias, ou seja, não é vista uma relação social entre produtores (o capitalista e o trabalhador), na verdade, o capitalista apresenta um olhar de que a relação de produção se dá pela interação das mercadorias - o homem que se declina a posição de uma mercadoria pela venda de sua mão de obra e o produto em si.

Nos termos de Marx: “Uma relação social definida, estabelecida entre os homens assume a forma fantasmagórica de uma relação entre coisas” (1989a, p.80-81). Ou seja, o trabalhador desconhece a mercadoria produzida por ele e quem se apropria deste produto é o detentor dos meios de produção – o capitalista – que atribui um valor material e simbólico ao produto (FRANÇA JUNIOR, 2012).

Com relação à reificação, na ordem capitalista, é o processo resultante das relações sociais entre coisas, ou seja, entre mercadorias. Na medida em o homem se afasta de sua essência humana, ocorre a conversão da plenitude humana como criador, dono dos meios de produção para decair a uma condição de coisa. Navarro e Padilha (2007) designam que a partir deste estranhamento e conseqüentemente o afastamento de uma sociedade de sua capacidade teleológica, criadora e crítica, é gestada uma nova lógica estrutural ao capitalismo a qual cria “barreiras sociais para o livre desenvolvimento das potencialidades humanas” (Id, 2007, p. 15).

Em suma, é por meio desse duplo caráter assumido no processo de trabalho – a priori em sua base ontológica e posteriormente em sua resignificação a partir da relação de exploração capital/trabalho - que começam a emergir as categorias profissionais, incorporando-se a esta nova dinâmica como suas atividades laborativas funcionais a reprodução do capital, bem como, a introdução da divisão sócio-técnica do trabalho nas relações produtivas e aperfeiçoando as práticas trabalhistas para a extração da mais-valia de forma mais acirrada.

2.3.2. A categoria trabalho do/a assistente social

Com o desenvolvimento das forças produtivas do capitalismo, houve também o aprimoramento das formas de organização do processo de trabalho a fim

de possibilitar o trabalho como ferramenta importante para a (re)produção do grande capital. Havendo como fundamento ideológico a divisão de ações – a divisão sócio-técnica do trabalho compreendida como um fenômeno que se intensificou a partir do advento do Modo de Produção Capitalista que prima pela fragmentação das ações do trabalho como estratégia para a captação da mais-valia e, por conseguinte, do acúmulo de riquezas - para a expansão do acúmulo riquezas, o capital se favoreceu por meio de uma grande estratégia: a apropriação dos meios de produção (IAMAMOTO, 2014).

Diante desta circunstância, o que poderia ser produzido somente para a satisfação das necessidades imediatas, seria expropriado pelo capital que por sua vez, se qualifica como o novo proprietário estabelecendo um vínculo de dominação não exclusivamente sobre as mercadorias produzidas, como também, sobre os produtores diretos que a partir de então detinham de uma única mercadoria, a sua força de trabalho como moeda de troca para a sua subsistência. Com esta cisão na esfera de produção - entre o detentor dos meios de produção e aqueles que possuem a força viva de trabalho como sua única mercadoria – emergem duas classes com interesses antagônicos e participações diferenciadas nas relações sociais capitalistas: o empresariado e os trabalhadores.

É sob as características sociais, econômicas, ideo-políticas e culturais da classe trabalhadora que a profissão de serviço social se inscreve enquanto “uma profissão socialmente determinada na história da sociedade brasileira” (IAMAMOTO, 2012, p. 57), no sentido de analisar criticamente sua trajetória sócio-histórica como uma especialização do trabalho na sociedade e suas correlações de forças. Visto que esta se perfila ao segmento trabalhador por ser uma categoria profissional (que exige para o cumprimento de sua prática, uma formação acadêmica que conforma a valorização de três dimensões: teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política) inserida no processo de divisão sócio-técnica do trabalho do qual seu contratante detém dos meios necessários para a prestação de seus serviços, ou seja, sua força de trabalho, tendo como valor de troca o salário.

Para a apreensão da profissão como uma especialização trabalho, têm-se um objeto de estudo essencial o qual IAMAMOTO(2012) denomina como matéria-prima do serviço social, a questão social. Assim,

Qualquer processo de trabalho implica uma matéria-prima ou objeto sobre o qual incide a ação do sujeito, ou seja, o próprio trabalho requer os meios ou instrumentos para que possa ser efetivado. [...] O objeto de trabalho, aqui considerado é a questão social. É ela, em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade da ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situação de violência contra a mulher, a luta pela terra, etc.(IAMAMOTO,2012, p. 59-60)

Torna-se relevante a discussão da compreensão da questão social que vai para além de um conjunto de problemáticas vinculadas as situações de pauperização de um determinado segmento social. Ainda é possível analisar criticamente a origem das desigualdades sociais acirradas pelo processo de acumulação do capital, as quais estão fortemente vinculadas aos fatores de polarização das riquezas socialmente produzidas (concentração de renda), bem como a predominância de propriedades privadas e poder nas mãos de poucos.

Outro fator é eminente para desvelar a questão social: os processos de lutas e resistências da classe trabalhadora, tendo como marco histórico a revolução de 1848 como salto político de consciência de “classe em si” à “classe para si”. Nessa direção, conhecer, investigar a realidade em sua totalidade é desvelar seu objeto de estudo, o qual na prática profissional permite ao assistente social ir para além do aparente e tornar este elemento uma condição a qual aplicar-se-á a ação interventiva.

Além desta dimensão que abrange o serviço social no processo divisão sócio-técnica do trabalho e, portanto o seu reconhecimento como classe trabalhadora, existe ou fator determinante: o/a assistente social não dispõe dos meios de produção necessários para prestar seus serviços enquanto processo de trabalho, ou seja, este profissional não detém de condições financeiras, técnicas e materiais (condições objetivas) necessários para realizar seu trabalho. É dependente dos recursos econômicos, dos mecanismos sócio-institucionais que são ofertados pelas organizações que os contratam (Estado, empresas, instituições filantrópicas) para efetivar sua especialidade.

Apesar destes meios que condicionam sua prática profissional, o/a assistente social é qualificado por uma relativa autonomia (IAMAMOTO, 2009) no que concerne aos seus aspectos formativos teórico-metodológico, ético, político, para encontrar possibilidades em meio aos limites institucionais (considerados como condições subjetivas). Em consonância a essa peculiaridade, é relevante denotar que o/a

profissional de serviço social faz parte de um trabalho multidisciplinar configurado em equipe e a sua inserção neste processo é parte de um conjunto de especialidade que trabalham em função da instituição contratante. Diante desta análise,

A instituição não é um *condicionante externo* e muito menos um obstáculo para o exercício profissional. Dada a condição de “trabalhador livre”, o assistente social detém de sua força de trabalho especializada, força essa que é mera capacidade. Ela só se transforma em trabalho quando consumida ou acionada, quando aliada às condições necessárias para que o trabalho se efetive, aos meios e objetos de trabalho (IAMAMOTO, 2012, p. 64).

Perante este movimento que se processa o Serviço Social, têm-se como fruto, segundo as pesquisas clássicas marxistas duas categorias indissolúveis: o trabalho concreto, que diz respeito ao trabalho útil gerado a partir dos componentes particulares de qualquer processo de trabalho: os meios/ instrumentos, a matéria prima, e a própria atividade, ou se seja, os aspectos qualitativos do processo de trabalho. Porém estes mesmos elementos também promovem outra categoria antitética, a qual é produzida pelo tempo socialmente necessário para gerar o produto e conseqüentemente lhe é atribuído um valor de troca.

De antemão, vale salientar que apesar da profissão de serviço social ter sua gênese sócio-histórica arraigada por interesses conservadores da dominância burguesa está de certa forma a serviço do Estado e do capitalismo por ser uma categoria assalariada, esta também se apresenta como uma profissão que assume um projeto emancipatório, que prima pelos valores da liberdade, pluralidade e pela defesa do acesso aos direitos humanos para todos os segmentos sociais estabelecendo um compromisso com a classe trabalhadora, de viabilização aos seus direitos sociais, tendo como norte, as Diretrizes Curriculares, a Lei de Regulamentação da Profissão e o Código de Ética profissional.

É relevante situar historicamente que o serviço social rompeu com seu caráter conservador unilateral a serviço do grande capital com um marco importante que ocorreu no ano de 1979, e que destaca o compromisso com a classe trabalhadora é o “Congresso da Virada” ou III CBAS – Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais - . Durante o evento, a efervescente vanguarda de assistentes sociais viraram a mesa para depor contra os representantes da autocracia burguesa em protesto junto com

as organizações e movimentos populares democrático ao regime autoritarista militar, rompendo efetivamente com o conservadorismo e abrindo caminho para a construção de um novo projeto societário profissional alternativo ao da ordem capitalista vigente: o Projeto Ético-Político de Serviço Social

Nesta apreensão, pode-se afirmar que de um lado o Serviço Social é entendido como uma profissão que participa do processo de reprodução da ordem vigente, pois teria como finalidade amenizar os conflitos existentes na classe trabalhadora por meio da distribuição de mecanismos sócio-assistenciais e, por outro lado, mantém o compromisso com a massa da população de viabilizar os direitos sociais e as políticas públicas ofertadas pelo aparelho estatal, tendo como direção o projeto ético-político profissional que se contrapõe ao projeto hegemônico societário que escamoteia sua barbárie com uma “face humanizada”.

Para legitimar essa barbárie, o capital se apresenta a sociedade como o modelo único de prosperidade ideológica, de modelo produtivo e econômico:

Erodiu-se o fundamento do *Welfare state* em vários países e a resultante macroscópico-social saltou à vista: o capitalismo “globalizado”, “transnacional”, “pós-fordista”, desvestiu a pele de cordeiro – e a intelectualidade acadêmica, a mesma que em boa parcela considera Marx o criador de um “paradigma em crise”, descobriu a “nova pobreza”, os “excluídos” etc. – em suma, descobriu a *nova* “questão social”. (NETTO, s/d, s/p)

Dessa forma, Barroco (2012) vem ratificar que o posicionamento ético-político do Serviço Social busca a ruptura com o conservadorismo na profissão, tendo dessa forma que enfrentar os novos desafios neoliberais que inflexionam as manifestações teóricas-práticas do trabalho do/da assistente social na viabilização das políticas sociais, compreendidas enquanto direito.

Constatando-se essa dimensão de direito como uma das características da política social, é preciso abranger para um novo capítulo o leque de discussões a cerca da implantação das políticas públicas e sociais e seus respectivos marcos sócio-históricos, visto que o/a profissional de serviço social não só as operacionaliza, mas planeja, avalia e as implementa. Posto que “a questão social explica a necessidade das políticas sociais” (IAMAMOTO, 2012, p. 58) de modo que é a partir da interpretação crítica da realidade que o/a assistente social dispõe de mecanismos

concretos para efetivar políticas sociais que atendam às demandas emergentes da sociedade.

3. NEOLIBERALISMO E POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA

Na discussão a seguir, serão abordados elementos essenciais para a construção sócio-histórica da política social desde a sua gênese, suas particularidades como parte do sistema de proteção social fordista-keynesiano, a ampliação de seu conceito no contexto de efervescência democrática de 1988 e seus limites diante da política neoliberal.

Tais aspectos são necessários para delinear os processos determinantes em que se fundaram a política de saúde brasileira a partir da implementação da Constituição Cidadã como premissas básicas para o âmbito da saúde, o projeto de reforma sanitária e seus rebatimentos no tocante a sua efetivação perante a hegemonia imperiosa do projeto mercadológico neoliberal que propõe estratégias de focalização, privatização das ações e serviços assistenciais de saúde em detrimento da precarização e sucateamento dos dispositivos públicos da referida política social.

Nesta oportunidade, torna-se relevante na pesquisa analisar como a área da saúde é solapada pelas decisões de cunho neoliberal do governante ilegítimo, Michel Temer, o qual mais uma vez macula o princípio do Estado democrático de direito com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95/ 2016 (a PEC do teto dos gastos públicos), que prevê para os próximos vinte anos, uma brusca redução no financiamento de recursos para as políticas primárias, das quais a saúde está incluída, tendo como prerrogativa, a falácia do déficit fiscal e a estabilização financeira do país desconsiderando todo o processo histórico de lutas e conquistas trabalhistas e sociais da classe trabalhadora firmados na carta constitucional de 1988.

3.1. POLÍTICA SOCIAL: algumas considerações

É a partir do contexto da crise econômica de 1929 - momento este conhecido como a maior crise econômica do capitalismo a qual teve início em Nova Iorque (Estados Unidos) quando se registra a primeira queda na bolsa de valores, espalhando essa tendência ao restante do mundo e reduzindo o comércio mundial a um terço do que era antes, deflagrando por sua vez, uma forte crise de legitimidade capitalista (BEHRING, 2009) - que a política social passou a ter notabilidade, quando esta se configurou como um dos dispositivos sócio-assistenciais dos Estados democráticos avançados, mais precisamente quando houve o reconhecimento da questão social por parte do Estado como uma questão política inerente às relações sociais do modo de produção capitalista resultante dos desdobramentos da classe trabalhadora que diante de sua inserção no cenário político, passou a requerer melhores condições de vida e trabalho.

Nesse período, surgem as primeiras concepções de proteção social e suas legislações, mas a generalização de tais medidas ocorre no pós Segunda Guerra Mundial, quando o Estado passa a desempenhar o papel de moderador da economia na sociedade civil de capitalismo avançado, sendo este o ente encarregado em ofertar provisões em prol do Estado de bem-estar social.

Esse modelo de Estado baseado na intervenção sobre a esfera financeira advém da síntese das experiências keynesianas – regulação político-econômica, estímulo ao consumo e pela geração de emprego – e do Plano de Beveridge o qual é um intento do político inglês, William Beveridge, que tomou por iniciativa durante a Segunda Guerra Mundial a sistematização de uma nova estrutura de Previdência social na Inglaterra (1942) que se expandiu para outros países – é importante frisar que o Brasil está entre esses países que adotaram o modelo beveridiano, o qual será novamente mencionado em linhas posteriores -, baseados nos princípios keynesianos e na perspectiva de uma Seguridade Social calcada no princípio de universalidade articulando a previdência com característica contributiva e assistência com caráter distributivo (PEREIRA; STEIN, 2010).

Essa constituição de novos padrões de proteção social junto às políticas welfareanas não foram instituídas por simples vontade de concessão do Estado capitalista ou da burguesia dominante à classe operária revolucionária. A priori, surgem como estratégias a serviço do grande capital para conter as crises cíclicas desencadeadas a partir da Grande Depressão, de modo que os capitalistas contenham a grande massa popular e reequilibre a balança econômica mundial, que

nos dizeres de Netto (2013, s/p), as protoformas das políticas sociais se configuraram como uma espécie de “transformações político-institucionais que o Estado burguês promoveu incorporando demandas postas pelas lutas do movimento dos trabalhadores a dinâmica própria da organização monopólica”.

Dessa forma, se estabelece uma espécie de contrato social – baseado na perspectiva de contrato em Rousseau - firmado entre o Estado democrático de direito e a sociedade apoiado nas leis definidas pela vontade geral que seria capaz de limitar os extremos da pobreza e riqueza presentes na sociedade civil, abdicando o homem de sua liberdade natural para prevalecer a vontade geral expressa em leis igualitárias havendo a predominância da soberania popular e a liberdade civil (BEHRING, 2009).

Nessa circunstância, a política social passou a compor um dos pilares de sustentação o modelo híbrido de produção (fordismo) e protetivo (keynesianismo) por estar sistematizada como um mecanismo de proteção social articulado aos ritmos de produção cada vez intensificados pela produção. Com isso, há o incentivo do pleno emprego e ao consumo em massa estabelecendo “acordos” com os trabalhadores ofertando serviços de proteção social e trabalhista providos do Estado em troca de produtividade do trabalho, predominando a mais-valia relativa¹³ produzida por meio da implantação de tecnologias capital-intensivas em grande escala. Nesse percurso, a política social adquiriu seu estatuto histórico, jurídico-legal:

A política social desse período ultrapassou, portanto, a tradicional preocupação com o controle da indigência, e com a manutenção da ordem pública, e se associou a um conjunto de direitos e deveres. Essa associação, por sua vez, foi responsável não só pelo aumento do gasto público na área social, mas também pela complexificação da relação (simultaneamente recíproca e antagônica) entre Estado e sociedade. Dessa forma, as políticas sociais assumiram conotação histórica, institucional e normativa que as diferenciam das fórmulas anteriores de regulação da pobreza dissociadas do estatuto da cidadania (PEREIRA; STEIN, 2010.p. 109).

¹³ Esse processo ocorre, segundo Netto e Braz (2009) quando o capitalista não encontra meios de extração da mais-valia absoluta que se dá por meio da extensão da jornada de trabalho sem alteração no salário do trabalhador e encontra como alternativa, o incremento de novas tecnologias para acelerar a sua produção sem a ampliação da jornada de trabalho e salário, o que contribui para mais uma forma de extração de lucros a custo da exploração do trabalhador.

Como se constata, as medidas de proteção social e ampliação dos direitos sociais e trabalhistas após o *crack* de 1929 representaram um salto significativo resultante do processo de lutas da classe trabalhadora: a conquista de um padrão universal de políticas sociais, bem como a expansão de seus direitos sociais nos países do capitalismo central de forma que este avanço social também impactou algum limite aos ganhos do capital.

Entretanto, tais vantagens foram concedidas no contexto de produção capitalista baseado nos padrões fordista-taylorista e keynesiano para se efetivarem com relativas contradições, pois se os direitos sociais são concessões capitalistas, logo não há a efetivação da emancipação humana, mas este ganho pode viabilizar a materialização das lutas sociais pela via de reconhecimento e ampliação da política social no aparato jurídico-legal mesmo que seja por meio desta associação entre a proteção social e a esfera produtiva.

É importante frisar que apesar da elevação das políticas sociais a um estatuto histórico, jurídico-legal, estas foram estabelecidas em sua fase operante diante da relação entre Estado e classe trabalhadora como paternalistas, fragmentadas e extremamente voltadas para a focalização na extrema pobreza, atendo à critérios de seletividade para desempenhar sobre a parcela mais vulnerável, ou seja, a seleção/exclusão dos mais pobres entre os pobres, políticas compensatórias de carências, que por ventura iriam suprir as necessidades imediatas configurando-se em medidas paliativas, e portanto de menor custo para o Estado.

Diante dessa visão reducionista, era mais do que justificável que na era de ambudância keynesiana, as políticas sociais entendidas como uma das bases de sustentação do Estado de Bem-Estar Social fossem as estratégias menos usadas (BEHRING, 2009), pois segundo o pensamento liberal, havendo um forte estímulo para o investimento, o incentivo ao pleno emprego e ao consumo, logo, as políticas sociais ficariam relegadas para o último caso, justamente para as camadas sociais que não conseguiram se promover nesse período de efervescência econômica.

Com efeito, na medida em que a classe trabalhadora obteve conquistas trabalhistas e sociais houve também uma redução dos lucros dos capitalistas, pois no período da longa onda expansiva (meados da década de 1930 e fim da década de 1960) ocorreu um grande redirecionamento financeiro por parte do Estado no tocante às demandas sociais por esta se introduzir num conjunto de estratégias globais de anticrise do capital o que estimulou uma época de grande

desenvolvimento econômico e social qualificados, segundo Harvey (2004) de estado desenvolvimentista oportuno para o contexto “keynesiano” para a ampliação do consumo de uma parcela ainda que pequena das classes denominadas por ele, como inferiores.

Por outro lado, com essa explosão de gastos públicos desencadeou uma série de pequenas crises que procederam na insuficiência do modo de produção (taylorista-fordista) e a culminância dos limites estruturais do Welfare-State acarretando na eclosão de uma nova crise estrutural em 1973 associada pelo fator da estagflação que mais uma vez pôs o capitalismo em questionamento.

Este, por sua vez, teve como alvo de suas críticas as concessões dadas aos trabalhadores anteriormente:

Para os neoliberais, os “responsáveis” por essa nova crise foram a ampliação dos direitos sociais das políticas sociais, dos direitos relacionados ao trabalho, conquistados pela classe trabalhadora no período usualmente conhecido como “30 anos gloriosos”, ou “anos de ouro do capitalismo” (BOSCHETTI, 2010. p. 69).

Assim, colocando “*a política social como o cerne da crise*” (BEHRING, 2009.p. 172), é possível afirmar que os governos de direita nunca se preocuparam em assumir que as decisões políticas e econômicas tomadas por eles desencadeariam consequências aviltantes exclusivamente à esfera econômica (inflações, crises fiscais, dívidas internas e externas crescentes), mas principalmente para à classe trabalhadora a qual não é a verdadeira responsável pela crise e, mesmo assim, é o seguimento que mais sofre os rebatimentos da mesma.

Ao trabalhador, cabe o movimento alienante de pagar uma conta que não é sua e ainda é subjugado aos efeitos deletérios provocados pelos verdadeiros culpados: o Estado e empresários capitalistas que compõem a esfera hegemônica e que não medem esforços e escrúpulos para cumprirem “seu objetivo, a motivação e a razão de ser de seu protagonismo social” (NETTO; BRAZ. 2009. p. 96), ou seja, a acumulação desenfreada por lucros.

Sob as circunstâncias de crise econômica estrutural, a resposta dada pelo capital foi a reestruturação produtiva calcada no novo modelo de produção, o toyotismo, a reformulação do Estado social-democrata para medidas político-

econômicas orientadas pelo neoliberalismo (afastamento do aparelho estatal com relação a sua responsabilidade com o social dando lugar a liberalização dos mercados, restrição dos direitos sociais e trabalhistas e o fomento da iniciativa privada nos setores industriais, sociais e financeiros).

Em suma, a ofensiva neoliberal que se ergue em nível internacional entre as décadas de 1970-1980 (formulada a priori na Alemanha Ocidental, Inglaterra e Estados Unidos) e se consolida no Brasil em 1990, pulveriza o proletariado com suas estratégias de desmobilização da capacidade político-organizativa da classe trabalhadora.

Boschetti (2010) ainda ratifica que a ofensiva neoliberal trouxe fortes rebatimentos com expressões diferenciadas relativas aos países capitalistas centrais e periféricos, à exemplo do Brasil. Nos países capitalistas desenvolvidos, as estratégias de anticrise provocaram o desmonte dos direitos sociais e trabalhistas e limitaram as políticas sociais com a promoção dos conceitos de seletividade e focalização, estabelecendo critérios rigorosos condicionantes para a inclusão ou não ao acesso dos direitos sociais e assistenciais havendo o abandono das perspectivas de universalidade (plena) e a redistributividade.

No Brasil, as medidas neoliberais chegam no mesmo período de redemocratização do país, quando este passa por um processo de restituição de seus direitos sociais e sua ampliação efetiva com a Constituição de 1988, pois durante a Ditadura Militar, os direitos sociais foram restringidos e as políticas sociais assumiram características redundantes, tecnocráticas, centralizadoras e autoritárias (Id, 2010).

3.2. POLÍTICAS SOCIAIS BRASILEIRAS: perspectivas universalizante versus focalizadora

No Brasil, as políticas sociais vieram a ser implantadas de forma mais efetiva no marco da Constituição de 1988, quando vigora um modelo de Seguridade Social baseado no tripé saúde, previdência e assistência. Pode-se afirmar que o reconhecimento da política social brasileira ocorreu de maneira tardia (até porque o processo de inserção do capitalismo também ocorreu de forma hiper-tardia) pelo

atraso no processo democrático ocorrido durante o período ditatorial, marcado segundo Lopes (2012) como a restrição das liberdades individuais e coletivas de cunho democrático, pela ampliação dos direitos sociais e pelo processo tardio e atrofiado – pelo fato de sermos um país em desenvolvimento – de implantação do capitalismo.

Dessa forma, a Carta Magna foi um momento de resgate ao processo de redemocratização no país, com o reconhecimento de modelo de proteção social cuja predominância advém do modelo de proteção social Beveridiano calcado na cobertura universal para aqueles que contribuíssem e para aqueles que estavam fora do mercado formal de trabalho de modo que a previdência abrangeria aos contribuintes e dependentes.

Esse novo sistema de Seguridade Social estaria organizado na seguinte maneira: a previdência abrangeria todos os que tivessem condições de contribuir (trabalhadores urbanos, rurais, autônomos, entre outros), como também fornecia benefícios previdenciários aos contribuintes e dependentes; a saúde teria seu caráter universal e assistência era direcionada aqueles que dela necessitassem, com base na seletividade como critério condicionante para a inserção ou exclusão dos/as usuários/as, estimulando conforme Yazbek (2001) uma metamorfose dos direitos sociais para a concepção de “refilantropização do social” que impulsiona ações solidárias e benemerentes induzidas como responsabilidade social e a falsa consciência de não responsabilidade do Estado que desconsidera o caráter político da questão social.

Tais aspectos conformam um caráter híbrido do modelo de Seguridade: universal e distributiva (Plano Beveridge) aliada a um conjunto de correlação de forças advindas do modelo de seguridade bismarckiano¹⁴ por sua característica contributiva (LOPES, 2012).

Tal reconhecimento da Seguridade Social viabilizou uma consistência jurídica garantida por lei, apontado uma nova alternativa de mudanças “instaurando um padrão de produção potencialmente ampliado, que supere o caráter restritivo, clientelista, assistencialista” (CFESS, 2016, s/p), que historicamente imprimiu um Estado de caráter interventivo no âmbito das demandas sociais. Entretanto, a

¹⁴ Essa experiência de seguridade veio antes do plano de Beveridge, foi uma iniciativa do fluyente Oton Von Bismarck, na Alemanha entre os anos 1883-1889, que propunha um modelo de proteção social (seguros, pensões, benefícios) somente aos que contribuíssem.

condição de sua garantia constitucional não significa dizer que as políticas sociais sejam operacionalizadas da maneira que deveria.

Ao invés de solidificar o princípio da igualdade para todos, sem discriminar ou violar o direito ao acesso aos serviços e políticas públicas, a ideia de seletividade e focalização nas ações foram sendo entendidas como uma preocupação dos governos em voltar seus olhares para as necessidades sociais selecionando grupos sociais no intuito de desenvolver a estratégia neoliberal de focalização na pobreza.

Netto (2013, s/p) nos esclarece sobre o objetivo da política social no tardo-capitalismo:

A política social dirigida aos agora qualificados como *excluídos* se perfila, reivindicando-se como inscrita no domínio dos *direitos*, enquanto específica do tardo-capitalismo: não tem nem mesmo a formal pretensão de erradicar a pobreza, mas de enfrentar apenas a penúria mais extrema, a indigência – conforme seu próprio discurso, pretende confrontar-se com a *pobreza absoluta* (vale dizer, a miséria).

Apresenta-se, portanto, uma visão minimalista do Estado sob orientação neoliberal de fornecer políticas paliativas que transmitem a falsa impressão de que o estado está cumprindo a sua parte como gestor e provedor de políticas para o social, quando que na verdade este provém medidas antipopulares com mínimos sociais por meio de estratégias focalistas e segmentadas.

Pereira e Stein (2010, p. 113) analisam os argumentos dos defensores da focalização e do universalismo segmentado:

[...] se considera que a atuação pública deva ser seletiva pelas seguintes principais razões: aplicam-se com mais eficácia e moralidade critérios redistributivos e igualitaristas; enfrentam-se situações de pobreza e de exclusão de forma mais orientada (sem perder o foco) e efetiva; gasta-se menos; e, tecnicamente, atua-se de forma mais eficaz na gerência de programas e projetos a serem desenvolvidos.

Assim, essa perspectiva de uma igualdade segmentada e de um critério de seletividade relativo à centralização do Estado neoliberal com foco na pobreza extrema seriam orientações para reduzir os custos com o social restrito aos

trabalhadores, redirecionando os que detêm de uma aquisição financeira maior (cabe especificar as classe média e alta) a recorrerem à iniciativa privada, a exemplo das contribuições previdenciárias complementares (para a previdência), os planos de saúde como alternativa para melhores condições de qualidade de vida (área da saúde) e um serviço de assistência pautado nos mínimos sociais para a extrema pobreza, a privatização das políticas sociais, a valorização dos programas de transferência de renda para aliviar os índices de pobreza e a regressividade tributária.

Cabe destacar que ao invés de os tributos serem pagos também pelos empresários, são repassados para a esfera do consumo em que há maior participação do trabalhador enquanto consumidor e o responsável por pagar as taxas tributárias do produto que compra, tornando-se o mesmo novamente o principal financiador dos programas sociais que, contraditoriamente, é também “beneficiário” de tais serviços (PEREIRA; SIQUEIRA, 2010).

É sob estes mecanismos que se sustentam a dificuldade de operacionalização da premissa de universalização dos direitos sociais em sua plenitude estabelecida na constituição e, que na prática, o que predomina é o seu inverso, a focalização das políticas sociais elaboradas, implementadas e efetivadas por um Estado de orientação neoliberal que destituiu os direitos sociais garantidos constitucionalmente sob pretextos da crise fiscal, o aumento das dívidas externas e internas que trazem como mecanismos, a retenção de gastos com o social, medidas de austeridade fiscal severas, (contra)reformas em todas as dimensões em que regem o governo (político, econômica, previdenciária, trabalhista, fiscal gerando uma contradição por parte do Estado em assumir seu compromisso com a sociedade.

Em suma, a Seguridade Social brasileira tão aclamada em 1988, não pôde ser efetivada conforme o previsto devido ao seu processo de desconstrução orientado pelo projeto neoliberal implantado pelo governo Collor e consolidado pós-1995 por Fernando Henrique Cardoso com seus projetos de inserção da economia brasileira na economia globalizada, a qual nesta época já enfrentava uma onda de estagnação devido às instabilidades do mercado financeiro e indústria imobiliária - fatores esses evidenciados mais adiante.

Tais medidas neoliberais sancionadas de forma mais progressiva por Cardoso iria agravar mais a economia local desestabilizando o aparelho produtivo e desarticulando as esferas institucionais, administrativas e políticas do governo

retirando dos recursos sociais subsídios para se reequilibrar no cenário interno e externo, com medidas de ampliação do mercado, aumento das taxas de juros e cambiais deixando o país à mercê de uma desestabilidade externa em todas as suas dimensões – comercial, tecnológica, produtiva, monetária e financeira – acentuadas pelos fortes índices de concentração de renda (GONÇALVES, 2002).

Perante o desempenho medíocre do governo FHC, pode se afirmar que suas medidas de cunho neoliberal trouxeram consequências inestimáveis para as gerações políticas e sociais vindouras de modo que para o âmbito político gestaram resultados de crescimento econômico pouco confiáveis e instáveis para a retomada do crescimento econômico e para o âmbito social, substancialmente para a classe trabalhadora, são evidenciadas fortes modificações no sistema de Seguridade, pautados pela via mercantilização das políticas sociais (saúde, previdência e assistência) no trato das expressões da questão social, uma vez que em tempos de crise, a política social subverte a sua dimensão de direito garantido historicamente para “socorrer” (SALVADOR, 2010) o capitalismo em crise.

3.3. UM NOVO CENÁRIO DE CRISE NO BRASIL E SUAS IMPLICAÇÕES PARA AS POLÍTICAS SOCIAIS

Desde meados de 2007, o Brasil assim como os demais países capitalistas desenvolvidos e subdesenvolvidos sobrevive a uma nova fase de crise financeira. A origem de sua natureza (instabilidade bancária e imobiliária) não é recente, seus primeiros registros foram no ano de 1987 com a queda da bolsa de valores norte-americana e o dispêndio do capital fictício, as sucessivas crises bancárias e mais um novo fator que até então era inédito: as dívidas imobiliárias as quais reapareceram em 2008, intensificando o processo de irrupção de uma nova crise que perdura até os dias atuais.

Esse novo fator, o imobiliário, intensificou o conjunto de crises devido o novo regime financista instalado com a reestruturação produtiva pós-1973 através do qual os bancos passaram a emitir créditos em forma de empréstimos para os financiamentos de imóveis e bens duráveis (automóveis, móveis, etc.) e com a crise, surge também a inadimplência de seus devedores acarretando numa desorganização financeira a partir do setor bancário. Diante destas circunstâncias,

“os bancos não têm mais informações sobre seus devedores o que leva ao estrangulamento do crédito, o qual tem rebatimento sobre a economia acarretando por consequência, a depressão econômica” (SALVADOR, 2010. p. 44).

Muitos especialistas no assunto à exemplo de Boschetti e Salvador (2010), fazem comparativos da crise atual iniciada em 2008 às proporções da crise de 1929. Em contrapartida, Behring (2010) chama atenção à analogia feita por ambos momentos de crise, que segundo ela, o contexto social, econômico e político em que cada crise acontece é diferente até porque é um espaço de tempo considerável o qual confirma que na crise atual ocorre uma interdependência e vínculos bem maiores entre os países centrais e periféricos devido ao fenômeno da globalização do capitalismo em sua plenitude do qual estes não conseguem se desvencilhar, um exemplo disso, são os intercâmbios financeiros e bancários entre os Estados Unidos, Europa e Ásia não existentes no século passado.

Além disso, antigamente os países tinham mais independência para gerarem medidas protecionistas políticas e econômicas, o que não se efetiva nos dias de hoje por causa do capitalismo globalizado que, por meio de suas instituições e organizações reguladoras, praticamente obrigam todas as nações de posição periférica ou central a se manterem vinculadas obedecendo ao receituário neoliberal.

Dessa forma, a resposta mais efetiva para a crise é o redirecionamento dos fundos públicos¹⁵ para “socorrer” os sistemas financeiros privados, bem como as dívidas externas e internas geradas pelos países. Nesse momento, é importante recordar que após o período das duas grandes guerras, os países envolvidos de forma indireta e direta necessitaram fazer empréstimos sem precedentes para se reerguerem e se inserirem no capitalismo consolidado.

O fato é que para permanecer na economia capitalista, é necessário realizar novos empréstimos e, de contra partida, os países dependentes teriam que gerar campos atraentes para se ajustarem as suas políticas econômicas às exigências dos centros financeiros mundiais e, que por muitas vezes, a realidade interna se torna

¹⁵ Fundos públicos nos termos de Behring (2010) é um mecanismo compulsório que sob forma de tributos, contribuições e taxas extraídas do trabalho excedente (mais-valia) socialmente produzido que se metamorfoseia em lucro, juro ou renda das terras e que é expropriado pelo Estado com fins de desempenhar, a priori, diversas funções para a reprodução do capital e do trabalhador. Além disso, foi constatado por Behring e seu grupo de estudos sobre o Orçamento Público e Seguridade Social que o fundo público também é composto pela exploração ampliada do trabalho retiradas do salário do trabalhador sob forma de tributos.

incompatível gerando o efeito “bola de neve” nas contas públicas, pois teria que retirar dos recursos públicos para pagar as dívidas externa e internas.

Como a crise se alastrou para os cinco continentes, em diversos países, o fundo público passou a introduzir dinheiro dos contribuintes no socorro ao sistema privado. Como foi o caso do Japão com US\$ 10 bilhões, na Alemanha de € 50 bilhões, na Holanda, Bélgica e Luxemburgo com injeção de € 6,4 bilhões na nacionalização de bancos. Na Irlanda, com garantia de 100% dos depósitos bancários por meio dos recursos do Tesouro local, evitando uma “corrida bancária”. Na Inglaterra o orçamento público vai injetar US\$ 88 bilhões para socorrer o sistema bancário. Na Islândia, os bancos foram estatizados, em decorrência da crise de desconfiança dos depositantes (SALVADOR, 2010. p. 51).

Do ponto de vista financeiro, os fundos públicos se tornam partes estruturantes para a reprodução do capital de maneira controversa: o que a priori é destinado para o financiamento da Seguridade Social é, em grande parte, transferido para o setor econômico – em especial de âmbito privado – através de reformas tributárias, nas renúncias fiscais do empresariado como forma de conter a crise e conseqüentemente, sob a estratégia ideopolítica e econômica de parceria entre público e privado para manter os postos de empregos.

Na medida em que os recursos públicos são desviados de sua natureza central que é assegurar o trabalhador de seus direitos sociais e trabalhistas, a cada dia estes mesmos direitos constituídos legalmente são usurpados pelo grande capital de maneira mais perversa do que nos anos de consolidação do neoliberalismo.

Assim como o restante do mundo, estamos trilhando “um caminho sem volta” como afirma Behring (2010): devido as tomadas de decisões que vem de cima, diga-se de passagem, desde a crise instalada em 2008, a grande massa popular brasileira é a que mais sofre os rebatimentos da crise que perdura até os dias atuais por meio dos mecanismos de (contra)reforma trabalhista, previdenciária e de cunho social, revelando portanto, representantes do povo com um otimismo e decisões políticas irresponsáveis. Nesse aspecto, iremos percorrer a trajetória sócio-histórica de como as decisões políticas tomadas em meados de 2008 atinge a efetivação das políticas sociais exercidas como direito de todo cidadão.

Vislumbrando os primeiros efeitos da crise em 2007, o governo brasileiro, durante a gestão do presidente Lula, disseminou alguns discursos de que o Brasil estava “equacionado” com as dívidas do FMI, ou ainda estava “blindado” pelo fato de a moeda nacional continuar intacta contra as ondas turbulentas da crise (GONÇALVES, 2009) e inclusive o próprio presidente Lula, em um dos seus pronunciamentos, cogitava a possibilidade de a crise chegar sobre o país como uma “marola”, uma pequena onda que não traria danos irreparáveis. Esses argumentos foram considerados equivocados, segundo o olhar de Gonçalves (2009), pois segundo ele, essa passagem favorável para o Brasil deve-se à questão de ser um país em desenvolvimento e de ordem periférica e que a priori, a crise não iria causar efeitos danosos como os de economia central.

Apesar dos esforços do presidente Lula para manter a economia minimamente estável aquecendo o mercado financeiro interno e externo com investimentos estatais e ofertando para a população políticas sociais menos protecionistas e assistencialistas, tendo como carro chefe, os programas de transferência de renda, a correção dos salários mínimos de acordo com a inflação, o estímulo ao consumo - ao que Boschetti (2013) irá retificar que tais medidas são uma reatualização do keynesianismo sob novas roupagens, ou seja, o chamado neodesenvolvimentismo.-, Gonçalves (2009) afirma com dados estatísticos que a blindagem do Brasil é na verdade uma cortina de fumaça, pois segundo o autor, no período que corresponde à julho e agosto de 2008 a taxa de câmbio de reais para dólares ascenderam de 1,60 para 2,50, acarretando numa desvalorização do câmbio brasileiro em 60% (Idem, 2009).

Além disso, Gonçalves ainda afirma que o governo Lula não soube aproveitar-se das circunstâncias favoráveis do mercado externo para desenvolver uma significativa melhora dos indicadores de vulnerabilidade externa.

Em decorrência deste quadro de crise que ameaçava o Brasil, o governo Lula implementa a medida provisória nº 442 – que mais tarde se torna lei nº11882/2008 – que libera recursos para o setor bancário, flexibilizando as exigências dos depósitos compulsórios das instituições financeiras para estas assegurarem um sistema financeiro equilibrado, através de operações de redesconto em condições especiais aos bancos. Para o cumprimento do previsto, a forma mais efetiva em que o Estado faz uso dos fundos públicos para neutralizar a crise, é o mecanismo do DRU – Desvinculação das Receitas da União – que repassa os recursos destinados para

subsidiar a seguridade social em recursos fiscais para compor o saldo positivo do superávit primário e, por conseguinte, destinam para o pagamento dos juros da dívida interna e externa.

Com tal decisão, é impossível não analisar um elemento paradoxal do governo Lula, como político e como um personagem social que defendeu num primeiro momento os direitos trabalhistas e a democracia popular contra as austeridades capitalistas e enquanto presidente da república, durante seus dois mandatos, deu procedência às políticas neoliberais implantadas por Cardoso, como reformas na previdência, implementação da lei de responsabilidade fiscal, e a oferta de generosos recursos para grandes grupos capitalistas brasileiros na economia interna e externa, bem como os lucros exponenciais gestados pelo Agronegócio (NETTO, s/d. s/p).

Diante desta sucessão de medidas tomadas durante o governo Lula da Silva, o mecanismo do DRU soma-se à sua histórica coleção de caris neoliberais:

O “Relatório resumido da execução orçamentária do governo federal e outros demonstrativos” divulgado pela Secretaria de Tesouro nacional, com dados até novembro de 2009, revela que a DRU desviou do Orçamento da seguridade social para o Orçamento Fiscal o montante de R\$35,5 bilhões. Desde a entrada de vigor da DRU, em 2000, já foram surrupiados da Seguridade Social mais de R\$ 300 bilhões (SALVADOR, 2010. p. 59).

Denota-se que esta estratégia neoliberal trás uma espécie de refuncionalização do fundo público como parte estrutural do processo de reprodução do capitalista, do qual este redireciona seus recursos sob formas de juros e amortização da dívida pública em favor do capital financeiro, seja pelas vias de emissão de títulos e garantias de condições para o capital se promover, ou representado como dispositivo para a reprodução mínima da força de trabalho, por meio da precarização do aparato sócio-institucional que efetivam as políticas sociais para que o Estado a serviço do grande capital possa vender seus serviços para o mercado abrindo alas para que a esfera financeira privatize os benefícios da seguridade.

É na esfera mercantil que irá se criar o fetiche da aposentadoria complementar com condições de prover uma restituição total do valor pago à previdência, entre eles os planos de saúde que se encontrarão as melhores

assistências, que geram por sua vez, a naturalização da assistência focalizada na pobreza extrema. É no mercado capitalista que “os benefícios da seguridade social são transformados em mais um ‘produto’ financeiro” (SALVADOR, 2010.p. 54) subjugando os trabalhadores à negligência das oscilações das crises financeiras globais.

Diante desta síntese de como as políticas sociais brasileiras se efetivam, iremos analisar a política de saúde no momento histórico da Constituição Federal de 1988, a sua reafirmação junto ao projeto de reforma sanitária e seus rebatimentos no marco dos anos 1990 na definição da política neoliberal e sua agudização com Fernando Henrique Cardoso e sua tendência ao continuísmo em Lula.

3.4. POLÍTICA DE SAÚDE NO MARCO DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA DE 1988 E AS INFLEXÕES NEOLIBERAIS EM 1990

A apreensão de saúde como uma política subsidiada pelo Estado enquanto uma dimensão de direito que abrange os conceitos de universalidade, integralidade e equidade é atribuída, mesmo com seus avanços e limites, a um processo histórico de ruptura com o modelo instaurado durante a década de 1930 de intervenção estatal restrito à visão de concessão do benefício como privilégio.

Nota-se também que essa noção de assistência à saúde é dotada de uma importante característica: o processo de lutas e reivindicações do proletariado na conquista de seus direitos sociais e o consentimento do aparelho estatal na constatação da saúde como uma expressão da questão social como eixo de mediação entre as relações sociais das classes fundamentais do modo de produção capitalista, visto que na época, foram visualizadas importantes problemáticas relacionadas às condições de saúde e higiene do trabalhador nas condições precárias de vida e trabalho.

Bravo demarca bem este aspecto histórico das primeiras formas de assistência à saúde para o trabalhador:

A conjuntura de 30, com suas características econômicas e políticas possibilitou o surgimento de políticas sociais nacionais que respondessem às questões sociais de forma orgânica e sistemática. As questões sociais em geral e as de saúde em particular, já colocadas na década de 20, precisavam ser enfrentadas de forma mais sofisticada. Necessitavam transformar-se em questão política com a intervenção estatal e a criação de novos aparelhos que contemplassem, de algum modo, os assalariados urbanos, que se caracterizavam como sujeitos sociais importantes no cenário político nacional, em decorrência da nova dinâmica da acumulação. Este processo, sob domínio do capital industrial, teve como características principais a aceleração da urbanização e a ampliação da massa trabalhadora, em precárias condições de higiene, saúde e habitação (BRAVO, 2009. p. 3-4).

É por meio deste processo de lutas que surgiram as protoformas de assistência à saúde/ previdência fortemente vinculadas entre si e entendidas como uma vantagem às categorias profissionais de destaque, os estivadores e marítimos em 1926 e os demais foram inseridos após 1930 (BRAVO, 2009). Havia um fator que se difere do sistema atual de saúde, o contributivo, ou seja, só poderia ter acesso a estes benefícios, quem tivesse um vínculo empregatício e contribuísse, estabelecendo uma relação entre saúde e trabalho.

As primeiras formas de organizações contributivas de assistência à saúde foram unificadas ao recém criado esquema previdenciário brasileiro tendo como destaque a criação de Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) que em 1923, ficou conhecida como Lei Eloi Chaves. Essas CAPs eram financiadas pela União, pelas empresas empregadoras e empregados e eram organizadas de maneira que só os grandes estabelecimentos tinham condições de mantê-las. Os benefícios eram equivalentes as contribuições e foram previstos para a assistência médica-curativa e fornecimento de medicamentos; aposentadoria por tempo de serviço, velhice, invalidez, pensão para os dependentes e auxílio-funeral (BRAVO, 2009).

A política de saúde gestada nesse período era de nível nacional, organizada em dois setores a saúde pública e a medicina previdenciária. O subsetor da saúde pública teria como principais prerrogativas, entre o período de 1930 e 1940, conforme Braga e Paula (1986): ênfase nas campanhas sanitárias, coordenação pelo Departamento Nacional de Saúde dos serviços estaduais de saúde dos estados de fraco poder político e econômico; interiorização das ações para as áreas de endemias rurais, criação de serviços de combate as endemias, como a febre amarela e malária; entre outras.

Do outro lado, está a medicina previdenciária nacional - essa só irá superar a saúde pública a partir de 1966 – representada pela criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), objetivando ascender o número de categorias de assalariados urbanos os seus beneficiários como forma de “antecipar” as reivindicações destas categorias e não proceder uma cobertura mais ampla.

Essas iniciativas eram características do modelo de previdência no Brasil, nominado como orientação contencionista – ou seja, a diminuição de gastos advinda do massivo crescimento dos trabalhadores inseridos -. Aqui a previdência preocupou-se mais efetivamente com a acumulação de reservas financeiras do que com a ampla prestação de serviços. O que se constata é a precária situação da saúde da população, no período de 1945 a 1964, visto que não foi possível eliminar as doenças infecciosas, parasitárias e as taxas de mortalidade infantil eram elevadas, como também a mortalidade geral.

A estrutura hospitalar e a corporação médica de natureza privada eram ligados aos interesses capitalistas e, no momento, este modelo se configurava como o mais organizado no sentido de pressionar o financiamento do Estado à produção privada defendendo claramente o complexo médico-industrial. Todavia, apesar das pressões, a assistência médica previdenciária, até 1964 era fornecida basicamente pelos serviços próprios dos Institutos. As formas de compra de serviços médicos a terceiros aparecem como minoritárias e pouco expressivas. Estas instituições irão se modificar totalmente no regime que se operou no país após 1964.

Tendo em vista que o real significado do golpe militar de 1964 no Brasil foi subsidiar atrativos para a ampliação do mercado privado capitalista e conter qualquer mobilização de viés democrático que valorizasse os direitos sociais e instituisse políticas sociais eficientes, no campo da saúde, a lógica não iria ser diferente.

Era necessário que a saúde incorporasse características capitalistas: ampliação da cobertura do sistema previdenciário a todos os segmentos contribuintes da zona urbana havendo a inclusão após 1973, dos produtores rurais; o destaque da prática médica curativa, assistencialista, individual e especializada com vistas implantar indústrias farmacêuticas e equipamentos hospitalares pela mediação do Estado gerando um importante complexo-industrial para gerar rentabilidade ao capital, bem como o desenvolvimento de práticas médicas voltadas para a lucratividade e para o setor de saúde estabelecendo uma relação de

diferenciação com a clientela¹⁶ (BRAVO, 2009) com fins de transformar a saúde como um perspectiva mercantilista oriunda do modelo de produção capitalista.

Em resumo:

O regime burocrático-autoritário em 64, determinou um modelo de assistência à saúde fundado em ações individuais médico-hospitalares, privilegiando o setor privado através da assistência médica previdenciária e tratando com descaso as ações da saúde pública. O direito à assistência estava vinculado à contribuição para a Previdência Social excluindo do acesso as camadas de classe não vinculadas ao mercado formal de trabalho (SIMIONATTO, 1997. p. 16).

No período de transição entre as décadas de 1970-1980, o país encontrava-se numa conjuntura de arrefecimento político da ditadura e um profundo desgaste da economia. Somado a este fator, emergem movimentos sociais e populares de cunho democrático que ergueram como bandeiras de lutas a derrocada do sistema autoritarista-burocrático e emanaram fortes pressões sobre o Estado com relação a medidas resolutivas mais eficientes contra o contexto de crise econômica e pela implantação de políticas sociais mais equânimes.

No setor da saúde, foram erguidas questões importantes sob forma de documento formulado pela Comissão da Saúde da Câmara dos Deputados, após o V Simpósio que diagnostica a situação da saúde diante dos efeitos nocivos da Ditadura. Nesse documento é evidenciado que a política de saúde não incorporou o sistema redistributivo, mas sim um modelo concentrado e excludente, dando prioridade às ações de caráter curativo e individualista acarretando perdas às medidas de saúde coletiva, demandando altos custos e pouca eficácia (BRAVO, 2010).

Diante de tal diagnóstico sobre a saúde, houve a preocupação e a forte participação de personagens – grupo de intelectuais, médicos, técnicos, representantes da saúde originários em sua maioria do Partido Comunista Brasileiro, o PCB - no cenário de reivindicação da saúde como uma política de referência prioritária e de cobertura universal e atendimento descentralizado nas esferas de

¹⁶ Termo usado na época para demarcar a relação estabelecida assistência médica vendida como um produto à outrem, ou seja, o cliente, aquele que compra os serviços. Nota-se que desde os primórdios, já existia essa configuração da saúde como um produto de mercantilização das relações sociais estabelecidas na sociedade capitalista.

poder municipal, estadual e federal e que demandaria do Estado o compromisso de subsidiá-la, como também, haveria a participação popular no controle da gestão do setor. Nesse momento de participação efervescente dos profissionais da saúde, vejamos como o Serviço Social se inscreve nesse contexto, já que, desde os antecedentes da ditadura militar, a área da saúde era um dos principais campos de inserção para atuação destes profissionais.

Feita a mediação necessária como Serviço Social e sua participação inexpressiva - na dinâmica de reconceituação da saúde alavancado pelo movimento sanitarista, podemos avançar na discussão sobre o Projeto de Reforma Sanitária.

Como foi supracitado, durante a década de 1980 os técnicos profissionais e movimentos sociais foram os atores principais para inscrever o texto constitucional de 1988 que prevê o compromisso por parte do Estado de financiar a previdência social, a assistência e a saúde – esta última se torna desvinculada da previdência – garantidas como direito a toda sociedade brasileira.

Na saúde, em especial, foram reafirmados os principais interesses propostos pelo Projeto da Reforma Sanitária formulados durante a VIII Conferência Nacional da Saúde no ano de 1986, são eles: universalização no acesso; a efetivação da saúde enquanto direito da sociedade e dever do Estado; a gerência deste setor por um plano de saúde público e apresentando um olhar diferenciado sobre a saúde individual e coletiva, mais conhecido como Sistema Único de Saúde; a descentralização das ações para as esferas municipal, estadual e nacional; o financiamento, gestão e democratização das informações por meio da participação popular, os Conselhos de Saúde (BRAVO, 2009).

Assim a VIII Conferência tornou-se um marco para a consagração do projeto sanitarista devido a valorização da participação popular nos fóruns de debates (populares, sindicalistas, partidos políticos, associações) elevando a saúde de um nível setorial para um novo patamar, o coletivo. De tal forma a saúde passa a se conceituar como um conjunto de determinantes sociais, econômicos, culturais, alimentação, ambiente, trabalho, lazer, educação, etc. rompendo hegemonicamente, com o abstracionismo e se reafirmando como “o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida” (BRAVO, 2010. p. 89).

Pelos fatos anteriormente citados, considera-se o projeto de reforma sanitária como a melhor proposta para se estabelecer o novo conceito da saúde no momento

ímpar da Constituição de 1988 como uma das formas de materialização mais expressivas das lutas dos profissionais da saúde.

Contudo, perante o cenário de transformações e crises que ocorreram no Brasil, a possibilidade de avanço do sistema de Seguridade Brasileira tornou-se restrita, pois, a partir de 1995, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso foi consolidado o projeto hegemônico societário neoliberal de retenção dos recursos sociais em favor do progresso econômico do país. De antemão, a agenda neoliberal orienta o Estado a se afastar de suas responsabilidades com a área social, por ser onerosa ao governo flexibilizando a sua administração para o setor privado, ocorrendo como consequência, o desmonte da Seguridade.

Dessa maneira, ocorre o processo de desconstrução da política de saúde (BRAVO, 2009): com as (contra)reformas gerenciadas pelo governo FHC, o setor se configura como um produto mercantil, pois haverá a reatualização da medicina privatista direcionadas aos que podem pagar, focalizando a saúde pública precarizada, desprovida de recursos aos grupos mais seletivos da pobreza tendo como alternativa atenuante, recorrer as parcerias com a sociedade civil (entidades filantrópicas) as quais também sofre grandes dificuldades de se manterem devido ao baixo financiamento. Essa problemática é reafirmada por Soares, leia-se:

A filantropia substitui o direito social. Os pobres substituem os cidadãos. A ajuda individual substitui a solidariedade coletiva. O emergencial e o provisório substituem o permanente. As micro-situações substituem as políticas públicas. O local substitui o regional e o nacional. É o reinado do minimalismo social para enfrentar a globalização da economia. Globalização só para o grande capital. Do trabalho e da pobreza cada um cuida do seu como puder. De preferência, um Estado forte para sustentar um sistema financeiro e falido para cuidar do social (SOARES, 2003, p. 12).

Em decorrência disso, uma nova proposta de saúde indicada pelo Estado de orientação neoliberal surge, o Projeto de Saúde voltado para o mercado o qual inflexiona o Projeto da Reforma sanitária: a focalização das ações, um pacote básico para a saúde, dominância do setor privado, incentivo aos planos de saúde completos, fragmentação dos serviços ao nível local e sua exclusão do processo de financiamento da União.

Em decorrência disso, há descumprimento dos princípios determinando no SUS da universalidade (em sua plenitude) do atendimento devido a prestação de serviços focalizados; a integralidade porque não se efetivou a cisão entre prevenção e atenção privativa, havendo a predileção pelo atendimento médico-hospitalar em decorrência da defasagem da proteção e prevenção da saúde; e o desrespeito com o princípio da equidade por não haver a unificação no financiamento das esferas federal, estadual e municipal (BRAVO, 2010).

Sob este aspecto, a política neoliberal resultará em grandes rebatimentos para a execução do SUS, visto que,

[...] é fato inconteste que o sistema passa por crises que se manifestam sob vários matizes (gestão, financiamento, qualidade do serviço prestado, etc.) e que têm origem no processo de precarização, seguindo a orientação do ideário neoliberal dos países centrais, na direção da desresponsabilização do Estado frente à condução, gestão e financiamento das ações em saúde, além do processo de desqualificação da competência do setor público em favor da lógica privatista, de fortes contornos capitalistas. Associam-se a estes elementos os problemas nas condições de trabalho e remuneração dos trabalhadores da saúde e no sucateamento dos serviços, o que impacta decisivamente na relação sistema-usuários e trabalhadores (FRANÇA JUNIOR, 2012. p. 103).

Por sua vez, o projeto privatista tem como premissas as abordagens individualistas atribuindo à sociedade a responsabilidade em assumir a crise, recrutando profissionais (agentes comunitários) para zelarem pelas atividades profissionais relacionadas à saúde (fenômeno da refilantropização), com vistas de reduzir custos em antítese à abordagem coletiva e universal propostas pela Reforma Sanitária.

Esse tensionamento entre os projetos de saúde acentuados no Governo FHC – o sanitário e o privatista – tende ao continuísmo em 2002, no governo Lula, o qual apresentou fortes contradições durante os seus dois mandatos, a começar por este fato ser um momento ímpar para a política brasileira por ser a primeira vez que o país elege um representante da classe operária (BRAVO, 2010) e que por muitas vezes cedeu aos caprichos dos capitalistas por manter a política macro-econômica predecessora omitindo os direitos dos trabalhadores no tocante a desvalorização da

Seguridade, bem como a permanência de ações focalizadoras das políticas sociais¹⁷.

Bravo (2009) afirma que existiam grandes expectativas com relação ao governo Lula no tocante ao fortalecimento do projeto de Reforma Sanitária uma vez que esta foi posta em questionamento em 1990 com a consolidação do Projeto voltado para o mercado. No entanto, nota-se a permanência dos dois projetos de interesses antagônicos: em alguns momentos procura-se fortalecer o primeiro projeto e, em outras situações favorece o segundo projeto quando são assumidas ações focalizadoras e quando há o desfinanciamento da seguridade, em especial, da política de saúde.

A autora ainda demarca alguns aspectos do governo Lula de inovação e continuidade e que se torna explícita a disputa entre ambos. Com relação às ações inovadoras que fortalecem o projeto sanitário ela destaca: o retorno da concepção da reforma sanitária a qual foi totalmente excluída em 1990 através da contratação de profissionais que adotaram as práticas sanitárias para ocuparem cargos importantes no Ministério da Saúde, a convocação antecipada da 12ª Conferência Nacional da Saúde e a efetiva participação do Ministro da Saúde nas reuniões do Conselho Nacional da Saúde e a escolha de um representante da CUT – Central Única dos Trabalhadores – para ocupar o cargo de secretário executivo nacional de saúde.

Ainda pode salientar algumas mudanças feitas no Ministério da Saúde como a abertura de uma Secretaria de Gestão da Saúde a qual mobiliza ações e medidas para a operacionalização da perspectiva de humanização do SUS por meio tentativa de implementação da Norma Operacional Básica de Recursos humanos; a criação de uma Secretaria de atenção à Saúde que visou homogeneizar as ações de atenção básica, ambulatorial e hospitalar; criação de uma Secretaria de Gestão Participativa para fortalecer a perspectiva de controle social e organizar conselhos de saúde - onde há participação paritária entre sociedade civil e profissionais da saúde, representantes políticos como forma de atender as exigências da LOS, Lei

¹⁷ Em sua primeira vitória nas urnas, Lula da Silva divulgou ao povo brasileiro uma carta. Nela, encontram-se elementos de crítica ao governante anterior, Fernando Henrique Cardoso e propostas de superação da crise, as quais, nas entrelinhas, identifica-se a manutenção da agenda neoliberal reconfiguradas em um sistema protecionista de caráter focalizado e assistencialista. Leia-se: “Quero agora reafirmar esse compromisso histórico com o combate à inflação, mas acompanhado do crescimento, da geração de empregos e da distribuição de renda, construindo um Brasil mais solidário e fraterno, um Brasil de todos”.

Orgânica da Saúde - em todos níveis federativos para avaliar a gestão do SUS e identificar os principais rebatimentos para a sua efetivação nas realidades locais, estaduais e federal (BRAVO, 2009).

Mas como é de largo conhecimento, o que se institui no papel não funciona efetivamente devido à correlação de forças que pairam sobre a política de saúde e as demais, inviabilizando as propostas de um SUS constitucional.

No que concerne às medidas de continuidade do projeto mercantilista da saúde sistematizadas durante o mandato de FHC, a autora as identifica como “falta de vontade política de viabilizar a concepção da Seguridade Social” (BRAVO, 2009, p. 18) materializados em ações focalizadas à exemplo dos programas saúde da família, cujo são ofertados atendimentos de atenção básica aos segmentos seletos, funcionando como estratégia para precarizar o atendimento e oferta de equipamentos hospitalares e medicamentos, bem como o incentivo à terceirização dos recursos humanos.

Outro aspecto relacionado à precarização dos serviços da saúde e à terceirização dos recursos humanos é a ampliação do número de agentes comunitários de saúde de profissões não legalizadas - agentes de saúde mental, auxiliar e técnico de saneamento, agente de vigilância sanitária – para incorporá-los nos Postos de Saúde às Famílias - PSF – sob forma de contratos precarizados de profissionais que muitas vezes não detém uma formação específica e de qualidade para exercer as funções à que são destinados. Aliado a este fator, existiu também durante o governo estratégias para coibir a abertura de editais para concursos públicos dos profissionais da áreas como artifícios de conter investimentos com o social.

Outro fator alarmante é a falta de interesse do governo Lula em financiar a Seguridade e, por conseguinte esta se torna condicionante para a manutenção de uma política de saúde focal, sucateada e voltada para a iniciativa privada para a sobrevivência da operacionalização dos recursos humanos. Tais fatores também refletem no maior sistema de saúde pública, o SUS:

O financiamento do SUS tem vivido nesses últimos anos alguns problemas tais como: proposta de desvinculação da CPMF da receita do setor da saúde; utilização sistemática dos recursos do orçamento as Seguridade Social para garantir o *superávit* primário das contas públicas; decisão do Presidente da República, orientado pelos Ministros do Planejamento e da Fazenda de ampliar o conteúdo das “ações de serviços de saúde” incluindo

gastos com saneamento e segurança alimentar o que ocasionou a redução de 5 bilhões de recursos destinados ao SUS (BRAVO, 2009, p. 19).

Tais medidas ratificam a aproximação do governo Lula com o projeto de saúde de orientação neoliberal, as quais corroboram para a desmaterialização do SUS constitucional em sua perspectiva universalista, integralizada e equitativa fazendo com que o Projeto da Reforma Sanitária perca seu espaço de disputa contra o Projeto de saúde voltado para o mercado. Mais que isso, são os direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora que estão sendo usurpados de maneira banal e desumana por aqueles que são considerados os representantes do povo corrompidos pelo liberalismo econômico.

É ainda possível destacar que o governo Lula não representou somente uma perspectiva de continuidade do projeto neoliberal na saúde, representou também, a agudização dos múltiplos determinantes desencadeados por tais políticas sobre o modo que se efetiva a gestão e financiamento do SUS no Brasil, pois ao invés de reduzir a participação da saúde privada para seu caráter complementar, como consta na Lei Orgânica de Saúde nº 8080/90, seu espaço foi ampliado de maneira significativa, conforme denuncia o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES (2013, s/p), destaca-se:

Recursos públicos do SUS têm sido alocados progressivamente no setor privado através de convênios e contratos: do total de internações realizadas no setor privado, na primeira década dos anos 2000, 74,5% foi custeada pelo SUS; do total dos recursos públicos do SUS destinados aos procedimentos hospitalares e à produção ambulatorial, 57,00 % foi destinado à rede privada contratada e apenas 43,00 % à rede pública, caracterizando a privatização progressiva do fundo público, uma afronta ao artigo 199 da Constituição Federal que assegura que o setor filantrópico ou privado é complementar ao público. Além disto, os recursos destinados à saúde são insuficientes para atender as necessidades em saúde na atualidade, visto que a previsão do seu aumento, com a regulamentação da Emenda 29, frustrou as expectativas dos/as brasileiros/as, não trazendo os esperados novos aportes de recursos para a saúde, além dos contingenciamentos anuais que estes vêm sofrendo.

Diante desta postura de continuísmo assumida pelo governo Lula e seus representantes partidários do Partido dos Trabalhadores (PT) durante o seu primeiro mandato e intensificada durante o segundo, torna-se claro que sua base política

social passou por um processo que Netto (2013) vem caracterizar de “transformismo”, pois o partido fundado por ele que antes era considerado esquerdista voltado para os interesses democrático-populares foi cooptado por não resistir às tendências ao possibilismo proporcionado pelas elites burguesas remodelando-se como um partido de consensos em que por um momento favorece os interesses do capital e, em outras oportunidades, “beneficia” a massa de trabalhadores com políticas públicas fragmentadas pelo desfinanciamento do aparelho estatal.

Diante deste cenário de aprofundamento das políticas neoliberais proporcionadas pelo governo Lula, Bravo fez uma espécie de previsão quando ela afirma que “ameaça maior ao financiamento, entretanto, está por acontecer” (2009, p. 19). Naquela época, o que estava em pauta nas discussões era a proposta de remanejamento do financiamento da saúde e educação para os fundos públicos municipais, havendo pouca participação da União para a emissão de recursos para esses setores fundamentais como argumento capitalista de que era preciso haver uma redistribuição mais justa e eficaz para o uso dos recursos públicos.

Hoje, esta questão se atualiza de forma mais aviltante para a classe trabalhadora brasileira, pois os ataques do neoliberalismo se intensificam a partir de “reformas” sobre todos os setores da Seguridade. Na saúde, o principal reflexo neoliberal que inflexiona o financiamento e gestão do setor é a recente aprovada Emenda Constitucional 95/ 2016 mais conhecida como “PEC do teto dos gastos públicos” a qual engessar os recursos para a área social em vinte anos com pretextos de quitar o país das dívidas públicas, reafirmando a ideia de socorro aos fundos públicos como a única forma de salvação da crise econômica instaurada no país. Esta emenda é uma ameaça ao presente e uma promessa de inviabilização futura do SUS.

3.5. EMENDA CONSTITUCIONAL 95/2016: a estratégia neoliberal em destaque e seus rebatimentos na política de saúde brasileira.

A Emenda constitucional – PEC 55/2016 recentemente aprovada pelo Senado é um exemplo de sucessivos ataques neoliberais ao sistema de Seguridade

brasileira. A sua proposta assinada pelo presidente ilegítimo Michel Temer, é congelar durante vinte anos, o financiamento de recursos primários da União como saúde educação, assistência e segurança com o intuito, segundo ele de redirecionar todos os tributos arrecadados e investimentos que seriam dos setores prioritários para o pagamento da dívida externa para garantir o setor financeiro estável e assim amortizar os efeitos da crise.

Os famosos discursos de contenção de gastos na área social para saldar o Sistema da Dívida não são recentes. Como foi ressaltado anteriormente, desde a época das grandes guerras, os países envolvidos direta ou indiretamente contraíram empréstimos para se reestruturarem economicamente e se inserirem na economia capitalista globalizada, intensificando este processo nos anos 1980-1990 com a crise do capital especulativo financeiro imobiliário que chegaram aos países emergentes (Brasil, Rússia, México, etc.) por meio de ações irresponsáveis de liberalização e desregulamentação dos mercados advindas das imposições neoliberais que de lá para os dias atuais foi gerada uma montanha de dívidas impagáveis e inúmeras crises cíclicas. Sobre estas circunstâncias,

Desde que ela se impôs, tem sido difícil passar mais de três anos seguidos sem um incidente de envergadura. Quase todos poderiam configurar nos livros de histórias econômicas: 1987, quebra de mercados de ações; 1990, quebra dos "junk bonds" ("títulos podres") e a crise das "savings and loans" (instituições financeiras de poupança e empréstimos) norte-americanas; 1994, crise de debêntures norte-americanas; 1997, primeira fase da crise financeira internacional (Tailândia, Coreia, Hong Kong); 1998, segunda fase (Rússia, Brasil); 2001-2003, estouro da bolha da internet (SALVADOR, 2010, p. 46-47)

Esta retórica de que se faz necessário cortar os custos públicos revela o verdadeiro objetivo da Emenda de ser um mecanismo totalmente funcional aos interesses capitalistas pela via de liberalização irrestrita para o pagamento do chamado sistema de dívidas ofertando serviços e políticas públicas de atenções básicas para a valorização do financiamento da iniciativa privada na oferta de tais serviços, ou seja, esta emenda constitucional abre uma exceção para as despesas não primárias o chamado setor financeiro, lugar para o qual se destina todas as riquezas desviadas do trabalho socialmente produzido pelo trabalhador que iriam se

tornar políticas sociais para sua manutenção e segurança para as empresas estatais não dependentes como os bancos e grandes empresas capitalistas.

Tais empresas, segundo Fatorelli (2016), são pessoas jurídicas de direito privado as quais servem de fachadas para camuflar o esquema de transferência de renda do dinheiro público para o setor privado que emitem títulos de créditos (debêntures) a troco de descontos brutais que podem chegar em torno de 60%, havendo por parte dos entes federativos o compromisso de honrar o acordo estabelecido de maneira inconstitucional pagando taxas de juros abusivas sem haver nenhuma contrapartida de retorno monetário aos cofres públicos, o que vale lembrar que o Brasil é o segundo maior país no rank de cobrança de taxas de juros altíssimas, perdendo somente para os Estados Unidos (Idem, 2016) .

Essa prática do Estado de assumir as dívidas contraídas pelo setor privado, tornando-as públicas é considerada um fato histórico por Harvey (2010), pois desde a época da expansão imperialista dos Estados Unidos, já era habitual por parte dos entes federativos absorverem as dívidas contraídas pelas grandes empresas de capital privado, gerando prejuízos aos cofres públicos, unindo-se à soma de fatores determinantes para a eclosão de crises fiscais.

É possível assinalar, ainda tomando por base Fatorelli (2016) que a causa do estopim da dívida pública brasileira não são os supostos investimentos excessivos com o público (previdência, saúde, educação, assistência, entre outros) e sim a frequente aplicação de juros abusivos e as práticas sigilosas e inexplicáveis de operações financeiras que beneficiam os setores privados, o setor bancário como também para escamotear práticas corruptas dos próprios parlamentares.

Para dar veracidade aos fatos, uma média de 42,43% do Orçamento Geral da União, é retirada para o ilegal esquema de pagamento de juros e amortizações das dívidas, que, diga-se de passagem, são os mais caros do mundo para credores que não sabemos a sua identidade e muitos menos a sua origem (Idem, 2016) porque estas nunca foram auditadas conforme preconiza o artigo 26 dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias apesar de ter ocorrido denúncias sérias de crimes fraudulentos e atos inconstitucionais, à exemplo da CPI da Dívida Pública ocorrida em 2010, com se constata na afirmação de Fatorelli (2016. s/d) a seguir:

A dívida pública nunca foi auditada, como determina a Constituição Federal, e, conforme denunciado inclusive por Comissões do Congresso Nacional, é

repleta de indícios de ilegalidade, ilegitimidade e até fraudes, tais como a suspeita de renúncia à prescrição, diversas transformações de passivos privados em dívidas públicas, além de mecanismos financeiros que geram dívida sem contrapartida alguma ao país ou à sociedade, a exemplo das escandalosas operações de swap cambial e operações compromissadas.

Estes atos corroboram para os indícios de que o problema das políticas sociais não está em seu financiamento (questão monetária) e sim na gestão de tais políticas que por muitas vezes são decisões tomadas com irresponsabilidade fiscal:

O Brasil enfrenta uma crise que se deve à queda das receitas e às despesas financeiras cronicamente elevadas, que por sua vez decorrem de uma taxa de juros excessivamente alta, e não por excesso de despesas primárias. Esse quadro se deve aos efeitos da crise econômica global iniciada em 2008, que afetou todos os países em tempos e intensidades diferentes, e que perduram até hoje; à queda dos preços das commodities, especialmente mais intensa no final de 2014, sendo que o Brasil é muito dependente das exportações de commodities para o seu resultado fiscal; às desonerações tributárias praticadas entre 2011 e 2014, que atenuaram os efeitos da crise econômica por pouco tempo, mas não impediram o agravamento da queda da atividade econômica e, conseqüentemente, da deterioração do resultado fiscal (DAVID, 2016. s/p).

Colares (2017) caracteriza a Emenda Constitucional 95/2016 como uma “exceção mundial”. Ela afirma que na trajetória histórica da sociedade civil nenhum país fez uso de uma medida constitucional para intervir na gestão de políticas sociais, modificando o cerne de sua estrutura e seus princípios fundamentais. Trata-se de um período de espaço-tempo de vinte anos de restrição de uma democracia instituída legalmente e que constantemente sofre os rebatimentos de cunho individualista, liberal e privatista aplicados pelo os representantes do povo, que a priori, deveriam defender a democracia de direito do povo brasileiro.

Dado que um dos supostos incentivos da normatização desta Emenda Constitucional é que esta servirá também como um mecanismo para encobrir os atos corruptos e crimes da maioria dos políticos que ocupam as cadeiras da Câmara dos Deputados e do Senado – lavagens de dinheiro, caixa dois, contas bancárias internacionais sem declarações, conspirações para sabotar investigações (Idem, 2017).

Constata-se também, que a Emenda Constitucional 95/2016 se configura como uma medida antipopular, a qual tem sido tema de importantes protestos contra a projeção de reformas que visam eliminar o sistema geral de Seguridade Social. No âmbito da saúde, foi realizada no dia 05 de julho deste corrente ano uma audiência pública no Senado Federal em defesa da saúde, no dia seguinte foi promovida uma Marcha em Defesa da Previdência, da Saúde, da Assistência, Seguridade e Democracia contra a PEC 55 e dia 29 de novembro de 2016, foi realizada uma manifestação em frente ao Congresso Nacional contra a mesma medida provisória.

Apesar de estas serem pequenas mobilizações, as quais demonstram a falta de consciência política pela grande massa da população, o mais grave a se destacar, é a reação de indiferença por parte dos governantes que manipulam a sociedade por meio de sua falta de conhecimento a cerca destes processos inconstitucionais desqualificando as mobilizações sociais como criminosas e marginais para alienar a capacidade política da população, representada como uma das estratégias promovidas pela ofensiva neoliberal como forma de desarticular um dos principais meios dispositivos utilizados pela classe trabalhadora, a sua capacidade político- organizativa.

Além disso, semelhante ao sistema de Desvinculação das Receitas da União – DRU -, a PEC do teto dos gastos públicos irá retirar do orçamento da Seguridade Social e desviá-lo para a utilização do pagamento dos juros da dívida, mas esta última se realizará de forma ainda mais avassaladora sobre a sociedade: enquanto a DRU é uma medida que surrupia o orçamento público de tempos em tempos, Emenda Constitucional 95/2016 irá realizá-la de maneira constante em um longo período de tempo, acarretando consequências altamente nocivas para a sociedade, pois além de haver um retrocesso em termos de avanço social conquistados em 1988, haverá também o desfinanciamento de políticas públicas essenciais para a manutenção de condições mínimas de sobrevivência da população brasileira, acirrando ainda mais o fenômeno das desigualdades sócio-econômicas e a elevação da concentração de renda no país.

Esta afirmativa é reforçada por David (2016) quando ela corrobora com uma nota de publicação do FMI:

Até mesmo o FMI em estudo recente afirma que “além de serem economicamente ineficientes para resgatar a economia em tempos de crises, as medidas de austeridade apenas aprofundam as desigualdades econômicas e sociais já existentes, especialmente entre os grupos já em situação de vulnerabilidade” (DAVID, 2016. s/p).

Mais que isso, tais medidas irão colocar “toda uma geração futura em risco de receber uma proteção social muito abaixo dos níveis atuais”, afirma o Philip Alston, relator especial das Nações Unidas em uma nota tornada pública pela ONU e reproduzida pelo meio de comunicação jornalista, *Carta Capital*. Ainda continua o relator declarando que tal Emenda Constitucional coloca o Brasil como um país violador do Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais confirmado em ato de compromisso em 1992, que proíbe adotar ‘medidas deliberadamente regressivas’, sendo esta a última alternativa a se recorrer e que antes de ser posta em vigor, deve haver uma profunda consideração a seu respeito de modo a garantir que as medidas sejam necessárias e proporcionais.

Tais projeções são concedidas ao Brasil em nível internacional, mas como esta Emenda Constitucional refletirá de maneira específica, na operacionalização política de saúde brasileira?

Como foi delineado ao longo deste capítulo, percebe-se que o projeto democrático universalizante de saúde conquistado pelo Movimento de Reforma Sanitária por um longo processo histórico, sofre na contemporaneidade um rápido processo de desconstrução sendo a Emenda Constitucional 95/2016 um dos principais mecanismos neoliberais em destaque.

Nesse âmbito, as principais consequências a serem desencadeadas serão as seguintes: na medida em serão cortados recursos para saúde e outras políticas durante duas décadas, haverá o descumprimento dos princípios estabelecidos pelo SUS de universalidade, integralidade e equidade de maneira que esta irá intensificar as desigualdades sociais porque restringirá o atendimento dos serviços do SUS a atenção básica, privilegiando a redes de hospitais privada com o atendimento complexo dos serviços de saúde (cirurgias, exames de alta complexidade) e a indústria farmacêutica na compra de medicamentos, já que também não haverá verbas para mantê-las.

Haverá também, segundo David (2016), o descumprimento do artigo 2º da Emenda Constitucional 86/15, que determina o valor mínimo a ser aplicado para os

serviços e ações da saúde. Com isso, o direito a um piso mínimo a ser empregado progressivamente será excluído já que haverá a correção monetária de acordo com a inflação e sem aumento do valor real. Além disso, será estabelecido um valor máximo para as despesas primárias nas quais a saúde está inclusa. Com este limite estabelecido, o governo justifica que poderá haver um redirecionamento do financiamento de outras políticas públicas para a saúde, mas ao longo de vinte anos, não haverá margens para transferir recursos de qualquer outro setor para a saúde porque o PIB – Produto Interno Bruto - de todas as despesas (educação, saúde, habitação, transporte, segurança, previdência, assistência) também encolherá (Idem, 2016).

Segundo projeções do IBGE, a expectativa de vida da população brasileira também aumentará como também o contingente de pessoas idosas, o que implicaria no aumento na demanda e subsídios para as despesas com a saúde, porém futuramente o valor a ser aplicado para suprir tais necessidades será o mesmo da atualidade, havendo muita procura e pouco financiamento para a gestão dos serviços ofertados pelo SUS.

Diante deste leque de problemáticas que condicionam a possibilidade de efetivação da política da saúde, é possível apreender que a Emenda Constitucional 95/16 não irá resolver as problemáticas econômicas e sociais de nosso país. Ao contrário, os processos de desigualdes sociais serão intensificados o que significará maior privilegiamento do setor financeiro e empresários relativos ao empobrecimento crescente da classe trabalhadora, o qual se revigora a lei de apropriação privada das riquezas socialmente produzidas (NETTO; BRAZ, 2009).

Portanto, um governo que sanciona tal Emenda Constitucional a qual favorece explicitamente o capital, aprova reformas de teor previdenciário e trabalhista para o desmonte das políticas públicas asseguradas legalmente alegando-as como necessárias para a economia reequilibrar e retomar o crescimento para ludibriar o processo de consciência política da classe trabalhadora, de fato não nos representa e não imprime a vontade democrática e popular.

Assim, o projeto mercadológico neoliberal que ganha cada vez mais espaço nas disputas perante suas inflexões sobre projeto sanitaria, também rebate diretamente no cotidiano profissional do/as assistentes sociais, por apresentar em sua hegemonia um projeto profissional societário que se compromete com a viabilização dos direitos sociais constituídos pela Carta Magna em 1988 sendo este

um dos profissionais responsáveis em não apenas executar políticas públicas, como também, planejá-las, implementá-las e avaliá-las. Nesse entendimento, o/a assistente social enquanto profissional de saúde se depara com grandes enfrentamentos em seu cotidiano profissional diante do contexto de crise e enxugamento de recursos para a efetivação da política e seu engessamento em anos próximos e não vindouros.

Esta não é uma realidade distante do Serviço Social que detém uma máxima relação de compromisso com a classe trabalhadora pela defesa intransigente dos direitos humanos e sociais tendo por norte o Código de Ética que rege a profissão que aponta um direcionamento para o projeto ético-político profissional com o princípio de liberdade como valor ético central e a defesa da universalidade no acesso aos serviços estabelecendo, portanto, um forte vínculo com os princípios estabelecidos no Sistema Único de Saúde indicados pelo histórico processo de lutas e resistências dos representantes do projeto de reforma sanitária.

4. SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO PROFISSIONAL E FUNDAMENTOS ÉTICOS.

No âmbito da saúde é de largo conhecimento o tensionamento entre os dois projetos de disputa – o projeto do capital que defende as reformas indicadas pelo Banco Mundial e o projeto de caráter progressista popular o qual defende o SUS e seus princípios introduzidos pela Reforma Sanitária. Ambos advêm de duas linhas ideárias divergentes entre si e que representam os interesses antagônicos das classes fundamentais do modo de produção capitalista: de um lado está o projeto societário hegemônico defendido pelos grandes setores de empresários, industriais, financistas, e de outro está o projeto societário coletivo, rigorosamente preservado pelo Serviço Social e apresentado para a classe trabalhadora como uma proposta de projeto alternativo ao modelo de barbárie vigente (NETTO, s/d).

Dentro desta perspectiva, serão pontuados no decorrer deste capítulo as categorias trabalho e fundamentos éticos do Serviço Social. Elementos esses que serão essenciais para o debate do Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua

relação com o Projeto da Reforma Sanitária, tendo em vista que juntos, torna-se possível estabelecer a mediação mínima necessária entre o/a assistente social e usuários/as no que tange a viabilização do acesso aos seus direitos pautados num atendimento universalizante, descentralizado e integralizado, com abordagens pautadas na consciência de proteção, promoção e prevenção da relação do processo saúde-doença do trabalhador mesmo que estes sejam questionados com relação a sua viabilização diante dos rebatimentos causados pela agenda neoliberal.

Por isso, faz-se necessário apreender de forma sintética o movimento sócio-histórico da relação entre o Serviço Social e seu caráter ético-político como base fundamental para o surgimento do projeto profissional e o seu vínculo com o projeto sanitário, os quais são partituras do projeto social coletivo que disputam a hegemonia com o projeto neoliberal, ainda que seja sob forma desigual e contraditória intrínsecas à forma de sociedade capitalista a qual estamos submetidos.

4.1. PERSPECTIVAS DE ANÁLISE DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL.

O Serviço Social em sua natureza sócio-histórica é uma profissão que, à pequenos passos, foi se desvencilhando de sua perspectiva primitiva, conservadora de abordagem positivista, acrítica e totalmente voltada nesse primeiro momento, para a defesa dos interesses do Estado capitalista. Tais elementos rebateram diretamente no perfil dos/as assistentes sociais, “bem como marcou na formação acadêmica, o trabalho profissional e a formulação dos seus fundamentos éticos” (FRANÇA JUNIOR, 2012. p. 26).

Cabe ressaltar que esse momento do Serviço Social é registrado num período de transição macro-econômica brasileira (do modelo econômico e de produção agro-exportador para o urbano-industrial) com fortes tendências desenvolvimentistas americanas já que os Estados Unidos “[...] alcançou inúmeros segmentos da vida latino-americana. A América do Norte passou a ser o novo “empório” de ideias, a nova referência de modelos e ações, inclusive no sistema de bem estar-social” (ANDRADE, 2008, p. 8).

Nesse aspecto, as influências norte-americanas não demoraram a serem introduzidas na formação e práticas profissionais dos/das assistentes sociais. Tanto é que as escolas de Serviço Social que surgiram em 1936 na cidade de São Paulo, e 1937 no Rio de Janeiro, receberam em suas grades curriculares formações de profissionais dos Estados Unidos acentuando o processo de intercâmbio dos conhecimentos conservadores e com fortes traços psicologizantes.

Dando sequência ao processo político-científico da profissão, são criadas duas instituições que representaram a continuidade do modelo americano no arcabouço acadêmico e profissional. São elas: a Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social (ABESS) que surgiu no apanhado de discussões do I Congresso Pan-Americano de Serviço Social em 1945 com o objetivo de fortalecer os diálogos sobre a profissão nos países latino-americanos; e a criação do órgão representativo intitulado como Associação Brasileira de Assistentes Sociais (ABAS) que formulou o primeiro Código de Ética Profissional em 1947, apresentado como uma das principais proposituras indicadas no I Congresso Brasileiro de Serviço Social que aconteceu um ano antes.

Assim, tomando por base Barroco (2005), torna-se importante ressaltar, os fundamentos ético-morais emergentes a partir da formulação do primeiro Código de Ética Profissional que envolve o Serviço Social, desde a sua origem como uma profissão que participa do processo de (re)produção das relações sociais capitalistas (IAMAMOTO; CARVALHO, 2013).

Por meio das diversas particularidades, o primeiro Código de Ética é elaborado por uma ideologia moralista, que tem como pressuposto uma formação profissional baseada pela Doutrina Social da Igreja Católica pautada nos valores universais do neotomismo europeu (a sua teoria do bem comum, a busca pelo perfeito por meio de atos considerados como “virtuosos”) atrelados ao sincretismo ideo-culturalista fomentados pelas tradições norte-americanas que incorporam o pragmatismo e o personalismo contra todas as formas iluministas, evolucionistas que pregam o racionalismo (NETTO, 1992, p. 119) difundindo sobre a sociedade civil brasileira uma linha de pensamento alienante baseada no teocentrismo.

O reflexo deste primeiro elemento exige dos profissionais da época uma posição vocacional fundada nos princípios da Igreja Católica, dada à sua natureza ético-moral caracterizada como “qualidades inatas” (BARROCO, 2005) componentes

da natureza feminina¹⁸ de reeducação moral e recristianização dos *desintegrados* da sociedade. Assim, Barroco passa a definir o perfil ético dos assistentes sociais na época:

[...] o assistente social deve ser um exemplo de “integridade” moral, o que, concebido a partir do conservadorismo ético, irá se expressar em normas de conduta que abrange inclusive sua vida pessoal, impondo-lhe deveres e normas de comportamento (BARROCO, 2005, p. 93).

Como é possível observar, os/as assistentes sociais que se baseavam nesta ética tradicional fundaram uma análise acrítica da realidade social tangenciada da perspectiva totalizante (pelo conjunto de relações sociais, culturais, moradia, economia, alimentação, entre outros) para assumir o conjunto de problemáticas como “desajustes” dos indivíduos, das famílias dos valores conservadores compreendendo-as como consequências morais.

Influenciados pelos traços conservadores e tradicionalistas, o Serviço Social entendida como uma profissão institucionalizada pelo Estado e pela elite burguesa tradicional desempenhava o seu trabalho de forma controladora, policialesca e acrítica (FRANÇA JUNIOR, 2012). Nesse entendimento, a questão social era compreendida como uma questão de polícia por se configurar como um desequilíbrio da ordem vigente expressos pelos processos de lutas e manifestações da classe operária revolucionária emergente que reivindicava por melhores condições de vida e trabalho. Dessa forma, Iamamoto e Carvalho demarcam o direcionamento da questão social sob duas perspectivas inseparáveis:

[...] uma, configurada pela situação objetiva da classe trabalhadora, dada historicamente, em face das mudanças no modo de produzir e apropriar o trabalho excedente, como frente à capacidade de organização e luta dos trabalhadores na defesa de seus interesses de classe e na procura de satisfação de suas necessidades imediatas de sobrevivência; outra, expressa pelas diferentes maneiras de interpretá-la e agir sobre ela,

¹⁸ Esta ética moralista concebida às protoformas do serviço Social em que direciona a prática profissional estrita para mulheres advém de sua posição social de uma sociedade capitalista, patriarcal e heterossexista que determina a figura da mulher como a única capaz de promover o princípio moralista por ser religiosa e assumir uma posição considerada como natural de organizadora do lar, capaz portanto de reintegrar os “desajustados” à ordem social.

propostas pelas diversas frações dominantes, apoiadas no e pelo poder do Estado (IAMAMOTO; CARVALHO, 2013, p.85).

Face aos protestos dos trabalhadores, os profissionais a serviço do Estado capitalista identificam esse processo político de lutas como “uma ‘desordem’ a ser combatida” (BARROCO, 2005, p. 81). Assim, pelo seu potencial de lutas, as demandas feitas pelos trabalhadores por proteção social e trabalhista – apesar de o Estado passar a reconhecê-las como questão política, como uma estratégia ideopolítica de amenizar os conflitos entre as classes trabalhadoras e burguesia conservadora – são vistas como ameaças à estabilidade da ordem social vigente.

Dessa forma, por reconhecer a capacidade de emancipação da grande massa da população, as forças conservadoras se aliam a ordem burguesa a qual detém o monopólio das riquezas e poder para conter qualquer forma de manifestação que possa impedir a capacidade de reprodução da força de trabalho e, por conseguinte, a acumulação de riquezas para o capital. Essa condição de exploração entre capitalistas sobre trabalhadores como personificação antagônica das classes fundamentais do modo de produção capitalista já eram apreendidas por Marx em suas críticas resguardadas pela conjuntura de sua época. Leia-se:

[...] O próprio trabalhador produz constantemente a riqueza objetiva como capital, como uma potência estranha a ele que o explora e o domina. E o capitalista produz, não menos constantemente, a força de trabalho como fonte subjetiva de riqueza, separada de seus meios de realização e materialização, como fonte abstrata que radica na mera corporeidade do trabalhador ou, para dizê-lo brevemente, o trabalhador como trabalhador assalariado. Esta constante produção ou eternização do trabalhador é condição *sine qua non* da produção capitalista (MARX, 1973, p.48).

É sob tais condições que o Estado se torna o principal ente regulador do mecanismo ideocultural do conservadorismo moralista, materializadas por meio das políticas sociais configuradas como respostas dadas aos desajustes sociais promovidos pelas “sequelas” da questão social (BARROCO, 2005) para atender aos interesses sociais divergentes. Nesse entendimento, os direitos sociais são entendidos como “benefícios” concedidos pelo Estado particularizando os indivíduos

como os próprios causadores de suas condições sócio-econômicas, revelando, como afirma Netto (1992), a veia psicologizante dos problemas de natureza social:

A individualização dos problemas sociais, sua remissão à problemática singular ['psicológica'] dos sujeitos por ela afetados é, como vimos, um elemento constante, embora com gravitação variável, no enfrentamento da 'questão social' na idade do monopólio; ela permite – psicologizar os problemas sociais, transferindo a sua atenuação ou proposta de resolução para a modificação e/ou redefinição de características pessoais do indivíduo (é então que emergem, com rebatimentos prático-sociais de monta, as estratégias, retóricas e terapias de ajustamento, etc.) (NETTO, 1992, p. 37).

Diante da materialização do primeiro Código de Ética baseado nos elementos moralistas, filosóficos (neotomistas) e acrílicos, o Serviço Social se inscreve nesse contexto como uma das profissões que intervém no tratamento das expressões da questão social com a execução de redes educativas assistenciais elaboradas pelo Estado e empresas tomando por direção social os princípios conservadores, recriminando os indivíduos desajustados da moral cristã referendando a questão social à natureza estritamente psicológica, deixando de concretizar os seus direitos sem haver uma compreensão ético-política a cerca da realidade.

Os anos que se transcorrem, as dimensões teórico-metodológica, ético-política, tecno-operativa que envolve a formação e exercício profissional do Serviço Social não irão se diferenciar de suas protoformas, como também, as próximas revisões do Código de Ética de 1965 e 1975 mantêm a mesma filosofia e metodologia.

Destarte, houve a exceção de alguns movimentos pouco expressivos à exemplo da década de 1950 quando no interior do corpo profissional, surgem alguns questionamentos a cerca das práticas profissionais tradicionalistas e a década de 1960 com o Movimento de Reconceituação, caracterizado como “um *questionamento* global da profissão: de seus fundamentos ídeo-teóricos, de suas raízes sociopolíticas, da direção social da prática social e de seu *modus operandi*” (IAMAMOTO, 2012, p. 206) o qual foi neutralizado devido o caráter opressor e coercitivo do golpe militar que durante vinte um anos exterminou qualquer forma de consciência crítica e democrática a cerca da realidade.

Esse modelo tradicional da ética no interior da profissão somente vem apresentar uma profunda aproximação intelectual, política e científica no ano de 1986, com a formulação de um novo Código quando há um adensamento da massa reflexiva dos profissionais por meio da criação de diversos cursos de pós-graduação que permitiram através da produção de pesquisas, avançar quantitativamente e qualitativamente nas produções teóricas como também, na questão metodológica pela aproximação com a teoria social crítica de Marx (BRAZ, 2001).

Outro elemento em evidência que permitiu o avanço científico do Serviço Social propício à conjuntura de transição democrática, foi a implementação de um Currículo Mínimo em 1982 para os cursos de Serviço Social estabelecendo, portanto, a hegemonia crítico-analítica no interior da profissão. Ficou assim fixado o pensamento de mudança na categoria com o intento de romper com as bases tradicionais consideradas como um passo fundamental na recente trajetória de lutas do Serviço Social.

Antes deste aprofundamento ético-político da profissão, houve um evento significativo por excelência, que permitiu à vanguarda de Serviço Social “virar a página” da história da profissão, o que comprova que o homem trabalhador é um ser dotado de historicidade. França Junior (2012) dedicou uma generosa parte de sua dissertação de mestrado para nos retratar categoricamente sobre esse evento ocorrido em 1979, chamado de III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais mais popularmente conhecido como o “Congresso da Virada”.

Por sua vez, este iria significar uma redefinição no processo de consciência político e intelectual não só para o corpo profissional do Serviço Social, mas para o coletivo por demarcar a intenção de um projeto nascente de ordem socialista opcional ao modelo de democracia restrita brasileira instalada no ano de 1964. Nos seus termos, o pesquisador definiu o III CBAS refletindo que,

Na dimensão profissional do Serviço Social, dada sua histórica adesão ou acriticidade em face da lógica do capital, merece destaque o marco que assinalou a construção de um projeto contra-hegemônico a essa perspectiva histórica: III CBAS, mais conhecido como o “Congresso da Virada”. Esse projeto, de caráter inovador, foi calcado em elementos supressores da sociabilidade do capital, na construção da emancipação humana e social (FRANÇA JUNIOR, 2012, p. 30).

Ainda sob a linha de raciocínio do pesquisador, o “Congresso da Virada” representou (e ainda representa) um marco inovador sobre o Serviço Social, pois está profundamente vinculado com os ideais de emancipação política e ideológica do movimento operário e manifestações populares contra a ditadura e suas consequências de natureza político-econômica e condições de trabalho precárias impelidas aos trabalhadores (FRANÇA JUNIOR, 2012).

Nesse movimento de afinidade com as demandas e reivindicações da sociedade, os profissionais de Serviço Social assumem um posicionamento de romper com o conservadorismo profissional, bem como a “visão endógena da profissão” (IAMAMOTO, 2009) e consequentemente com os interesses unilaterais do Estado capitalista e empregadores, para assumir um compromisso com a classe trabalhadora. Logo, este momento é consagrado como primeiro passo para o processo de construção do projeto ético-político do Serviço Social (PEPSS) em 1980.

É nesse período de transição dos anos 1970 para 1980 que a profissão atinge a sua maturidade intelectual com profunda articulação entre as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ideopolítica delineadas a partir de sua relação com o projeto coletivo que luta pelos interesses da classe trabalhadora reconhecida como tal por ser uma profissão assalariada que participa da divisão social e técnica do trabalho intrínseca à dinâmica de produção e reprodução das relações sociais do sistema capitalista.

Por pertencer a referida dinâmica do modo de produção capitalista, é estabelecida conforme Iamamoto (2009) uma tensão entre a autonomia profissional adquirida no processo sócio-histórico do Código de Ética e a sua condição enquanto trabalhador assalariado. Apesar de este profissional adquirir a sua relativa autonomia por declarar a sua direção social assegurada legalmente pelo Código de Ética, este se depara com os limites estruturais impostos pelas instituições que o emprega (Estado, empresas, ONG's) por participarem enquanto trabalhadores assalariados do processo de produção e/ou redistribuição da riqueza social.

Se por um lado este profissional tende a vender a sua força de trabalho especializada, subjugando-se à rotina institucional para a obtenção dos seus meios de vida, por outro lado, o seu refinamento teórico-metodológico, ético-político traz ao seu favor *“um leque de possibilidades, ainda não integralmente exploradas, no sentido de afinar, com mais rigor, as propostas analíticas sobre o Serviço Social com*

as *provocações e desafios enfrentados no dia a dia*” (IAMAMOTO, 2009, p. 182). Ou seja, a formação profissional perfila-se como inacabada, tendo em vista que o aprimoramento do trabalho profissional se dá de forma contínua e de acordo com a dinâmica da realidade.

É por meio de seu reconhecimento como classe trabalhadora que o Serviço Social afirma a sua direção social, perfilando-se profissionalmente como a categoria crítico-analítica marxista, elemento decisivo para o seu processo de ruptura com o conservadorismo. Iamamoto (2012, p. 185) também faz considerações a respeito do avanço do projeto ético-político em 1980:

[...] Os rumos assumidos pelo amplo debate efetuado na década de 1980 apontaram, ainda, para o *privilégio* – ainda que não exclusividade – *de uma teoria social crítica, desveladora dos fundamentos da produção e reprodução da “questão social”*. Perfil este que se complementa com uma *competência técnico-política*, que permita, no campo da pesquisa e da ação, a construção de respostas profissionais dotadas de *eficácia* e capazes de *congregar forças sociais em torno de rumos ético-políticos voltados para a defesa radical da democracia* [grifos da autora].

Neste sentimento de pertença com o projeto societário de interesses coletivos, o Serviço Social delimita o seu projeto profissional, a sua auto-imagem, seus valores que o legitimam socialmente, estipula requisitos teóricos, práticos e institucionais para o seu exercício, bem como determina as suas bases de relação com os usuários a cerca de seus serviços (NETTO, 2009). Essa processualidade ocorre numa contextualização sócio-histórica marcada pela efervescência dos movimentos sociais na busca pela retomada e ampliação da democracia, que respondessem as demandas da classe trabalhadora, tornando o Estado o responsável em garantir seus interesses pela prestação, gestão e financiamento de seus serviços.

É sob este novo aporte ético que se inicia no cotidiano profissional um novo modelo de efetuar o trabalho dos/ das assistentes sociais diante das condições e relações de trabalho, como também, na sua condução para a construção do projeto a partir de seus outros elementos constitutivos – mas não menos importantes – como a Lei nº 8662/93, as Diretrizes Curriculares criadas em 1996. Vale salientar que ainda houve uma nova reformulação no Código de Ética da profissão intitulado

como Código Marco da Profissão (REIS et al, 2010) ocorrida em 1993, a qual permanece em uso até os dias atuais.

Assim, emergem junto com o projeto profissional do Serviço Social, outras propostas vinculadas ao projeto social coletivo, dentre os quais, torna-se importante destacar o projeto no setor da saúde, formulado, defendido e consolidado na promulgação da Constituição Cidadã em 1988 pelo Movimento Sanitarista. Esses projetos possuem em seus aspectos fundamentais elementos de convergência na luta pela disputa hegemônica do projeto coletivo e defesa intransigente dos direitos humanos e sociais conquistados historicamente pela classe trabalhadora.

4.2. SERVIÇO SOCIAL E REFORMA SANITÁRIA: elementos para debate

Bravo (2010) realiza fecundas alusões a respeito da relação entre o Serviço Social e a Reforma Sanitária. Segundo a autora, pelo fato de o Serviço Social ser uma profissão histórica e socialmente determinada, esta sofreu profundas alterações no pós-64 com relação as suas práticas profissionais na área da saúde, como também em sua formação acadêmica.

No ângulo da prática profissional, Bravo faz referência à Martins (1977) para esmiuçar o contexto ditatorial em que se inserem as políticas sociais que se materializam por meio de programas sociais de caráter burocrático e modernizador os quais objetivam a reprodução da força de trabalho e seu reconhecimento. Havendo tal compreensão, para preencher uma posição mais elevada na divisão sócio-técnica do trabalho, os/as assistentes sociais necessitaram adotar uma nova postura de ação para atender às exigências do aparato burocrático-administrativo estatal determinante.

Sobre o ângulo da formação profissional, Bravo faz uso do referencial teórico elaborado por Netto (1989: 368-70) o qual explana a interferência da “autocracia burguesa” no Serviço Social que durante este período gestou-se uma espécie de emancipação de um profissional cuja suas bases formativas acadêmicas eram baseadas no confessionalismo, catequismo de base religiosa (neotomista), ocorrendo a introdução e ampliação dos cursos de serviço social nas universidades.

A autora ainda acrescenta que este novo momento produz um novo perfil de formação profissional de caráter plurifacetado e controverso: de um lado, houve o vínculo da dimensão técnica do profissional com as disciplinas relacionadas às ciências sociais, numa formação que era inexistente as capacidades crítica e investigativa, apesar desta relação acontecer num período de fortes restrições nos setores da educação e cultura no Brasil, inclusive sobre as disciplinas das ciências sociais que foram transmitidas com influências tecnocráticas puritanas. De outro lado, com a expansão dos cursos, houve o recrutamento de jovens profissionais docentes, os quais contribuíram para gerar em longo prazo uma massa crítica acerca das principais discussões no interior do Serviço Social.

Com a emergência de novas inquietações no interior da profissão foi inaugurada uma nova fase chamada de processo de renovação do Serviço Social¹⁹, que em contextos históricos distintos foram desenvolvidas ideologias divergentes, projetos profissionais que confrontavam entre si, diversas formas de intervenções e práticas variadas, bem como o surgimento de múltiplas formações profissionais. Porém, um dos pontos mais significativos deste movimento, foi o processo de laicização da profissão do Serviço Social o qual posteriormente abrirá caminhos pra a tendência de transição – como Bravo (2010) e Lúcia Freire (2006) preferem nominar – ou intenção de ruptura como Netto (2011) prefere denominar o processo mais fértil de produções teóricas críticas jamais vistas no decorrer da trajetória sócio-histórica da categoria.

Todavia o processo de crítica iniciado no Serviço Social no início da década de 1960 foi abortado durante a época da Ditadura em decorrência das elites conservadoras que tentaram mais uma vez reagirem para se manterem no poder favorecidas por um cenário político, econômico e cultural complexo em que se predominava o regime autoritário (FRANÇA JUNIOR, 2012).

No âmbito da saúde, esse processo teve pouca expressividade de modo que o destaque nesse setor foram ações voltadas a atender às necessidades da assistência médica-previdenciária instaladas de maneira mais refinada no pós-

¹⁹ O Processo de Renovação do Serviço Social brasileiro se iniciou nos anos de 1960 e se estendeu até os anos de 1980, passando por três momentos distintos, quais sejam: Perspectiva Modernizadora (adotando uma postura positivista, funcionalista); Retorno ao Conservadorismo (adota postura fenomenológica); Intenção de Ruptura (tradição marxista). Para maiores informações sobre esses três momentos e suas peculiaridades, vê a obra da autoria de José Paulo Netto, Ditadura e Serviço Social: Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64

ditadura. Dessa forma, as práticas interventivas dos/as assistentes sociais da saúde tinham raízes fenomenológicas, ou seja, os profissionais de serviço social dessa área relacionavam a doença com os aspectos emocionais, psicológicos e sociais focalizando nas múltiplas problemáticas geradas por esses fatores, refutando o aspecto preventivo da saúde, como também retardando seu processo de recuperação (BRAVO, 2010).

Apesar dessa perspectiva hospitalocêntrica e da abordagem psicossocial, nesse período houveram alguns avanços relacionados à ação do/da assistente social na saúde: a abertura de uma abordagem grupal e comunitária – todavia a abordagem individual ainda era hegemônica – houve também os primeiros indícios de enfoque na saúde pública com a valorização das perspectivas de proteção, prevenção e recuperação da saúde.

O Serviço Social nos órgãos de assistência médica da previdência foi regulamentado em 1967 e previa as seguintes ações: individual e caráter preventivo e curativo; grupal, de caráter educativo-preventivo; comunitária, para a mobilização de recursos e a reintegração dos pacientes a família e ao trabalho. Foi ressaltada a contribuição do assistente social nas equipes interprofissionais com a finalidade de fornecer dados psicossociais significativos para o diagnóstico, tratamento e alta do paciente e participar em pesquisas médico-sociais (BRAVO, 2010. p. 102).

Assim, pode-se resumir que as práticas interventivas do Serviço Social na saúde eram subordinadas à ordem vigente e suas atividades eram caracterizadas como totalmente burocráticas e assistenciais voltadas para técnicas de intervenção, havendo a psicologização das relações sociais enfatizando as funções terapêuticas preventivas e promocionais no intuito de conter o trabalhador, responsabilizando-o por seu processo de recuperação da saúde, relegando os fatores de naturezas macro-sociais relacionados à questão social.

Porém, esta perspectiva de reatualização do conservadorismo com inspiração fenomenológica existente no interior da profissão e conseqüentemente em suas práticas interventivas na saúde chegou ao seu desfecho em 1980 com a inauguração da vertente de intenção de ruptura com o tradicionalismo profissional.

Este intento foi possível devido ao processo de redemocratização política, econômica e social que, por sua vez, possibilitou a reabertura das liberdades

democráticas - o qual foi marcado com o adensamento da massa crítica do Serviço Social ligadas à tradição marxista, tendo como vetor importante a emergência dos cursos de pós-graduação que propuseram debates e produções teóricas significativas relacionadas à matriz teórico-metodológica, tecno-operativa, ético-política e ideocultural havendo um salto qualitativo para o amadurecimento intelectual do Serviço Social.

Sob estas circunstâncias, alguns profissionais puderam se dedicar às pesquisas e produções teóricas de cunho marxista a cerca da compreensão profissional do Serviço Social, dentre eles pode-se destacar as produções de Yamamoto e Carvalho, personagens que contribuíram para transpor as dimensões ético-políticas, teórico-metodológicas para além dos muros das universidades.

Na saúde, os profissionais em sua hegemonia permaneceram distantes das inovações críticas emergentes no Serviço Social. Sobre este ponto de vista, os “adeptos da vertente ‘intenção de ruptura’ não conseguiram definir um novo padrão de intervenção profissional [...] que pudessem colocar o Serviço Social em outro patamar” (BRAVO, 2010. p. 124) relegando a ação interventiva dos/das assistentes sociais como simples executores terminais das políticas de saúde. Este fator tornou-se uma evidência para o não engajamento dos/as assistentes sociais no movimento sanitário, pois, no processo de reformulação do conceito de saúde os profissionais de Serviço Social ficaram às margens desse processo, não sendo sequer solicitados para contribuírem nas transformações dos dispositivos estatais (Idem, 2010).

Além disso, outro fator preponderante é a relação hierarquizada estabelecida nos espaços sócio-ocupacionais de saúde em que se prevalecia a lógica hospitalocêntrica a qual tinha por figura principal de atuação o médico. Nesta época, a abordagem da saúde era delineada por ações de caráter curativo no qual o processo de saúde-doença estava atrelado somente ao fator biológico desconsiderando o conjunto de elementos sociais e culturais que envolvem este binômio.

Nesse sentido, o Serviço Social se inscreve no contexto da divisão social e técnica do trabalho como uma profissão “paramédica”, tornando-se responsável em exercer atividades burocráticas como preenchimento de formulários para a triagem, exercendo uma abordagem de cunho individualista (fenomenológico) sem haver uma visão crítica a respeito da visão totalitária que abarca as relações sociais nas quais o/a usuário/a vivencia.

Logo, tais condicionantes justificam a não-inserção da categoria profissional no processo de revisão do conceito de saúde proporcionado pelo movimento sanitário, cabendo agora uma última observação:

Algumas características apontadas na proposição da Reforma Sanitária poderiam ter sido assumidas pelos assistentes sociais como diretrizes norteadoras de sua ação profissional, a fim de contribuir para a mudança da qualidade dos serviços, entre elas, a ação interdisciplinar, a consciência sanitária e a participação dos usuários na instituição. O profissional de Serviço Social tendo como eixo de ação “as relações sociais” poderia sensibilizar e mobilizar a equipe de saúde, a fim de analisar a questão de forma globalizante, bem como aprofundar os canais de participação criados, estimulando os usuários da instituição, através da ampliação da consciência sanitária, para o controle dos serviços prestados (BRAVO, 2010. p.141).

Em suma, cabe enfatizar que os limites e possibilidades das práticas profissionais na saúde advindas desde o Processo de Renovação não se deu de forma homogênea, ocorreram posturas e compreensões diferenciadas e equivocadas. Há autores, a exemplo de Netto e Yamamoto (2009), que afirmam que o Processo de Renovação perdura até os dias atuais, pois a profissão ainda colhe os frutos desse processo, procurando-se aprimorar o cotidiano profissional no âmbito da saúde.

4.3. ELEMENTOS DE CONVERGÊNCIA ENTRE O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E O PROJETO DA REFORMA SANITÁRIA.

Antes de sumariar e analisar os pontos em comum (dentre eles, as categorias trabalho, ética e aportes teórico-metodológicos) entre ambos é preciso focar no desenvolvimento sócio-histórico do Serviço Social e sua aproximação no campo da saúde já que por um longo período, esta área tem sido um dos campos sócio-ocupacionais que têm empregado o maior quantitativo de assistentes sociais.

Retomando ao conjunto de determinantes sócio-históricos transcorridos no Brasil na década de 1940, ou seja, o processo de emergência e intensificação do tardo-capitalismo no país, ocorre também a expansão do Serviço Social e de suas

escolas com formação profissional sistematizadas pelos experientes norte-americanos. Ainda na mesma década (1948), surge um “novo” conceito de saúde baseado nos aspectos biopsicossociais com ênfase no trabalho em equipe interdisciplinar, que exigia abranger novos profissionais para atuar no setor que dentre eles, estão inseridos os/as assistentes sociais.

Estes, por sua vez, teriam por pressuposto “auxiliar” os médicos e enfermeiros - considerados os agentes principais no âmbito da saúde – em atividades burocráticas, tecnicistas e pragmáticas, pensando no processo saúde/doença como uma patologia relacionada à fatores de ordem psicológicas. Além disso, em suas práticas, os profissionais aplicam conteúdos preventivos e educativos em programas direcionados para segmentos prioritários da população, já que o Estado na época não detinha de atendimento médico e social para todos (BRAVO; MATOS, 2009).

Nessa época, os assistentes sociais desenvolvem concepções acríticas, sem a apreensão da realidade em sua totalidade, visto que para Bravo e Matos, a política de saúde dessa conjuntura,

[...] por não ser universal, gerou uma contradição entre a demanda e o seu caráter excludente e seletivo. O assistente social vai atuar nos hospitais, colocando-se entre a instituição e a população, a fim de viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios. Para tanto, o profissional utiliza-se das seguintes ações: plantão, triagem ou seleção, encaminhamento, concessão de benefícios e orientação previdenciária (BRAVO; MATOS, 2009, p. 199).

A profissão, em seu percurso sócio-histórico, prosseguiu com tais ações, sendo o primeiro Código de Ética elaborado em 1947, a única base de orientação profissional, calcada no modelo tradicionalista considerando que “os profissionais nesse primeiro momento não possuíam nenhum direito, apenas deveres” (REIS et al, 2010, s/p). Em 1949, os/as assistentes sociais receberam um incremento a ser aplicado em suas práticas nos hospitais, clínicas e sanatórios como “receituários” elaborados pela Associação de Hospitais e da Associação Americana de Assistentes Sociais, concebendo, portanto, uma intervenção unilateral para as diversas demandas que lhes eram apresentadas.

Até a década de 1960, no interior da profissão não houve questionamentos expressivos que ameaçasse a hegemonia da ética conservadora e produções de conhecimentos, como também, as entidades representativas e o trabalho profissional do Serviço Social, apesar de haver por parte de alguns profissionais considerados progressistas, embates acerca do método positivista/funcionalista no exercício profissional. Problemáticas estas, que tiveram como um importante aporte ético-político, o Movimento de Reconceituação da América Latina, o qual em suas temáticas para debate detinha a crítica do Serviço Social de práticas assistencializadas e ajustadoras.

No Brasil, com grande influência deste movimento no interior da categoria, foi reeditado em 1965 um novo Código de Ética, ainda transpassado de heranças tradicionalistas calcadas em formas de combate com qualquer transformação que pudesse pôr em risco a estrutura familiar moralmente conservadora, inclusive a área da saúde, visto que os *vícios* e doenças ainda eram relacionados à natureza fenomenológica, desencadeados por indivíduos desajustados da ordem vigente. Sob esta nova modelagem do Código de Ética, o/a assistente social deverá combater com

[...] todos os meios legítimos, os fatores nocivos à vida de família: à licenciosidade das ruas, dos espetáculos, da má imprensa, o alcoolismo, a tuberculose e outras doenças sociais destruidoras da família, o regime dos casebres, a propaganda imoral, a desorganização do trabalho... (HEYLER, 1962, p. 33)

Torna-se pertinente comentar que essa ação de “combate” à qualquer ameaça ao moralismo conservador advém da estrutura política e macro-econômica que pregava a abominação, eliminação de qualquer vestígio de transformação da ordem preestabelecida. Em outros termos, por causa do peso ideológico moralista e conservador da Ditadura Militar, o projeto de reconceituar o Serviço Social e seu arcabouço teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político foi neutralizado, vindo somente a ganhar novo fôlego em 1979, no Congresso da Virada, símbolo da construção das bases do que viria a ser mais tarde, o Projeto Ético-Político do Serviço Social.

Conjugando sempre ao fator histórico determinante do projeto, a assistência à saúde até 1975, era concebida pelos/as assistentes sociais com primazia à abordagem curativa e hospitalar e, estando à serviço do Estado, a categoria profissional seria necessária para cumprir as demandas dos trabalhadores de forma excludente e seletiva como forma de reter gastos com o setor público.

Além do mais, mesmo com o desenvolvimento de práticas em comunidade existentes nessa época, o Serviço Social Médico, como era caracterizado, detinham em sua maior parte, procedimentos de Serviço Social de Casos, particularizando as patologias dos indivíduos com as causas limitadas pelo fator biopsíquico. Sobre este aspecto,

O processo de institucionalização do Serviço Social como profissão dentro de divisão social do trabalho encontra-se estreitamente vinculado ao crescimento das grandes instituições de prestação de serviços sociais e assistenciais, geridas ou subsidiadas pelo Estado, que viabilizam a expansão do mercado de trabalho para estes trabalhadores especializados. A isto se aliam as alterações implantadas pelo empresariado, relativos à administração e gerência das relações industriais. Passam a lançar mão de técnicos qualificados na área de “relações humanas” – entre eles o Assistente Social – para a implementação de políticas de pessoal, diante da necessidade de racionalização da produção e do trabalho, exigidas pelo aprofundamento do processo de industrialização nos moldes do grande capital (IAMAMOTO; CARVALHO, 2013, p. 89)

Estando o Serviço Social condicionado as relações de produção das relações sociais, no âmbito da saúde os/as assistentes sociais teriam que assumir procedimentos técnicos preestabelecidos pelo complexo médico-industrial, associações privadas hospitalares por meio de estratégias focalizadas na atenção básica à saúde aos que não podem pagar redirecionando os trabalhadores de maior poder aquisitivo a recorrerem aos setores privados como forma de reproduzir e valorizar o grande capital.

Apesar da tentativa do Estado aliado da elite empresarial de neutralizar o rumo ético-político e democrático no período de passagem da década de 1970-1980 da população trabalhadora brasileira a qual o Serviço Social se inscreve, os dominantes não conseguiram suprir da memória dos trabalhadores a significativa representação dos movimentos sociais.

Perante esta plena efervescência dos movimentos sociais, aconteceram dois eventos significativos para o Serviço Social e para a área da saúde: o III CBAS tornou-se um evento de mobilização social significativo para a ampliação da dimensão ético-política do Serviço Social havendo a necessidade de uma nova revisão do Código de Ética em 1986 concebendo-o como novo aporte ideopolítico de intenção de ruptura com o tradicionalismo, adotando em sua hegemonia, a teoria social de Marx para a profissão.

Em paralelo, no âmbito da saúde, o marco em que se consolidou a saúde pública como uma política direcionada para todos os trabalhadores é a 8ª Conferência Nacional de Saúde organizada pelo movimento sanitarista em 1986 que tinha como principais relevos de discussões, a elaboração de um Sistema Único de Saúde sendo dever do Estado de financiá-lo e gerenciá-lo com serviços integrados, universais, com gestão descentralizada obedecendo a uma hierarquia administrativa/ institucional que veio a ser legalizada constitucionalmente em 1988.

Dada essa aproximação histórica do Serviço Social com a saúde, podemos sumariar os princípios da saúde defendidos pelo projeto de cunho democrático sanitarista e os fundamentos éticos estabelecidos no Código de Ética de 1993, concebido como um dos elementos constitutivos basilares do Projeto Ético-Político Profissional. A partir do exposto, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) ratifica também, a convergência entre os dois projetos profissionais. A entidade representativa do Serviço Social destaca que:

[...] há uma relação entre o projeto ético-político e o de reforma sanitária, principalmente nos seus grandes eixos: principais aportes e referências teóricas, formação profissional e princípios. Os dois projetos são construídos no processo de redemocratização da sociedade brasileira e se consolidam na década de 1980. As demandas democráticas e populares, a mobilização e organização dos trabalhadores urbanos e rurais colocam na agenda política brasileira a exigência de transformações políticas e sociais e a necessidade de articulação dos projetos profissionais aos projetos societários que são propostos para o conjunto da sociedade (CFESS, 2009, p. 26).

Assim, torna-se possível assinalar os elementos articuladores teórico-metodológicos e ético-políticos da formação e trabalho profissional dos/as assistentes sociais inseridos no campo da saúde para a afirmação do projeto da

Reforma Sanitária considerando que no nosso Código de Ética são pontuados onze princípios fundamentais que, diante de uma proposta interdisciplinar com outros segmentos profissionais, possam ser criadas novas estratégias que firmam a saúde enquanto um direito social para todos.

O primeiro concerne ao “reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a elas inerentes”, pois, a autonomia, a emancipação dos indivíduos sociais são pressupostos para a reafirmação da saúde como um direito social democrático o qual se coloca por complemento “a defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” tendo em vista que os/as assistentes sociais encontram subsídios para a “ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefas para toda a sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos da classe trabalhadora” (CFESS, 1993) reafirmando o compromisso com os trabalhadores instaurado pelo Serviço Social no Congresso da Virada e pelos profissionais da Reforma Sanitária no 8º Congresso Nacional da Saúde, contra todas as formas autoritárias que eliminam os canais de acesso a uma saúde pública, gratuita e de qualidade.

Exige-se também que a partir da “articulação com os movimentos e outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste código e com a luta geral dos trabalhadores” um “posicionamento em favor da equidade e da justiça social, que assegure a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como a gestão democrática” que, consoante a isso, está inscrito como uma das premissas firmadas na Constituição de 1988, o acesso universal à saúde, sem discriminação de gênero, raça, etnia, posição social, religião para a promoção de um atendimento integrado com todos os níveis de atenção (básica, média e alta complexidade) de maneira descentralizada e hierárquica, corroborando para o “compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva de competência profissional” (CFESS, 1993) como forma de manter o pluralismo.

Nessa prospectiva, o pluralismo refere-se ao respeito a todas as correntes ideológicas integrantes no interior do Serviço Social, bem como todas as profissões que atendem a proposta interdisciplinar comprometidas com a operacionalização do SUS em sua perspectiva totalizante, com um posicionamento crítico-propositivo frente à dinâmica das relações sociais produzidas e reproduzidas no sistema capitalista.

Sob este ângulo de análise, o CFESS compreende que é suscetível para o Serviço Social numa ação conjunta com outras categorias profissionais e consoantes aos seus princípios éticos, políticos, teóricos, formativos e jurídicos, a defesa do SUS que visem:

[...] formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético-político profissional tem de, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária (CFESS, 2009, p. 29-30).

Logo, absorvendo o método crítico-dialético proposto pela teoria social de Marx, constata-se que não há um receituário a ser seguido pelos profissionais de Serviço Social uma vez que a forma interventiva unilateral não se aplica às diversas realidades concretas. Para o profissional que adota o projeto hegemônico do Serviço Social, torna-se como requisito para o exercício da profissão em qualquer espaço sócio-ocupacional, em especial a saúde, um perfil profissional que,

[...] tem competência para propor, para negociar com a instituição seus projetos, para defender seu campo de trabalho, suas qualificações e atribuições profissionais. Requer ir além das rotinas institucionais para buscar apreender, no movimento da realidade, as tendências e possibilidades, ali presentes, passíveis de serem apropriadas pelo profissional, desenvolvidas e transformadas em projetos de trabalho (IAMAMOTO, 2009, p. 171-172).

Sob esta perspectiva assinalada, o Projeto Ético-Político do Serviço Social detém de significativo avanço na década de 1980, quando há o amadurecimento teórico e político da profissão, representado pela reformulação do Código de Ética de 1975 para o de 1986. É sobre este último código que se tornaram explícitos o compromisso ético e político com a classe trabalhadora, instalado num contexto de plena efervescência dos movimentos sociais em busca da ampliação da democracia e dos direitos sociais os quais resultaram em 1990 no processo de consolidação deste projeto profissional.

Situando esse decênio para as conquistas relativas ao projeto de saúde do Movimento de Reforma Sanitária, pode-se dizer que o marco de consolidação foi a regulamentação do SUS por meio de sua Lei Orgânica nº 8080/90 e a complementar

nº 8142/90 que dispõem das premissas de promoção, prevenção e recuperação da saúde que promovam as condições necessárias para a oferta de serviços de saúde de qualidade, resguardando o direito de participação da sociedade civil de forma paritária para a gestão e financiamento do SUS.

Estes projetos profissionais, por estarem conectados com os interesses do projeto societário coletivo, permanecem em contínua construção, pois, suas bases teórico-metodológicas são reatualizadas conforme a dinâmica da realidade concreta da sociedade, principalmente no que concerne às demandas e interesses da classe trabalhadora. Em outras palavras,

Os projetos profissionais também são estruturas dinâmicas, respondendo às alterações no sistema de necessidades sobre o qual a profissão opera, às transformações econômicas, históricas e culturais, ao desenvolvimento teórico e prático da própria profissão e, ademais, às mudanças na composição social do corpo profissional. Por tudo isso, os projetos profissionais igualmente se renovam, se modificam (NETTO, 2009, p. 144).

Todavia, torna-se importante enfatizar nessa tessitura que os elementos que unem os dois projetos (ético-políticos, teórico-metodológico, técnico-operativo) são paralelos aos determinantes sócio-históricos que os afastam, pois, os avanços obtidos nesse primeiro campo são considerados insuficientes para a efetiva articulação entre teoria/prática. Um exemplo disso é a chegada do Serviço Social na década de 1990, como incipiente no seu modo de operar a política de saúde visto que a profissão permanece desarticulada do Movimento da Reforma Sanitária, como também não há uma ocupação significativa e sistematizada nos setores do aparelho estatal. Além disso, o conteúdo teórico produzido pelo Serviço Social nessa época é avaliado como recente e insuficiente para atender as necessidades postas à prática em saúde (BRAVO; MATOS, 2009).

Segundo Vasconcelos (2009, p. 245), “há uma desconexão, uma fratura entre a prática profissional realizada pelos assistentes sociais” decorrente de uma visão fatalista a qual rebate direta ou indiretamente na operacionalização do projeto ético-político e as possibilidades de exercer a atividade profissional consoante a uma apreensão crítica da realidade que somente é possível se houver coesão entre os elementos teórico-metodológicos e a prática profissional do/a assistente social.

Esta discussão tem se tornado cada vez mais frequente nos espaços acadêmicos e entre profissionais por se incorporar como um grande desafio para o campo de conciliação entre os fundamentos teóricos (ético/políticos) que por muitas vezes são ensinados de forma corriqueira e superficial subjacente da própria lógica capitalista para capacitação dos cursos superiores privados e aligeirados, sem uma leitura totalitária da realidade para a permanência de uma sociedade alienada, de modo que haja esta cisão entre os que pensam e os que executam, delimitando a capacidade de pensar somente aos dominantes, detentores dos meios de produção e a força laboral física direcionada exclusivamente para a classe trabalhadora a qual, o Serviço Social se inscreve.

Dessa forma, a teoria compreendida de forma isolada, por mais que seja bem sistematizada, não será capaz de materializar qualquer possibilidade de transformação social da realidade, reduzindo-se ao teorismo (IAMAMOTO 2009). No campo da prática, apesar da possibilidade de transformação da realidade natural ou social por meio da reflexão do sujeito sobre a sua ação cotidiana (FORTI; GERRA, 2010), esta não poderá ser executada de qualquer maneira para atender as necessidades sociais de forma imediata pois será reduzida ao pragmatismo, tecnicismo.

Apropriando esta discussão para a prática profissional na política de saúde, essa falta de leitura crítica da realidade desvela

[...] um desperdício de oportunidades por parte dos assistentes sociais e demais profissionais da saúde diante das possibilidades de prática a serem captadas na realidade que se realizam suas ações, quando se objetiva redirecionar políticas públicas na direção dos interesses dos usuários (VASCONCELOS, 2009, p.254).

Nessa direção, quando o processo de saúde-doença é analisado para além do fator biopsíquico, têm-se a apreensão desse processo a partir dos determinantes da questão social na sua totalidade em que se constata a partir as desigualdades sociais promovidas pelo sistema capitalista: o estilo de vida, condições de existência e trabalho, moradia, alimentação dos usuários, entre outros. E, o Estado enquanto reprodutor do capitalismo, busca políticas sociais ineficientes, paliativas e focalizadas a partir de um financiamento mínimos no que toca à serviços e ações da saúde o

que evidenciam o papel histórico do Estado em manter e reproduzir as desigualdades sociais.

Assim, os/as assistentes sociais que trabalham com a política de saúde – situação que também se espraia para as demais políticas sociais - são vistos pelos/as usuários/as, segundo as expressões de Vasconcelos (2009), como “seres humanos” empenhados em “ajudar” a viabilizar os direitos entendidos equivocadamente como benefícios a fim de manter o *status quo* por meio de relações humanizadas que escamoteiam a verdadeira intenção da classe dominante que é manter a ideologia do capital.

Diante dessa ótica de distanciamento entre a teoria e prática, os assistentes sociais na saúde tendem a realizar o seu trabalho de forma burocrática, não assistencial de modo que durante seus plantões – que equivale a forma de organização dos profissionais na política – recebem os/as usuários/as por meio de uma procura espontânea dos mesmos ou por encaminhamentos institucionais internos ou externos (VASCONCELOS, 2009).

Essa forma passiva de atendimento e abordagem com os/usuários não permitem aos profissionais realizarem as verdadeiras atribuições privativas e competências como: realizar e divulgar estudos socioeconômicos dos usuários; divulgar as informações institucionais aos usuários/as no que concernem seus direitos e deveres; priorizar as demandas e recursos disponibilizados para os trabalhadores; etc. Tais elementos apontam uma preocupação por parte da categoria em que muitos dos profissionais que atuam na área da saúde não se reconhecem mais como assistentes sociais, mas confundem-se como profissionais sanitaristas, evidenciando a falta de identidade desta parcela de profissionais na categoria. Portanto, constata-se que

O problema não reside no fato dos profissionais de Serviço Social buscarem aprofundamentos na área da saúde, o que é importante. O dilema se faz presente quando este profissional, devido aos méritos de sua competência, passa a exercer outras atividades (direção de unidades de saúde, controle dos dados epidemiológicos, entre outros) e não mais as identifica como as de um assistente social. Assim, o profissional recupera – por vezes impensadamente – uma concepção de que fazer Serviço Social é exercer o conjunto de ações que historicamente lhe é dirigido na divisão do trabalho coletivo em saúde (CFESS, 2009, p. 28).

Essas ações que são historicamente determinadas aos assistentes sociais fazem com que estes profissionais se coloquem numa postura defensiva, dependente e submissa às rotinas institucionais e às solicitações dos superiores nas instituições, aguardando de forma passiva as demandas trazidas pelos/as usuários/as, rompendo eminentemente com o caráter investigador vinculado ao Serviço Social minimizando a ação profissional ao pragmatismo. Vasconcelos (2009) ainda afirma que o pragmatismo decorre das condições objetivas impostas, ou seja, o trabalho profissional dos/as assistentes sociais são condicionados às imposições político-institucionais que limitam as suas escolhas.

Por este fator é que se faz necessário aos profissionais que atuam na saúde se apropriarem das perspectivas teórico/metodológica e ético/políticas análogas ao Projeto Ético-Político do Serviço Social para tomá-las como referência para a concretização da dimensão tecno/operativa consciente, crítica, criativa e politizante (VASCONCELOS, 2009) que finalmente possibilite a unidade entre teoria e a prática.

Esta viabilização somente será possível se também houver o investimento por parte deste profissional que se comprometa com os elementos constitutivos do Projeto Ético-Político (Diretrizes Curriculares, Código de Ética e Lei de Regulamentação da Profissão) em aprimorar a sua dimensão subjetiva, ou seja, uma formação profissional contínua que desvele a essência que está por trás do aparente por meio da apreensão crítica da realidade em sua totalidade, que analise o movimento histórico das particularidades do capitalismo na formação social brasileira e que dentro desse contexto, interprete o significado social da profissão de Serviço Social e sua proposta de transpor a ordem vigente.

Diante da exposição destes elementos, nota-se que o Projeto Ético-Político do Serviço Social conectado com o Projeto da Reforma Sanitária são postos numa via de contramão no tocante às próprias problemáticas internas debatidas no interior da profissão. Como se não bastasse, os tensionamentos internos colocados como embates para a viabilização destes projetos profissionais existe um fator externo, hegemônico e antagônico configurado como um projeto societário hegemônico defendido pela classe dominante, o neoliberal.

4.4. PROJETO NEOLIBERAL: a ameaça efetiva contra a viabilização dos projetos ético-político do serviço social e reforma sanitária.

A virada dos anos 1980 para 1990 trouxe para o Serviço Social um grande avanço e consagração do Projeto Ético Político que abrange seus aportes teórico-metodológicos e ético-político voltados para abstrair criticamente os processamentos da sociedade capitalista e a correlação de forças existente entre as classes fundamentais desse sistema, como também, apreender o significado sócio-histórico que marca a profissão desde as suas protoformas às objetivações atuais.

No tocante à saúde esse período concebeu a esta política importantes avanços: a ampliação do conceito de saúde baseado nos princípios estabelecidos pela Reforma Sanitária, com também a sua efetiva legalização perante a lei com a aprovação de suas leis de regulamentação e normas de operação básica, bem como a expressiva representação popular no controle da gestão e financiamento do SUS representados pelos Conselhos Municipais e Nacionais de Saúde.

Concomitante a todo esse processo democrático popular brasileiro e, vinculado a ele, a reafirmação do Serviço Social por meio de seu Projeto Ético-Político, irrompeu-se uma nova fase do sistema capitalista promovida pela nova crise financeira globalizada. No Brasil, os efeitos dessa crise impactaram a sociedade brasileira mais avassaladoramente em 1995, quando a partir do receituário neoliberal emanado pelo FMI, Banco Mundial e Organização Mundial do Comércio (OMC) que continham medidas de ajuste fiscal, político, econômico e social configuradas no país por Fernando Henrique Cardoso como Plano Real e a Reforma do Estado.

Dentre os aspectos mais nocivos da ofensiva neoliberal, pode-se sumariar o desmonte da Seguridade Social, considerada como um ganho recente à classe trabalhadora e que facilmente desconstruída pelos defensores neoliberais, a privatização do aparelho estatal, liberalização e desregulamentação do mercado brasileiro, a flexibilização das relações e condições de trabalho que menospreza a massa da população.

É a partir dessa marcha do grande capital patrocinado pela ideologia neoliberal que vai delimitar o campo minado para a implementação dos projetos Ético-Político do Serviço Social e Sanitarista, em que novamente o Serviço Social

teria que lutar contra uma força de maior impacto, porque o neoliberalismo nessa época já se apresentava como um projeto hegemônico em todos os países, inclusive o Brasil, e dominante em todas as estratégias de controle político, econômico, social, ideológico e militar.

Na saúde, há um retorno da valorização do setor privatista para a operacionalização dos serviços de saúde (medicamentos, exames, consultas, cirurgias) em detrimento de um serviço de saúde público sucateado com base estratégica focalizadora para os segmentos sociais que não podem pagar.

Nesse aspecto, Menicucci (2006) aponta que o sistema de saúde que se instaura no Brasil não é único, mas um sistema *dual*. Assim, a política de saúde brasileira se caracteriza por dois aspectos institucionais: o público estatal, o qual seu acesso é universal, gratuito e igualitário resguardados constitucionalmente e defendidos pelo Movimento de Reforma Sanitária; e o segundo é o privado, defendido pelo projeto de saúde voltado para o mercado o qual é acionado pelo poder de compra ou da inserção privilegiada no mercado de trabalho em nesse último aspecto, é concedido como “benefício” pago integral ou parcialmente pelo empregador (Id, 2006).

Ainda é possível acrescentar que:

[...] a política de assistência à saúde atual revela não apenas duas formas distintas de acesso, financiamento e produção de serviços da saúde, mas também de atuação governamental. Nesse campo, o estado atua tanto sob a forma de intervenção direta, se responsabilizando pelo financiamento total e por grande parte da execução dos serviços de saúde, como pela regulação do mercado privado. Se no primeiro caso a intervenção governamental visa garantir o direito constitucional à saúde, que se traduz principalmente no acesso aos serviços de saúde, no segundo, o objetivo é regular o mercado, buscando garantir a concorrência, e portanto desenvolver esse mercado, e os direitos do consumidor que adquire os planos privados de saúde (MENICUCCI, 2006, p. 60-61).

Dado como “natural” esse processo interventivo do Estado como uma entidade que visa estabelecer regras contratuais legalmente garantidas e arranjos institucionais capitalistas para amenizar os conflitos de classes e, por conseguinte, dar continuidade ao processo de acumulação das riquezas socialmente produzidas e

apropriadas pelos capitalistas (HARVEY, 2004), convém para estes dominantes que essa estratégia capitalista orientada pelo neoliberalismo tenha continuidade.

Esta tendência foi confirmada no governo Lula da Silva (2002-2010) caracterizado como consensual, pois sua forma de governo privilegia ambos os projetos, quando num primeiro momento, ele favorece o projeto de saúde sanitaria dispendo uma política de saúde configurada muitas vezes como focalizadora, segmentada e paliativa e outrora, este mesmo governo favorece ao projeto de saúde voltado para o mercado desfinanciando-o do setor de saúde pública, precarizando os seus serviços para o fortalecimento do complexo médico industrial. Essa postura assumida no governo Lula da Silva ratifica as concepções de Menicucci acerca de um sistema de saúde *dual*.

Entretanto, é importante frisar que esse sistema *dual* de saúde não é operado de forma igualitária, para a lógica neoliberal, o privado deve sempre sobrepor o público. Consta-se uma disparidade entre estes dois setores no que toca à atenção básica de saúde (Unidades Básicas de Saúde - UBS e Programa de Saúde da Família - PSF), considerados como porta de entrada ao acesso da saúde e que por isso, oferecem equipamentos e atendimentos de baixo custo afetando a capacidade operacional das equipes profissionais, inclusive os assistentes sociais (COSTA, 2009).

No que tange a rede ambulatorial e hospitalar geral e especializada, há pouco recursos para equipar os hospitais e clínicas especializadas – devido à própria intencionalidade neoliberal de reduzir gastos com o público – defasando a oferta dos serviços para a demanda cada vez mais crescente e impedindo a materialização do princípio da integralidade das ações entre os diversos níveis de complexidade e comprometendo a qualidade de cobertura no atendimento aos usuários (Id, 2009).

Essa realidade também é retratada por Menicucci (2006, p. 64) quando a autora afirma que

No caso dos estabelecimentos voltados para os atendimentos ambulatoriais clínicos ou de complementação diagnóstica, em geral, de maior densidade tecnológica, é crescente a inferioridade relativa da rede pública. Os dados mais recentes (AMS/2006) mostram que o setor público detinha de apenas 5% da Rede de Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia (SADT), formada quase que exclusivamente por estabelecimentos privados com fins lucrativos (92%). Entretanto, apenas 35% desses estabelecimentos

prestavam serviços para o SUS, contra 91% que vendiam serviços para os planos de saúde privados.

Assim, para atender ao projeto de saúde voltado para o mercado, os complexos médicos-industriais investem cada vez mais em tecnologias e insumos para criar formas atrativas para o mercado consumidor e condições de concorrência no mercado. Tais investimentos, como foram relatados no capítulo anterior, ocorrem por meio de parcerias entre o público e privado no qual o Estado ao invés de investir nos serviços públicos, fornece os recursos para compra dos equipamentos de alta complexidade em troca de atendimentos que por muitas vezes não abarcam as necessidades da população usuária, acirrando o tensionamento entre a disputa desigual dos projetos de saúde no contexto de um sistema de saúde *dual*.

Este modelo de saúde vai impactar para o Serviço Social em seu processo de trabalho em diversos âmbitos: na precarização e desregulamentação das condições e relações de trabalho, na formação profissional, nas suas influências teóricas, na ampliação da demanda e na relação com os demais profissionais e movimentos sociais (CFESS, 2009).

Diante desse ponto de vista, denota-se que o projeto neoliberal determina, condiciona e limita as possibilidades de expansão do Projeto Ético-Político do Serviço Social e o Projeto da Reforma Sanitária, de forma que este se configura como uma grande ameaça para a viabilização destes projetos profissionais que tem como direção social a defesa dos interesses da classe trabalhadora desde a fase de formação acadêmica à prática profissional.

É importante deixar claro que se o governo Lula da Silva é avaliado como um governo de consensos entre os projetos do serviço social e sanitaria contra o projeto neoliberal. Na contemporaneidade, o Brasil sob os desmandos deste governo ilegítimo, Michel Temer, é considerado como um governante que não corresponde à vontade da democracia das massas, tomando claro o seu direcionamento e sua afeição ao projeto neoliberal, de maneira que dentre tantas medidas aviltantes para a classe trabalhadora, pode-se enfatizar a Emenda Constitucional nº 95/2016 que afeta todas as despesas primárias, inclusive com a área da saúde.

Nos tempos de crise, como uma profissão que intervém diretamente no processo de viabilização desta política, o Serviço Social é convocado a assumir, diante de sua capacidade político-organizativa, uma postura de resistência e crítica diante das decisões bárbaras tomadas pelo atual governo ilegítimo, desvelar à massa de trabalhadores que tais medidas tomadas pelo “alto” favorecem o complexo jogo de correlação de forças existentes na sociedade capitalista e unir-se aos movimentos sociais para materializar-se como uma profissão que se reconhece enquanto classe explorada, mas que está atenta ao movimento da realidade no enfrentamento das determinações capitalistas impostas, decifrando um processo que exige “mais vontade política organizada e menos ilusões otimistas” (NETTO, 1999).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O escopo deste trabalho que ora concluímos tem por conjectura as inflexões neoliberais sobre os projetos Ético-Político do Serviço Social e o da Reforma Sanitária postos em questão quanto a sua viabilização e a efetiva prática dos/das assistentes sociais que intervém sobre a política de saúde brasileira.

A priori, o objeto de investigação tinha como enfoque a atuação do Serviço Social no espaço sócio-ocupacional Hospital Regional de Pombal – PB, já que esta instituição tornou-se um campo concreto para as abstrações teóricas acadêmicas e pessoais na experiência de estágio supervisionado, em que se poderia evidenciar empiricamente como as políticas neoliberais interferem o trabalho profissional dos/as assistentes sociais no âmbito hospitalar frente a sua iluminação teórica crítico-dialética proposta pelo Projeto Hegemônico da profissão vinculado politicamente com o projeto da Reforma Sanitária.

Enfrentando, em vista de alguns contratempos assinalados noutro momento deste trabalho que impediram a realização da pesquisa pelo uso de técnicas de entrevistas esquematizadas pelo roteiro semi-estruturado, esta pesquisa qualifica-se como uma revisão bibliográfica qualitativa em que se empenha para contribuir junto ao acervo de trabalhos de autores renomados pelo Serviço Social na reflexão sobre o assunto.

Dessa forma, partindo do entendimento proposto nos três capítulos desta monografia, denota-se que uma das primeiras considerações a serem feitas é que o neoliberalismo se expressa como uma das correntes ideárias atuais que subsidiam o grande capital na (re)produção de seu domínio sobre todas as dimensões das relações humanas, sociais, econômicas, políticas, ideológicas, culturais existentes na sociedade capitalista. Dessa forma, desde o final da década de 1970, o sistema capitalista tem encontrado na ofensiva neoliberal a sua força propulsora para reestruturar-se em suas épocas de crises tradicionalmente cíclicas.

Na atual conjuntura brasileira, é registrado novamente uma profunda crise de cunho econômico e político, decursivo majoritariamente do processo de recomposição do capitalismo em que o Estado – capitaneado pelo receituário neoliberal - assume o papel de formular e constituir (contra)reformas, projetos de leis

que recaem direta ou indiretamente sobre as condições de vida e trabalho da massa da população, os trabalhadores.

Nessa direção, o/a profissional de Serviço Social, reconhecido como trabalhador assalariado, também sofre os rebatimentos neoliberais no que concerne às demandas que emergem das expressões da questão social desencadeadas pela própria dinâmica de reestruturação do Estado capitalista, as quais são atendidas em certo ponto pelos/as assistentes sociais por políticas sociais segmentadas e focais destituídas de sua natureza universalista/ redistributiva e serviços sociais paliativos, compensadores de carência que são funcionais para a maximização de lucros expropriados pelos setores privados.

Diante deste primeiro fator de impacto do neoliberalismo sobre o Serviço Social, é possível notar a transfiguração do trabalho profissional dos/as assistentes sociais no seu processo de viabilização das políticas sociais aos/as usuários/as desencadeados fundamentalmente, pela “diminuição do financiamento e dos recursos com os quais estes executam as políticas sociais e desenvolvem seu trabalho de campo” (MONTAÑO, 2007, p. 108).

Assim, conforme o segundo capítulo, podemos constatar que a questão não está na oferta de recursos para o financiamento de políticas sociais e sim na gestão, ou seja, na maneira em que o Estado administra os recursos ao seu dispor que, diga-se de passagem, esses fundos públicos são desviados em sua grande maioria para o setor financeiro, retratados nos exemplos da proposta da Emenda Constitucional nº 95/2016 e do sistema da DRU, como forma de privilegiamento do grande capital ratificando a lógica de um estado mínimo para o social e máximo para o capitalismo.

Realizando um recorte para a política de saúde, o neoliberalismo impõe fortes tendências a este setor principalmente no que se refere ao estímulo de princípios de universalidade segmentada e privatização, já que parte-se do pressuposto que o Estado em crise não pode comportar todos os níveis de atenção integralmente e abranger serviços de saúde garantidos constitucionalmente para todos por gerarem um nível elevado de despesas.

Nesta ótica, o Estado divide a sua responsabilidade com o setor privado, de forma que como foi relatado no terceiro capítulo do trabalho em questão, este último setor passa a ofertar um maior quantitativo de serviços de alta complexidade na saúde em detrimento de um setor de saúde pública com serviços de atenção básica

precarizados. Neste ponto, nos deparamos com uma contradição: o descumprimento jurídico-legal da Lei Orgânica de Saúde nº 8080 art 4ª, parágrafo segundo em que reza pela prestação complementar da iniciativa privada nos serviços de saúde pública.

Ademais, tais fatores põem em questão os princípios de universalidade, integralidade para a promoção da justiça social historicamente defendido como bandeiras de luta do projeto da Reforma Sanitária e dos projetos profissionais que coadunam com os interesses emancipatórios da classe trabalhadora, que neste trabalho nos cabe destacar o Projeto Ético-Político do Serviço Social. Com efeito, este desafio de efetivação dos princípios do SUS se estende ao Serviço Social por dois aspectos: os condicionantes objetivos e os condicionantes subjetivos.

O primeiro condicionante de ordem objetiva é imposto aos/as assistentes sociais de forma que se estabeleça uma relação hierárquica institucional em que o trabalho destes profissionais estejam subordinados aos limites estipulados pelas instituições públicas em que operam diante de uma conjuntura de enxugamento com os recursos mínimos afetando a infra-estrutura, em equipamentos sucateados, atendimentos precarizados, demandas reprimidas e, por conseguinte, impactando na inoperância de várias profissões, inclusive o Serviço Social, desqualificando-a como uma profissão meramente assistencialista, burocrática pelo fato de que “os mesmos sejam impedidos de utilizar estes espaços na sua mobilização, organização e acesso a informações necessárias para preservar, ampliar os seus direitos” (VASCONCELOS, 2009, p.253).

Destarte, uma parcela de profissionais de Serviço Social assume as proposições institucionais como únicas a serem determinantes em seu cotidiano profissional inviabilizando o Projeto Ético-Político e os princípios fundamentais conquistados pela Reforma Sanitária e, conseqüentemente apropriam os limites e coerções institucionais em discursos fatalistas de que a teoria não se aplica à prática, restringindo o seu trabalho profissional ao pragmatismo/ tecnicismo.

A partir desta concepção, é possível demonstrar outro fator que subjaz a capacidade teórico-metodológica, ético-política e tecno-operativa de alguns/as assistentes sociais na saúde: as condições subjetivas. Este tem sido um grande desafio a ser enfrentado pela categoria de maneira que, interiorizando este debate ao corpo profissional, tal questão deve-se ao fator do conservadorismo historicamente imposto à profissão o qual manipulou a consciência crítica destes

profissionais retardando por muito tempo o processo de produções teóricas que iriam subsidiar a formação e a prática profissional, minimizando o Projeto Ético-Político à práticas segmentadas e desvinculadas da teoria.

Porém, a inoperância do Projeto Ético-Político e Reforma Sanitária sobrevém de uma ordem externa às particularidades sócio-históricas da profissão e do movimento sanitário, a égide neoliberal. A partir de seus princípios de privatização e flexibilização das condições/ relações de trabalho e vida, este projeto hegemônico patrocina direta ou indiretamente a formação privada, aligeirada e segmentada de uma leitura crítica da realidade, como também, precariza o ensino superior público eximindo-se de financiar ensino, pesquisa e extensão para a formação de profissionais críticos, propositivos e incapazes de sintonizar seus conhecimentos à dinâmica social.

Por consequência, lança ao mercado de trabalho um/a profissional que por vezes é destituído de uma compreensão crítica capaz de organizar, apreender, planejar a sua intervenção nos determinantes sociais que envolvem o processo de saúde/doença do trabalhador, limitando-o a ser um mero “executor terminal de políticas públicas” (NETTO, 1990) para a manutenção do *status quo*.

Dessa maneira, com base nos conhecimentos obtidos neste Trabalho de Conclusão de Curso, chegamos ao conhecimento final de que em muitos aspectos o Serviço Social avançou no que concerne às referências teóricas, metodológicas, mas no que se refere ao exercício cotidiano profissional em certa medida não conseguiu romper com a perspectiva conservadora, já que esta profissão é historicamente determinada pelos processos tardo-capitalistas e colonizadores do Brasil (IAMAMOTO, 2009). Assim, o conservadorismo remonta-se pelas influências neoliberais e rebate na prática de alguns/as assistentes sociais na política de saúde por meio de intervenções imediatas frente às demandas emergentes que lhes são apresentadas.

Entretanto, como todos os projetos que coadunam com os interesses emancipatórios do Projeto Hegemônico Societário, o Serviço Social firma em seu projeto profissional uma dimensão política de combate contra as perspectivas do projeto neoliberal, disputa esta que isoladamente se configura como subalterna e desigual porque subtende-se numa luta corporativa, mas que coletivamente pode-se abrir campos de possibilidades para a superação desta sociedade capitalista vigente.

Longe da postura messiânica e da utopia, o Projeto Ético-Político vinculado politicamente com o projeto da Reforma Sanitária pretendem viabilizar uma saúde pública universal, gratuita e de qualidade para todos. Mais que isso, numa perspectiva totalizante, pretendem desnudar para além de uma visão aparente, a essência da barbárie causada pelo capitalismo, pois o Projeto hegemônico Societário aos quais estes primeiros se vinculam, apresenta-se como viável porque é “também constitutivo do real, tem raízes na realidade” (NETTO, 2013, s/p). Realidade esta que é complexa, processual, antitética e histórica e que para abstraí-la, é preciso haver a necessária articulação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e tecnico-operativa com a iluminação da teoria social crítica de Marx

6. REFERÊNCIAS

ANDERSON, Perry. **Considerações sobre o marxismo ocidental**: nas trilhas do materialismo histórico. [tradução Isa Tavares]. – São Paulo: Boitempo Editorial, 2004.

ANDRADE, Maria Angela Rodrigues Alves de. O metodologismo e o desenvolvimentismo no Serviço Social brasileiro (1947 a 1961). **Serviço Social & Realidade**. Franca, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Estadual Paulista —Júlio de Mesquita Filho (UNESP), v. 17, n. 1, p. 268-299, 2008.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?**. São Paulo, Cortez, 1995.

BARROCO, Maria Lúcia S. **Ética**: fundamentos sócio-históricos. – 3. ed. – São Paulo: Cortez, 2010.

_____.; TERRA, Sylvia. **Código de ética do/a assistente social comentado/** Conselho Federal de Serviço Social CFESS (orgs.). - São Paulo: Cortez, 2012.

_____. **Ética e Serviço Social**: fundamentos ontológicos. – 3. ed. – São Pulo, Cortez, 2005.

BATISTA, A Reforma do Estado: uma prática histórica de controle social. **Serviço Social e Sociedade**, n. 61, São Paulo: Cortez, nov.1999.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política social no capitalismo tardio**. – 4. ed. – São Paulo: Cortez, 2009.

_____. **Brasil em Contra-Reforma**: Desestruturação do Estado e Perda de Direitos. Cortez – 2º edição -. São Paulo: 2008.

_____. Fundamentos de Política Social In: **Serviço social e saúde**: formação e trabalho profissional/ Ana Elizabete Mota... [et al.], (orgs.). 4.ed. - São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Crise do capital, fundo público e valor. In: **Capitalismo em crise**: política social e direitos./ Orgs: Ivanete Boschetti... [et al.] (orgs.). – São Paulo: Cortez, 2010.

BENJAMIM, César. Reforma nação e barbárie In: **Revista Inscrita** (CFESS). Ano I – nº 1, 1997.

_____. Ernest Mandel: imprescindível In: **Em Pauta**, Rio de Janeiro – 1º semestre de 2015 – n. 35, v. 13, p. 37-64. Disponível em: < <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/18621/13591> >. Data de acesso: 10 de setembro de 2017

BOBBIO. **Liberalismo e democracia**. São Paulo: Brasiliense, 1993.

BOSCHETTI, Ivanete. Políticas de desenvolvimento econômico e implicações para as políticas sociais / *Economic Development Policies and Implications for Social Policies*. In: **SER social**, Brasília, v.15, n. 33, p261-384, jul. / dez. 2013.

_____. Os custos da crise para a política social. In: **Capitalismo em crise: política social e direitos.** / Orgs: Ivanete Boschetti... [et al.] (orgs.). – São Paulo: Cortez, 2010.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. A particularidade histórica da pesquisa no Serviço Social In: **Revista Katálysis**. Vol. 10. no.spe Florianópolis, 2007.

BRAGA, J.C.S.; PAULA, S.G. **Saúde e Previdência: Estudos de Política Social**. São Paulo: HUCITEC, 1986.

BRASIL. **Projeto de lei da terceirização nº 4.302**, 1998. Dispõe sobre os contratos de terceirização e as relações de trabalho deles decorrentes.

BRASIL. **Lei Orgânica de Saúde nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições de promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes a dá outras providências.

_____, **Emenda Constitucional nº 95** de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o novo regime fiscal, e dá outras providências. Disponível em:

<<http://legis.senado.leg.br/legislacao/DetalhaSigen.action?id=540698>>. Data de acesso: 03 de julho de 2017.

_____, **Artigo 26 da Constituição de 1988**. Dispõe sobre Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

_____, **Emenda constitucional nº 86** de 17 de março de 2015. Dispõe de um valor mínimo a ser aplicado na política de saúde.

_____, **Lei nº 11882** de 23 de dezembro de 2008. Dispõe sobre as operações de desconto pelo Banco Central do Brasil e autoriza a emissão da Letra de Arrendamento Mercantil – LAM, e dá outras providências.

_____, **Resolução CFESS Nº 273**, de 13 de março de 1993. Institui o Código de Ética Profissional do(a) Assistente Social e dá outras providências.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. IN: MOTA, Ana Elizabete. [et. AL], (org). **Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho profissional**. 4ed. São Paulo: Cortez, Brasília, DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p. 88-110.

_____. **Serviço social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais** – 3. ed. – São Paulo, Cortez, 2010.

_____; MATOS, Maurílio Castro. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional/ Ana Elizabete Mota...** [et al.], (orgs). – 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília< DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

BRAZ, Marcelo. **Notas sobre o projeto ético-político profissional**. São Paulo, 2004 (mimeo).

BRESSER PEREIRA, Luis Carlos. **Crise econômica e reforma do estado no Brasil: Para uma nova interpretação da América Latina**. São Paulo, Editora 34, 1996.

CARTA CAPITAL. **PEC 55 é "erro histórico" que provocará "retrocesso social", diz ONU.** Disponível em: < <https://www.cartacapital.com.br/politica/pec-55-e-erro-historico-que-provocara-retrocesso-social-diz-onu> >. Data de acesso: 01 de junho de 2016.

CFESS. Edição especial: contra o desmonte da Seguridade Social In: **CFESS Manifesta**. Brasília (DF), 26 de agosto de 2016. Disponível em: < <http://www.cfess.org.br/arquivos/2016-CfessManifestaNaoAoDesmonteSeguridade.pdf> > Data de acesso: 05 de setembro de 2016.

_____. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Publicado em 26 de janeiro de 2009. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros para Atuacao de Assistentes Sociais na Saude - _versao preliminar.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf)> Data de acesso: 14 de julho de 2017.

COLARES, Gisella. **O estado de exceção e a PEC 55**. Publicado em 06 de dezembro de 2016. Disponível em: < <http://www.auditoriacidada.org.br/blog/2016/12/06/o-estado-de-excecao-e-pec-55/> > Data de acesso: 04 de julho de 2017.

COSTA, Maria Dalva H. da. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais In: **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional/ Ana Elizabete Mota... [et al.], (orgs).** – 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília< DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

COUTINHO, Carlos Nelson. “Uma via ‘não-clássica para o capitalismo” In: D’INCAO, Maria Angela (org.) **História e ideal: Ensaio sobre Caio Prado Júnior**. São Paulo, Unesp/ Brasiliense, 1989b.

DAVID, Grazielle. **O tratamento via PEC 55 (241) fará bem à saúde fiscal do Brasil?** Publicado em 08 de novembro de 2016. Disponível em: < <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/11/Ananmene.pdf> >. Data de acesso: 20 de julho de 2017.

FATTORELLI, Maria Lúcia. **Você está sendo roubado pela PEC 241**. Publicado em 18 de outubro de 2016. Disponível em: < <http://www.auditoriacidada.org.br/blog/2016/10/18/voce-esta-sendo-roubado-pela-pec-241/> > Data de acesso: 04 de julho de 2017.

FERNANDES, Florestan. **A revolução burguesa no Brasil. Ensaio e interpretação sociológica**. 3ª Ed., Rio de Janeiro, Editora Guanabara, 1987.

_____, **Nova República?** – 3. ed. – Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

FRANÇA JUNIOR, Reginaldo Pereira ., **Os elementos do Projeto Ético-Político Profissional e seu debate**. 2012. 186 f. Dissertação (Mestrado em serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

FREIRE, Lúcia M. B. **O serviço social na reestruturação produtiva: espaços, programas e trabalho profissional**. – 2. ed. – São Paulo: Cortez, 2006.

FORTI, Valeria; GUERRA, Yolanda. “Na prática a teoria é outra?” In: **Serviço Social: temas, textos e contextos: Coletânea nova de serviço social/ Valeria Forti, Yolanda Guerra [orgs.].** – Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

GONÇALVES, Reinaldo. Vulnerabilidade externa e crise econômica no Brasil. In: **Revista Inscrita** (Dossiê CFESS). Ano VIII - nº XI – Maio de 2009.

_____. “Brasil, dois anos de economia” In: SADER, Emir (org.). **O Brasil do real**. Rio de Janeiro, Eduerj, 1996.

HARVEY, David. Neoliberalismo como Destruição Criativa. In: **INTERFACEHS – Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente** – v.2, n. 4, Tradução, ago 2007.

_____. **O novo imperialismo**. Loyola – 4ª edição -. São Paulo, 2004.

HEYLEN, V. **Código moral do Serviço Social**. São Paulo: Herder, 1962.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social – 8. ed. – São Paulo: Cortez, 2014.

_____. **O Serviço Social na cena contemporânea**. Serviço Social: Direitos Sociais e competências Sociais. – Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

_____, **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. -23. ed. – São Paulo. Cortez, 2012.

_____; CARVALHO, Raúl de . **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação teórico-metodológica**. – 39. ed. – São Paulo: Cortez, 2013.

_____, As Dimensões Ético-Políticas e Teórico-Metodológicas no Serviço Social Contemporâneo In: **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional/ Ana Elizabete Mota... [et al.], (orgs)**. – 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília< DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

KEYNES, J.M. et AL. *Crítica de La economia clásica*. Barcelona: Ariel, 1982

_____. **A teoria geral do emprego, do juro e da moeda [e] inflação e deflação**. São Paulo: Nova Cultura, 1985.

KUCINSKY, Bernardo; BRANDFORD, Sue. A ditadura da dívida – causas e consequências da dívida latino-americana. 2. Ed., São Paulo, Brasiliense, 1987.

LUCKÁCS, Georg. Ontologia do ser social: os princípios ontológicos fundamentais de Marx. São Paulo: Ciências Humanas, 1979.

MARTINS, C. E. **Capitalismo de Estado e modelo político no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1977.

MARX, Karl. O capital (crítica da economia política). Rio de Janeiro: Civilização brasileira. Livros 1 e 3. V. 1,2,4 e 5, 1980.

_____. O capital, crítica da economia política: Vol. 1. Livro 1. Rio de Janeiro, RJ: Bertrand Brasil, 1989^a.

_____. Trabalho alienado e superação positiva da auto-alienação humana In: F. Fernandes (Ed.), Marx/ Engels: vol. 36. Grandes Cientistas Sociais. História (p. 146-181). São Paulo, SP: Ática, 1989b

_____. **El Capital. Libro I. Capítulo VI, Inédito.** Buenos Aires: Siglo XXI, 1973.

MENICUCCI, Telma Maria G. Política de Saúde no Brasil: entraves para universalização e igualdade da assistência no contexto dual In: **Revista Serviço social & Sociedade.** Ano XXVII. – nº 87 -. São Paulo: Cortez, 2006.

MÉSZÁROS, István. A crise estrutural do capital. São Paulo: Boitempo, 2009.

MONTAÑO, Carlos; DURIGUETO, Maria Lúcia. Estado, classe e movimento social. – 3. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

NAVARRO, V.L; PADILHA, V. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo In: Psicologia & Sociedade; 19, edição especial 1: 14-20, 2007.

NETTO, José Paulo. A construção do projeto ético-político do serviço social. Brasília, (CFESS/ ABEPSS/ CEAD/ UNB), 1999

_____. Crise do Socialismo e a ofensiva neoliberal. – 4. ed – São Paulo, Cortez, 2007.

_____; BRAZ, MARcelo. Economia política: uma introdução crítica. – 5.ed. – São Paulo: Cortez, 2009.

_____, **Uma face contemporânea da barbárie.** Aprovado em 30 de abril de 2013. Disponível em: <

<http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/novosrumos/article/view/3436/2657> > Acesso em: 08 de jul, 2016.

_____. **Pequena história da ditadura brasileira (1964-1985).** – São Paulo: Cortez, 2014.

_____. **Autocracia burguesa e Serviço Social.** Tese de doutorado. PUC/SP. São Paulo: 1989 (mimeo).

_____, Das Ameaças à crise. In: **Revista Inscrita.** Capacitação em serviço Social e Política Social. – Módulo I -. Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD/UNB, 1999.

_____. **Capitalismo monopolista e Serviço Social.** São Paulo. Cortez, 1992.

_____, A construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social In: **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional/ Ana Elizabete Mota...** [et al.], (orgs). – 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília< DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

NOGUEIRA, M. A. **As possibilidades da política:** idéias para a reforma democrática do Estado. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

Nota da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde: a saúde que defendemos! Publicado em: 15 de outubro de 2013. Disponível em: < <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2014/08/Nota-da-Frente-Nacional-Contra-a-Privatiza%C3%A7%C3%A3o-da-Sa%C3%BAde.pdf> > Data de acesso: 20 de julho de 2017.

PEREIRA, Potyara A. P.; STEIN, Rosa Helena. Política social: universalidade *versus* focalização. Um olhar sobre a América Latina. In: **Capitalismo em crise: política social e direitos.**/ Orgs: Ivanete Boschetti... [et al.] (orgs.). – São Paulo: Cortez, 2010.

_____; SIQUERA, Marcos César A. As contradições da política de assistência social neoliberal. In: **Capitalismo em crise: política social e direitos.**/ Orgs: Ivanete Boschetti... [et al.] (orgs.). – São Paulo: Cortez, 2010.

PRADO JR., Caio; FERNANDES, Florestan. **Clássicos sobre a revolução brasileira.** São Paulo: Expressão Popular, 2000.

POCHIMANN, Marcio. O real faz crescer a desigualdade. In: Revista Inscrita (CFESS). Ano 1- Nº 1, 1997.

REIS, Ana Paula dos. et al., **O avanço neoliberal no contexto do serviço social: o projeto ético-político enquanto instrumento de defesa.** Seminário de Saúde do Trabalhador, 2010. Disponível em: < http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112010000100041&script=sci_arttext >. Data de acesso: 10 de julho de 2017.

RICHARDSON, Roberto Jarry. Pesquisa Social: métodos e técnicas/ Roberto Jarry Richardson; colaboradores José Augusto de Sousa Peres... [et al.]. – 3. ed. – 15. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2014.

SALVADOR, Evilásio. A crise do capital e o socorro do fundo público. In: **Capitalismo em crise: política social e direitos.**/ Orgs: Ivanete Boschetti... [et al.] (orgs.). – São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, Marlene de Jesus S. Da reforma democrática à reversão neoliberal: mudanças na estrutura administrativa brasileira e as potencialidades da crise econômica. SER Social, Brasília, v. 12, n. 26, p. 88-115, jan./jun. 2010.

SANTOS, Josiane Soares. Neo-conservadorismo pós-moderno e serviço social brasileiro. – São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. A previdência social no Brasil no contexto da seguridade social: concepção e financiamento. In: Conselho Federal De Serviço Social. **Previdência Social no Brasil: (des)estruturação do trabalho e condições para sua universalização.** São Paulo: Cortez Editora, 2012.

SIMIONATTO, Ivanete. Caminhos e descaminhos da política de saúde no Brasil. In: **Revista Inscrita (Dossiê CFESS).** Ano I – Nº. 1, 1997.

SOARES, L.T. **O Desastre social.** Rio de Janeiro: Record, 2003.

SPOSATI, Aldaíza. A menina LOAS: um processo de construção da assistência social. – 6. Ed. -. São Paulo: Cortez, 2011

SWEEZY, Paul. La aportación de Keynesal análisis del capitalismo. IN:

TEIXEIRA, Francisco. Marx no século XXI/ Francisco Teixeira, Celso Frederico. – São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, F. J. S. (Org.). Neoliberalismo e reestruturação produtiva: as novas determinações do mundo do trabalho. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1998^a

TELLES, Vera. “A ‘nova questão social’ brasileira”. Praga – Estudos Marxistas, n. 6. São Paulo, Hucitec, 1998.

VASCONCELOS, Ana Maria de. Serviço social e práticas democráticas na saúde In: Serviço **Social e saúde**: formação e trabalho profissional/ Ana Elizabete Mota... [et al.], (orgs). – 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília< DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

YAZBEK, M. C. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social. **Revista Temporalis**, ABEPSS, ano III, n.3, jan/ jun. 2001, p. 33-40.