

PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: considerações sobre o acesso do paciente oncológico à proteção social



Luciana Alcantara

Assistente Social do HC1/INCA. Doutoranda em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA, Rio de Janeiro-RJ, BRASIL

RESUMO

O estudo propõe a discussão em torno das mudanças atuais na relação entre as políticas de Previdência e de Assistência Social no Brasil, recortando-se como objeto o acirramento dos seus rebatimentos no tratamento oncológico, estando estes atrelados, preponderantemente, às relações de trabalho, e agravados por uma precária (ou nula) inserção no sistema de proteção social.

QUESTÕES RELEVANTES

O presente estudo, aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)², é fruto da reflexão e da experiência profissional da autora enquanto assistente social junto aos pacientes com câncer de laringe, atendidos no Hospital do Câncer I (HC I), uma das unidades do INCA.

A vivência profissional da autora do projeto e a literatura existente sobre o assunto, apresentada na problematização do estudo, indicam a ocorrência da intensificação do processo de “assistencialização” da proteção social destinada aos pacientes acometidos por doença crônica no acesso aos direitos previdenciários e/ou assistenciais, processo esse iniciado, conforme Mota (1995), no Brasil pós-1964. Tal constatação é verificada durante os atendimentos realizados com os pacientes oncológicos. Contudo, o atendimento aos usuários revela uma outra condição pouco retratada na literatura: a do não reconhecimento da qualidade de segurado pelo INSS (muito embora o paciente a possua), nem dos critérios concernentes ao BPC/LOAS, o que torna o paciente inelegível à concessão de ambos os benefícios (previdenciário e assistencial), impactando, portanto, na continuidade do tratamento oncológico. Na contemporaneidade, frente à configuração do mercado de trabalho, uma camada cada vez maior de trabalhadores encontra-se na informalidade ou em trabalhos precários, exposta aos agravos e ao adoecimento por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)¹.

PROBLEMATIZAÇÃO DO OBJETO

Somente em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, a Seguridade Social – inserida no capítulo “Da Ordem Social” e composta pelo tripé Saúde, Assistência Social e Previdência Social – passa a apresentar uma seção específica para a Saúde, consagrando-a como ‘direito do cidadão e ‘dever do Estado’. Essa perspectiva pretendia substituir a concepção de seguro social, vigente desde os anos 1920, pela de seguridade, isto é, à semelhança do que se propunha o Estado de Bem-Estar Social¹, estava previsto que o acesso pleno ao sistema de saúde passa a não depender da renda, buscando-se garantir um novo padrão de cidadania.

Considerando a atenção oncológica, podemos destacar que o perfil epidemiológico do câncer vem suscitando, mundialmente, a preocupação governamental, conquistando espaço nas agendas políticas e técnicas das esferas de governo. Segundo a publicação Estimativa 2014 – Incidência de Câncer no Brasil (INCA, 2014), referência para os anos 2014 e 2015, é incontestável o fato de que hoje, no Brasil, o câncer é um problema de Saúde Pública e, por isso, seu controle e prevenção devem ser priorizados no país. Assim, foram incluídas ações de controle de câncer entre os 16 Objetivos Estratégicos do Ministério da Saúde para o período 2011-2015, com destaque para as ações de redução da prevalência do tabagismo, bem como a publicação da nova Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Nesse contexto, a realidade oncológica aponta para a chegada dos usuários, aos centros de referência de alta complexidade, já com doença avançada, face aos aspectos supracitados. Receber o diagnóstico de uma doença como o câncer provoca transformações importantes na vida das pessoas, com implicações sociais, emocionais e físicas, além de agravar dificuldades referentes à falta de recursos econômicos e de vínculos familiares, situações potencialmente geradoras de conflito. Nesse contexto, emerge a preocupação em considerar a inexistência da intersectorialidade (de fato) entre as políticas que compõem o tripé da Seguridade Social no Brasil, desaguando, pois, no que Vianna (2001), Pastorini (2005), Mota (1995) e outras autoras intitulam como processo de “assistencialização” da proteção social – processo este também analisado por Barros (2013), que traz como recorte a trajetória do paciente oncológico no acesso aos benefícios auxílio-doença e BPC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diferencial do presente estudo, a partir do exposto, concentra-se na proposta de analisar as transformações na relação entre a Política de Previdência e de Assistência Social no Brasil e seus rebatimentos na saúde, trazendo como recorte o contexto da doença crônica não transmissível, em especial o câncer de laringe e seu respectivo tratamento na Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, campo empírico da autora.

Em meio ao debate proposto, é de suma importância ressaltar a relevância da temática, ao se propor a desvendar as dimensões em torno de um assunto que ainda carece de maior contribuição e aprofundamento e que envolve as três políticas que integram a Seguridade Social no Brasil. Como resultado, não são esperadas respostas definitivas aos dilemas que historicamente são alvo da atenção dos assistentes sociais, mas, antes, o surgimento de novas (e contributivas) indagações.

REFERÊNCIAS

BARROS, M.C.A. Previdência ou assistência social? Trajetória dos usuários do serviço de Oncologia do Hospital Universitário Antônio Pedro no acesso aos benefícios operacionalizados pelo Instituto Nacional do Seguro Social. Projeto de pesquisa de Monografia de conclusão do Curso de Especialização em Serviço Social e Saúde (CESSS) da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FSS/UERJ), 2013.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2014, 124 p.

MOTA, A. E. Cultura da crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90 São Paulo: Cortez, 1995

PASTORINI, A. Enfrentamento da pobreza e assistencialização da proteção social no Brasil. São Luís – MA, 23-26 ago. 2005. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppII/pagina_PGPP/Trabalhos2/AlejandraPastorini.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2013.

VIANNA, M.L.T.W. O silencioso desmonte da Seguridade Social no Brasil. In: BRAVO, M.I.S.; PEREIRA, P.A.P. (Org.). Política social e democracia. São Paulo: Cortez, 2001.