



CÓD: OP-035MA-23
7908403535859

MONTE BELO-MG

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO
DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Assistente Social

CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023



ATENÇÃO

- A Opção não está vinculada às organizadoras de Concurso Público. A aquisição do material não garante sua inscrição ou ingresso na carreira pública,
- Sua apostila aborda os tópicos do Edital de forma prática e esquematizada,
- Dúvidas sobre matérias podem ser enviadas através do site: www.apostilasopcao.com.br/contatos.php, com retorno do professor no prazo de até 05 dias úteis.,
- É proibida a reprodução total ou parcial desta apostila, de acordo com o Artigo 184 do Código Penal.



Apostilas Opção, a Opção certa para a sua realização.

COMO ACESSAR O SEU BÔNUS

Se você comprou essa apostila em nosso site, o bônus já está liberado na sua área do cliente. Basta fazer login com seus dados e aproveitar.

Mas caso você não tenha comprado no nosso site, siga os passos abaixo para ter acesso ao bônus:



Acesse o endereço apostilaopcao.com.br/bonus.



Digite o código que se encontra atrás da apostila (**conforme foto ao lado**).



Siga os passos para realizar um breve cadastro e acessar o **bônus**.



Língua Portuguesa

| | |
|--|----|
| 1. Fonema | 5 |
| 2. Sílabas | 5 |
| 3. Ortografia | 5 |
| 4. Classes de Palavras: substantivo, adjetivo, preposição, conjunção, advérbio, verbo, pronome, numeral, interjeição e artigo. Colocação dos pronomes nas frases | 6 |
| 5. Acentuação | 13 |
| 6. Concordância nominal. Concordância Verbal. | 14 |
| 7. Sinais de Pontuação | 16 |
| 8. Uso da Crase | 17 |
| 9. Análise Sintática Período Simples e Composto | 17 |
| 10. Figuras de Linguagem | 19 |
| 11. Interpretação de Textos | 21 |

Informática

| | |
|---|-----|
| 1. Conceitos Básicos: Hardware, Software, Periféricos, Sistema Operacional, Navegadores, Aplicativos | 69 |
| 2. Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos | 69 |
| 3. Internet: Navegação e navegadores da Internet, links, sites, busca e impressão de páginas. | 72 |
| 4. Segurança na Internet | 80 |
| 5. Microsoft Windows (versão 7 ou superior): conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos | 82 |
| 6. Microsoft Office (versão 2010 ou superior). Microsoft Word: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto | 91 |
| 7. Microsoft Excel: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados | 95 |
| 8. Microsoft Outlook: adicionar conta de e-mail, criar nova mensagem de e-mail, encaminhar e responder e-mails, adicionar, abrir ou salvar anexos, adicionar assinatura de e-mail à mensagem, imprimir uma mensagem de email | 102 |

Conteúdo para todos os profissionais de Saúde

| | |
|---|-----|
| 1. A Saúde Pública no Brasil | 109 |
| 2. Sistema Único de Saúde (SUS) | 111 |
| 3. Redes de Atenção à Saúde | 112 |
| 4. Modelos de Atenção à Saúde | 112 |
| 5. Atenção Primária à Saúde | 114 |
| 6. Protocolos do SUS | 114 |
| 7. Gestão do SUS: diretrizes para a gestão do SUS. Descentralização; Regionalização; Financiamento; Regulação; Participação Popular | 116 |
| 8. Responsabilidade sanitária das instâncias gestoras do SUS | 118 |
| 9. Planejamento e Programação | 119 |
| 10. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria | 120 |

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| 11. Política Nacional da Atenção Básica | 121 |
| 12. Vigilância em Saúde | 121 |
| 13. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil: retrospectiva histórica | 127 |
| 14. Reforma sanitária | 128 |
| 15. Promoção à saúde | 128 |
| 16. Controle social: conselhos e conferências municipais de saúde | 129 |
| 17. Estratégia de Saúde da Família | 130 |
| 18. Determinantes Sociais em Saúde | 131 |

Conhecimentos Específicos Assistente Social

| | |
|---|-----|
| 1. A identidade da profissão do Serviço Social e seus determinantes ideopolíticos. O espaço ocupacional e as relações sociais que são estabelecidas pelo Serviço Social. Fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social | 139 |
| 2. A Questão Social, o contexto conjuntural, profissional e as perspectivas teóricometodológicas do Serviço Social pós-reconceituação. Análise da questão social. O planejamento da intervenção e a elaboração de planos, programas, projetos e pesquisas na implantação de políticas sociais | 148 |
| 3. O Serviço Social na contemporaneidade: as novas exigências do mercado de trabalho | 157 |
| 4. O espaço sócioocupacional do Serviço Social e as diferentes estratégias de intervenção profissional | 163 |
| 5. As possibilidades, os limites e as demandas para o Serviço Social na esfera pública, privada e nas ONG's | 165 |
| 6. A instrumentalidade como elemento da intervenção profissional | 168 |
| 7. Os fundamentos éticos da profissão | 171 |
| 8. A consolidação da LOAS e seus pressupostos teóricos | 174 |
| 9. O novo reordenamento da Assistência Social e suas interfaces com os segmentos da infância e juventude, mulheres, idosos, família, pessoa com deficiência | 181 |
| 10. A política social brasileira e os programas sociais de transferência de renda na contemporaneidade: bolsa família, PETI, etc. | 183 |
| 11. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária | 186 |
| 12. Política Nacional de Assistência Social | 186 |
| 13. Estatuto da Criança e do Adolescente | 186 |
| 14. Estatuto do Idoso | 226 |
| 15. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais | 236 |
| 16. NOB RH/SUAS | 236 |

Uso do “S”, “SS”, “Ç”

- “S” costuma aparecer entre uma vogal e uma consoante (ex: diversão)
- “SS” costuma aparecer entre duas vogais (ex: processo)
- “Ç” costuma aparecer em palavras estrangeiras que passaram pelo processo de aportuguesamento (ex: muçarela)

Os diferentes porquês

| | |
|----------------|---|
| POR QUE | Usado para fazer perguntas. Pode ser substituído por “por qual motivo” |
| PORQUE | Usado em respostas e explicações. Pode ser substituído por “pois” |
| POR QUÊ | O “que” é acentuado quando aparece como a última palavra da frase, antes da pontuação final (interrogação, exclamação, ponto final) |
| PORQUÊ | É um substantivo, portanto costuma vir acompanhado de um artigo, numeral, adjetivo ou pronome |

Parônimos e homônimos

As palavras **parônimas** são aquelas que possuem grafia e pronúncia semelhantes, porém com significados distintos.

Ex: *cumprimento* (saudação) X *comprimento* (extensão); *tráfego* (trânsito) X *tráfico* (comércio ilegal).

Já as palavras **homônimas** são aquelas que possuem a mesma grafia e pronúncia, porém têm significados diferentes. **Ex:** *rio* (verbo “rir”) X *rio* (curso d’água); *manga* (blusa) X *manga* (fruta).

CLASSES DE PALAVRAS: SUBSTANTIVO, ADJETIVO, PREPOSIÇÃO, CONJUNÇÃO, ADVÉRBIO, VERBO, PRONOME, NUMERAL, INTERJEIÇÃO E ARTIGO. COLOCAÇÃO DOS PRONOMES NAS FRASES

Classes de Palavras

Para entender sobre a estrutura das funções sintáticas, é preciso conhecer as classes de palavras, também conhecidas por classes morfológicas. A gramática tradicional pressupõe 10 classes gramaticais de palavras, sendo elas: adjetivo, advérbio, artigo, conjunção, interjeição, numeral, pronome, preposição, substantivo e verbo.

Veja, a seguir, as características principais de cada uma delas.

| CLASSE | CARACTERÍSTICAS | EXEMPLOS |
|-------------|--|--|
| ADJETIVO | Expressar características, qualidades ou estado dos seres Sofre variação em número, gênero e grau | Menina <i>inteligente</i> ... Roupa <i>azul-marinho</i> ... Brincadeira <i>de criança</i> ... Povo <i>brasileiro</i> ... |
| ADVÉRBIO | Indica circunstância em que ocorre o fato verbal Não sofre variação | A ajuda chegou <i>tarde</i> . A mulher trabalha <i>muito</i> . Ele dirigia <i>mal</i> . |
| ARTIGO | Determina os substantivos (de modo definido ou indefinido) Varia em gênero e número | A galinha botou <i>um</i> ovo. <i>Uma</i> menina deixou <i>a</i> mochila no ônibus. |
| CONJUNÇÃO | Liga ideias e sentenças (conhecida também como conectivos) Não sofre variação | Não gosto de refrigerante <i>nem</i> de pizza. Eu vou para a praia <i>ou</i> para a cachoeira? |
| INTERJEIÇÃO | Exprime reações emotivas e sentimentos Não sofre variação | <i>Ah!</i> Que calor... Escapei por pouco, <i>ufa!</i> |
| NUMERAL | Atribui quantidade e indica posição em alguma sequência Varia em gênero e número | Gostei muito do <i>primeiro</i> dia de aula. <i>Três</i> é a <i>metade</i> de <i>seis</i> . |
| PRONOME | Acompanha, substitui ou faz referência ao substantivo Varia em gênero e número | Posso <i>ajudar</i> , senhora? <i>Ela me</i> ajudou muito com o <i>meu</i> trabalho. <i>Esta</i> é a casa <i>onde</i> eu moro. <i>Que</i> dia é hoje? |
| PREPOSIÇÃO | Relaciona dois termos de uma mesma oração Não sofre variação | Espero <i>por</i> você essa noite. Lucas gosta <i>de</i> tocar violão. |
| SUBSTANTIVO | Nomeia objetos, pessoas, animais, alimentos, lugares etc. Flexionam em gênero, número e grau. | A <i>menina</i> jogou sua <i>boneca</i> no <i>rio</i> . A <i>matilha</i> tinha muita <i>coragem</i> . |

Correio Eletrônico

Este método utiliza, em geral, uma aplicação (programa de correio eletrônico) que permite a manipulação destas mensagens e um protocolo (formato de comunicação) de rede que permite o envio e recebimento de mensagens². Estas mensagens são armazenadas no que chamamos de caixa postal, as quais podem ser manipuladas por diversas operações como ler, apagar, escrever, anexar, arquivos e extração de cópias das mensagens.

Funcionamento básico de correio eletrônico

Essencialmente, um correio eletrônico funciona como dois programas funcionando em uma máquina servidora:

– **Servidor SMTP (Simple Mail Transfer Protocol):** protocolo de transferência de correio simples, responsável pelo envio de mensagens.

– **Servidor POP3 (Post Office Protocol – protocolo Post Office) ou IMAP (Internet Mail Access Protocol):** protocolo de acesso de correio internet), ambos protocolos para recebimento de mensagens.

Para enviar um e-mail, o usuário deve possuir um cliente de e-mail que é um programa que permite escrever, enviar e receber e-mails conectando-se com a máquina servidora de e-mail. Inicialmente, um usuário que deseja escrever seu e-mail, deve escrever sua mensagem de forma textual no editor oferecido pelo cliente de e-mail e endereçar este e-mail para um destinatário que possui o formato “nome@dominio.com.br”. Quando clicamos em enviar, nosso cliente de e-mail conecta-se com o servidor de e-mail, comunicando-se com o programa SMTP, entregando a mensagem a ser enviada. A mensagem é dividida em duas partes: o nome do destinatário (nome antes do @) e o domínio, i.e., a máquina servidora de e-mail do destinatário (endereço depois do @). Com o domínio, o servidor SMTP resolve o DNS, obtendo o endereço IP do servidor do e-mail do destinatário e comunicando-se com o programa SMTP deste servidor, perguntando se o nome do destinatário existe naquele servidor. Se existir, a mensagem do remetente é entregue ao servidor POP3 ou IMAP, que armazena a mensagem na caixa de e-mail do destinatário.

Ações no correio eletrônico

Independente da tecnologia e recursos empregados no correio eletrônico, em geral, são implementadas as seguintes funções:

– **Caixa de Entrada:** caixa postal onde ficam todos os e-mails recebidos pelo usuário, lidos e não-lidos.

– **Lixeira:** caixa postal onde ficam todos os e-mails descartados pelo usuário, realizado pela função Apagar ou por um ícone de Lixeira. Em geral, ao descartar uma mensagem ela permanece na lixeira, mas não é descartada, até que o usuário decida excluir as mensagens definitivamente (este é um processo de segurança para garantir que um usuário possa recuperar e-mails apagados por engano). Para apagar definitivamente um e-mail é necessário entrar, de tempos em tempos, na pasta de lixeira e descartar os e-mails existentes.

– **Nova mensagem:** permite ao usuário compor uma mensagem para envio. Os campos geralmente utilizados são:

– **Para:** designa a pessoa para quem será enviado o e-mail. Em geral, pode-se colocar mais de um destinatário inserindo os e-mails de destino separados por ponto-e-vírgula.

– **CC (cópia carbono):** designa pessoas a quem também repassamos o e-mail, ainda que elas não sejam os destinatários principais da mensagem. Funciona com o mesmo princípio do Para.

– **CCo (cópia carbono oculta):** designa pessoas a quem repassamos o e-mail, mas diferente da cópia carbono, quando os destinatários principais abrirem o e-mail não saberão que o e-mail também foi repassado para os e-mails determinados na cópia oculta.

– **Assunto:** título da mensagem.

– **Anexos:** nome dado a qualquer arquivo que não faça parte da mensagem principal e que seja vinculada a um e-mail para envio ao usuário. Anexos, comumente, são o maior canal de propagação de vírus e malwares, pois ao abrirmos um anexo, obrigatoriamente ele será “baixado” para nosso computador e executado. Por isso, recomenda-se a abertura de anexos apenas de remetentes confiáveis e, em geral, é possível restringir os tipos de anexos que podem ser recebidos através de um e-mail para evitar propagação de vírus e pragas. Alguns antivírus permitem analisar anexos de e-mails antes que sejam executados: alguns serviços de webmail, como por exemplo, o Gmail, permitem analisar preliminarmente se um anexo contém arquivos com malware.

– **Filtros:** clientes de e-mail e webmails comumente fornecem a função de filtro. Filtros são regras que escrevemos que permitem que, automaticamente, uma ação seja executada quando um e-mail cumpre esta regra. Filtros servem assim para realizar ações simples e padronizadas para tornar mais rápida a manipulação de e-mails. Por exemplo, imagine que queremos que ao receber um e-mail de “joao@blabla.com”, este e-mail seja diretamente descartado, sem aparecer para nós. Podemos escrever uma regra que toda vez que um e-mail com remetente “joao@blabla.com” chegar em nossa caixa de entrada, ele seja diretamente excluído.

² <https://centraldefavoritos.com.br/2016/11/11/correio-eletronico-webmail-e-mozilla-thunderbird/>

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV - (revogado).

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º - A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

*I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insu-
mos;*

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento

científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

***OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento

técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

— Princípios Doutrinários do SUS:

Universalização: Cabe ao Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

Equidade: Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— Princípios Organizativos:

Regionalização e Hierarquização: Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

da realidade social, política, econômica e cultural onde se insere como profissão na divisão social e técnica do trabalho. Avançou na compreensão do Estado capitalista, das políticas sociais, dos movimentos sociais, do poder local, dos direitos sociais, da cidadania, da democracia, do processo de trabalho, da realidade institucional e de outros tantos temas.

Enfrentou o desafio de repensar a assistência social colocando-a como objeto de suas investigações. Obteve o respeito de seus pares no âmbito interdisciplinar e alcançou visibilidade na interlocução com as ciências sociais, apesar das dificuldades decorrentes da falta de experiência em pesquisa, do fato de defrontar com restrições por se constituir em disciplina interventiva (de “aplicação”) e das dificuldades na apropriação das teorias sociais. Nesta década o Serviço Social ganha espaço no CNPq como área de pesquisa.

Cabe também assinalar que nos anos 80 começam a se colocar para o Serviço Social brasileiro demandas, em nível de pós-graduação, de instituições portuguesas, e latino americanas (Argentina, Uruguai, Chile), o que vem permitindo ampliar a influência do pensamento profissional brasileiro nestes países.

Também no âmbito da organização e representação profissional o quadro que se observa no Serviço Social brasileiro é de maturação (NETTO, 1996, p. 108-111). Maturação que expressa na passagem dos anos 80 para os anos 90 rupturas com o seu tradicional conservadorismo, embora como bem lembra o autor “essa ruptura não signifique que o conservadorismo (e com ele, o reacionarismo) foi superado no interior da categoria profissional” (p. 111). Pois, a herança conservadora e antimoderna, constitutiva da gênese da profissão atualiza-se e permanece presente nos tempos de hoje. Essa maturidade profissional que avança no início do novo milênio, se expressa pela democratização da convivência de diferentes posicionamentos teórico-metodológicos e ideopolíticos desde o final da década de 1980. Maturação que ganhou visibilidade na sociedade brasileira, entre outros aspectos, pela intervenção dos assistentes sociais, através de seus organismos representativos, nos processos de elaboração e implementação da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (dezembro de 1993). É também no âmbito da implementação da LOAS, e de outras políticas sociais públicas, com os processos descentralizadores que se instituem no país, no âmbito dessas políticas, que observa-se a diversificação das demandas ao profissional de serviço social.

É nesse contexto histórico, pós Constituição de 1988 que os profissionais de serviço social, iniciam o processo de ultrapassagem da condição de executores de políticas sociais, para assumir posições de planejamento e gestão dessas políticas.

A conjuntura econômica é dramática, dominada pela distância entre minorias abastadas e massas miseráveis. Não devemos esquecer que nos anos 80 (a “década perdida” do ponto de vista econômico para a CEPAL) a pobreza vai se converter em tema central na agenda social, quer por sua crescente visibilidade, pois a década deixou um aumento considerável do número absoluto de pobres, quer pelas pressões de democratização que caracterizaram a transição. A situação de endividamento (que cresce 61% nos anos 80), a presença dos organismos de Washington (FMI, BANCO MUNDIAL), o consenso de Washington, as reformas neoliberais e a redução da autonomia nacional, a adoção de medidas econômicas e o ajuste fiscal vão se expressar no crescimento dos índices de pobreza e indigência. É sempre oportuno lembrar que, nos anos 80 e 90 a somatória de extorsões que configurou um novo perfil para a questão social brasileira, particularmente pela via da vulnerabilização do trabalho, conviveu com a erosão do sistema público de

proteção social, caracterizada por uma perspectiva de retração dos investimentos públicos no campo social, seu reordenamento e pela crescente subordinação das políticas sociais às políticas de ajuste da economia, com suas restrições aos gastos públicos e sua perspectiva privatizadora (cf. YAZBEK, 2004). É nesse contexto, e na “contra mão” das transformações que ocorrem na ordem econômica internacional mundializada que o Brasil vai instituir constitucionalmente em 1988, seu sistema de Seguridade Social.

O Serviço Social nos anos 90: as tendências históricas e teórico-metodológicas do debate profissional

Inicialmente, não podemos esquecer que, nos marcos da reestruturação dos mecanismos de acumulação do capitalismo globalizado, os anos 80 e 90 foram anos adversos para as políticas sociais e se constituíram em terreno particularmente fértil para o avanço da regressão neoliberal que erodiu as bases dos sistemas de proteção social e redirecionou as intervenções do Estado em relação à questão social.

Nestes anos, em que as políticas sociais vêm sendo objeto de um processo de reordenamento, subordinado às políticas de estabilização da economia, em que a opção neoliberal na área social passa pelo apelo à filantropia e à solidariedade da sociedade civil e por programas seletivos e focalizados de combate à pobreza no âmbito do Estado (apesar da Constituição de 1988), novas questões se colocam ao Serviço Social, quer do ponto de vista de sua intervenção, quer do ponto de vista da construção de seu corpo de conhecimentos.

Assim, a profissão enfrenta o desafio de decifrar algumas lógicas do capitalismo contemporâneo particularmente em relação às mudanças no mundo do trabalho e sobre os processos desestruturadores dos sistemas de proteção social e da política social em geral. Lógicas que reiteram a desigualdade e constroem formas despolitizadas de abordagem da questão social, fora do mundo público e dos fóruns democráticos de representação e negociação dos interesses em jogo nas relações Estado/Sociedade.

Efetivamente, a opção neoliberal por programas seletivos e focalizados de combate à pobreza e o avanço do ideário da “sociedade solidária” que implica no deslocamento para sociedade das tarefas de enfrentar a pobreza e a exclusão social, começa a parametrizar diferentes modalidades de intervenção no campo social na sociedade capitalista contemporânea. Exemplos desta opção podem ser observados em diversos países do Continente latino-americano como no Chile e na Argentina.

Inserido neste processo contraditório o Serviço Social da década de 90, se vê confrontado com este conjunto de transformações societárias no qual é desafiado a compreender e intervir nas novas configurações e manifestações da “questão social”, que expressam a precarização do trabalho e a penalização dos trabalhadores na sociedade capitalista contemporânea.

Trata-se de um contexto em que são apontadas alternativas privatistas e refilantropizadas para questões relacionadas à pobreza e à exclusão social. Cresce o denominado terceiro setor, amplo conjunto de organizações e iniciativas privadas, não lucrativas, sem clara definição, criadas e mantidas com o apoio do voluntariado e que desenvolvem suas ações no campo social, no âmbito de um vastíssimo conjunto de questões, em espaços de desestruturação (não de eliminação) das políticas sociais, e de implementação de novas estratégias programáticas como, por exemplo, os programas de Transferência de Renda, em suas diferentes modalidades.

Nessa conjuntura, emergem processos e dinâmicas que trazem para a profissão, novas temáticas, novos, e os de sempre, sujeitos sociais e questões como: o desemprego, o trabalho precário, os sem terra, o trabalho infantil, a moradia nas ruas ou em condições de insalubridade, a violência doméstica, as discriminações por questões de gênero e etnia, as drogas, a expansão da AIDS, as crianças e adolescentes de rua, os doentes mentais, os indivíduos com deficiências, o envelhecimento sem recursos, e outras tantas questões e temáticas relacionadas à pobreza, à subalternidade e à exclusão com suas múltiplas faces.

Ao longo da década a profissão se coloca diante destas e de outras questões. Destacam-se como alguns dos eixos articuladores do debate profissional e que tem rebatimentos em sua ação e produção:

- a Seguridade Social, em construção no país, após a Carta Constitucional de 1988, que afirma o direito dos cidadãos brasileiros a um conjunto de direitos no âmbito das políticas sociais (Saúde, Previdência e Assistência Social). A noção de Seguridade supõe que os cidadãos tenham acesso a um conjunto de certezas e seguranças que cubram, reduzam ou previnam situações de risco e de vulnerabilidades sociais. Essa cobertura é social e não depende do custeio individual direto. A inserção do Serviço Social brasileiro nos debates sobre essa cobertura social marcou a década;

- a Assistência Social, qualificada como política pública, de Proteção Social, constitutiva da Seguridade Social, constituiu-se em tema de estudos, pesquisas e campo de interlocução do Serviço Social com amplos movimentos da sociedade civil que envolveram fóruns políticos, entidades assistenciais e representativas dos usuários de serviços assistenciais;

- a questão da municipalização e da descentralização das políticas sociais públicas e outros aspectos daí decorrentes, seja na ótica da racionalização de recursos, humanos e sociais com vistas a seus efetivos resultados, tanto na perspectiva de aproximar a gestão destas políticas dos cidadãos. Notável é desde os anos 1990, em todo o território nacional a presença e o protagonismo do assistente social em fóruns e conselhos vinculados às políticas de saúde, de assistência social, da criança e do adolescente, entre outras, participando ativamente na defesa de direitos e no controle social das políticas públicas.

É importante observar que esta presença tem início em uma conjuntura contraditória e adversa, na qual os impactos devastadores sobre o processo de reprodução social da vida se fazem notar de múltiplas formas, mas, sobretudo pela precarização do trabalho e pela desmontagem de direitos.

É fundamental assinalar que as transformações societárias que caracterizam esta década, vão encontrar um Serviço Social consolidado e maduro na sociedade brasileira, uma profissão com avanços e acúmulos, que, ao longo desta década construiu, com ativa participação da categoria profissional, através de suas entidades representativas um projeto ético político profissional para o Serviço Social brasileiro, que integra valores, escolhas teóricas e intervencionais, ideológicas, políticas, éticas, normatizações a cerca de direitos e deveres, recursos político-organizativos, processos de debate, investigações e, sobretudo interlocução crítica com o movimento da sociedade na qual a profissão é parte e expressão.

A direção social que orienta este projeto de profissão tem como referência a relação orgânica com o projeto das classes subalternas, reafirmado pelo Código de Ética de 1993, pelas Diretrizes Curriculares de 1996 e pela Legislação que regulamenta o exercício profissional.

Cabe ainda assinalar outra questão que vem permeou o debate dos assistentes sociais nesta conjuntura: trata-se do movimento de precarização e de mudanças no mercado de trabalho dos profissionais brasileiros, localizado no quadro mais amplo de desregulamentação dos mercados de trabalho de modo geral, quadro em que se alteram as profissões, redefinem-se suas demandas, monopólios de competência e as próprias relações de trabalho. Aqui situamos processos como a terceirização, os contratos parciais, temporários, a redução de postos de trabalho, a emergência de novos espaços de trabalho como o Terceiro Setor, a exigência de novos conhecimentos técnico-operativos, ao lado do declínio da ética do trabalho e do restabelecimento exacerbado dos valores da competitividade e do individualismo. Não podemos esquecer que a reestruturação dos mercados de trabalho no capitalismo contemporâneo vem se fazendo via rupturas, apartheide de gradação humana.

Do ponto de vista das referências teórico-metodológicas a questão primeira que se coloca para a profissão já no início da década é o confronto com a denominada “crise” dos modelos analíticos, explicativos nas ciências sociais, que buscam captar o que está acontecendo no fim de século e as grandes transformações que alcançam múltiplos aspectos da vida social. No mundo do conhecimento começam as interferências, não sem conflitos, do denominado pensamento pós moderno, “notadamente em sua versão neoconservadora” (NETTO, 1996, p. 114) que questiona e nivela os paradigmas marxista e positivista. Estes questionamentos se voltam contra os diferentes “modelos” explicativos por suas macro-abordagens apontando que nestas macro-narrativas são deixados de lado valores e sentimentos fundamentais dos homens, seu imaginário, suas crenças, afeições, a beleza, os saberes do cotidiano, os elementos étnicos, religiosos, culturais, os fragmentos da vida enfim. A abordagem pós-moderna dirige sua crítica à razão afirmando-a como instrumento de repressão e padronização, propõe a superação das utopias, denuncia a administração e o disciplinamento da vida, recusa a abrangência das teorias sociais com suas análises totalizadoras e ontológicas sustentadas pela razão e reitera a importância do fragmento, do intuitivo, do efêmero e do micros social (em si mesmos) restaurando o pensamento conservador e anti-moderno. Seus questionamentos são também dirigidos à ciência que esteve mais a serviço da dominação do que da felicidade dos homens. Assim ao afirmar a rejeição à ciência o pensamento pós-moderno rejeita as categorias da razão (da Modernidade) que transformaram os modos de pensar da sociedade, mas não emanciparam o homem, não o fizeram mais feliz e não resolveram problemas de sociedades que se complexificam e se desagregam. O posicionamento pós-moderno busca resgatar valores negados pela modernidade e cria um universo descentrado, fragmentado relativo e fugaz. Para Harvey (1992) as características da pós-modernidade são produzidas historicamente e se relacionam com a emergência de modos mais flexíveis de acumulação do capital.

Observe-se que a complexidade da questão não está na abordagem de questões micros sociais, locais ou que envolvam dimensões dos valores, afetos e da subjetividade humana (questões de necessário enfrentamento), mas está na recusa da Razão e na descontextualização, na ausência de referentes históricos, estruturais no não reconhecimento de que os sujeitos históricos encarnam processos sociais, expressam visões de mundo e tem suas identidades sociais construídas na tessitura das relações sociais mais amplas. Relações que se explicam em teorias sociais abrangentes, que configuram visões de mundo onde o particular ganha sentido referido ao genérico.