

“Entre o assistir e o cuidar”: tendências teóricas no Serviço Social brasileiro

“Between assisting and caring”: theoretical tendencies in
Brazilian Social Work

Rachel Gouveia Passos*

Resumo – O presente artigo é fruto das reflexões que compõem a pesquisa de pós-doutoramento. Tem-se como objetivo contribuir para a compreensão da diferença entre assistência e cuidado a partir de uma análise marxista. Na atualidade, essas categorias encontram-se esvaziadas de sentidos teóricos, principalmente nas políticas de saúde e assistência social, uma vez que o irracionalismo contribui para esse esvaziamento. Nesse caminho, o artigo divide-se em três partes: no primeiro momento, abordaremos o conceito de assistência a partir de autoras que já tratavam sobre o assunto no Serviço Social desde os anos 1980. No segundo momento, desenvolveremos a concepção de cuidado que parte do marxismo, além de dissertarmos sobre o cuidado social e o *care* social. Por fim, serão apresentadas as principais concepções de cuidado que perpassam o Serviço Social brasileiro.

Palavras-chave: assistência; cuidado; Serviço Social.

Abstract – This article is the result of the reflections composing a post-doctoral research. The objective is to contribute for an understanding of the difference between assistance and care based on a Marxist analysis. At present, these categories are in general emptied of theoretical meanings, mainly in the policies of health and social assistance, since irrationalism contributes to this emptying. In this way, the article is divided in three parts: first, we will approach the concept of assistance from authors who have already dealt with the subject of social work since the 1980s. Second, we develop the concept of care according to Marxism, in addition to lecturing on different definitions of “social care.” Finally, the main meanings of care that permeate Brazilian social work will be presented.

Keywords: assistance; care; social work.

* Assistente Social. Professora Adjunta do Curso de Serviço Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e Pós-doutoranda em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Bolsista CNPQ – Processo 150076/2017-7. *Correspondência:* Rua Senador Nabuco 23, apt. 903, Vila Isabel/ Rio de Janeiro – Brasil. CEP: 20551-230. E-mail: <rachel.gouveia@gmail.com>.

Introdução

Em tempos de individualização e subjetivismo, é necessário trazer-mos à tona algumas questões que envolvem não só o cotidiano do trabalho profissional do assistente social, como também temas que são incorporados pela categoria sem a menor apropriação teórica e filosófica de seus fundamentos. Netto (2011) já assinalava sobre a composição sincrética¹ da nossa profissão, composição que está relacionada não somente em seu surgimento, mas que até hoje ainda permeia o trabalho profissional.

Na tese de doutoramento defendida em 2016 no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, apresentamos ao Serviço Social elementos que descortinam a categoria cuidado a partir da teoria marxista. É preciso assinalar que, no atual cenário, a categoria cuidado vem sendo apropriada pela profissão com forte influência do irracionalismo, principalmente no que diz respeito à política de saúde, conforme nos mostram Castro (2015) e Guimarães (2016) em suas pesquisas.

Já na política de assistência social também temos identificado a crescente apropriação da categoria cuidado, só que de forma muito mais esvaziada de qualquer fundamento teórico. Esse esvaziamento está vinculado à centralidade da família nessa política. É preciso destacar que a família vem sendo pensada pelo Estado a partir do parâmetro da divisão sexual do trabalho, apresentando uma enorme cisão entre a esfera produtiva e a reprodutiva, e centrada em atribuições e atividades vinculadas à essencialização e à generificação dos sexos masculino e feminino. Logo, as responsabilidades que deveriam ser assumidas pelo Estado acabam sendo transferidas para as famílias, principalmente no que diz respeito à superação das sequelas da questão social (SILVA; TAVARES, 2015).

Nesse sentido, nosso objetivo, aqui, é contribuir para que possamos compreender, a partir de uma análise marxista, a diferença entre assistência e cuidado. Portanto, o presente artigo divide-se em três partes: no primeiro momento, iremos abordar o conceito de assistência a partir de autoras que já tratam sobre o assunto na profissão desde os anos 1980. Já no segundo momento, dissertaremos acerca da concepção de cuidado que parte do marxismo. Além disso, também trataremos sobre o cuidado social (MIOTO, 2000) e o *care* social (ZOLA, 2016). No terceiro momento, serão apresentadas as principais concepções de cuidado que permeiam o Serviço Social brasileiro.

¹ "O sincretismo nos parece ser o fio condutor da afirmação e do desenvolvimento do Serviço Social como profissão, seu núcleo organizativo e sua norma de atuação. Expressa-se em todas as manifestações da prática profissional e revela-se em todas as intervenções do agente profissional como tal. O sincretismo foi um princípio constitutivo do Serviço Social". (NETTO, 2001, p. 92).

Afinal, o que é assistência?

Para recuperarmos elementos teóricos que definem e conceituam a assistência, nada melhor do que retomar o debate que ocorreu na profissão nos anos 1980. Elementos que já foram debatidos e superados pela nossa vanguarda intelectual, hoje podemos dizer e localizar como um dos dilemas mais atuais em uma conjuntura que esvazia de sentidos políticos, teóricos e filosóficos temáticas que deveriam estar maduras em nossa formação profissional.

A confusão entre assistência e cuidado está vinculada não só ao avanço do irracionalismo pós-moderno, mas também à introjeção dos objetivos institucionais ressignificados como objetivos profissionais, promovendo a incorporação de teorias e filosofias que não coadunam com os princípios defendidos pelo projeto ético-político da profissão (AMARAL; TRINDADE; LINS, 2016).

Conforme assinalam Sposati et al. (2014, p. 42), a assistência “tem se constituído o instrumental privilegiado do Estado para enfrentar a questão social sob a aparência de ação compensatória das desigualdades sociais”. Para que isso ocorra, o Estado “institui e cria organismos responsáveis pela prestação de serviços destinados aos trabalhadores identificados como pobres, carentes e desamparados”.

Destacamos que a assistência está vinculada à relação capital-trabalho e à participação da classe trabalhadora na luta de classes, cenário esse que fez emergirem as novas configurações da questão social no capitalismo monopolista. É a contradição entre trabalhadores e burguesia que vai exigir outras formas de intervenção, além da caridade e repressão (BRAVO, 2013). Conforme assinalam Iamamoto e Carvalho (2001, p. 77):

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão. O Estado passa a intervir diretamente nas relações entre o empresariado e a classe trabalhadora, estabelecendo não só uma regulação jurídica do mercado de trabalho, através de legislação social e trabalhista específicas, mas gerindo a organização e prestação de serviços sociais, como um novo tipo de enfrentamento da questão social. Assim, as condições de vida e trabalho dos trabalhadores já não podem ser desconsideradas inteiramente na formulação de políticas sociais, como garantia de bases de sustentação de poder de classe sobre o conjunto da sociedade.

De acordo com Sposati et al. (2014) e Bravo (2013), a assistência é uma prática demasiadamente antiga na humanidade. Além disso, não está limitada à civilização judaico-cristã e nem às sociedades capitalistas.

Entretanto, aqui temos como objetivo tratar sobre o processo de institucionalização da assistência como resposta estatal à pressão política exercida pela classe trabalhadora no capitalismo monopolista, uma vez que foi através dela que houve a necessidade do surgimento do Serviço Social como um dos mecanismos institucionais para executar as políticas sociais.

Ao longo da história, grupos filantrópicos e religiosos foram conformando práticas de ajuda aos doentes, aos incapazes. Com a civilização judaico-cristã, a ajuda toma a expressão de caridade e benemerência. Na Idade Média, abrem-se as instituições de caridade pelas companhias religiosas e associações leigas. Estas formas de ajuda, com o decorrer do tempo, foram se constituindo em práticas mais sofisticadas de dominação, podendo-se citar como exemplo a 'Pow Law' na Inglaterra e os asilamentos franceses.[...] Mas as formas de ação com relação à 'questão social' e, especificamente, à assistência se modificam com a expansão capitalista e têm duas faces indissociáveis: a situação objetiva da classe trabalhadora; mudança no modo de produzir, capacidade de organização e luta dos trabalhadores; e as diferentes interpretações e ações sobre a classe trabalhadora, propostas pelas diversas frações dominantes apoiadas no e pelo poder do Estado. (BRAVO, 2013, p. 23).

Para Yazbek (2009, p. 60), a assistência apresenta duas facetas: quer seja como um dos setores da política social brasileira, quer seja como mecanismo compensatório que permeia o conjunto das políticas sociais públicas. A autora ainda assinala que a assistência social foi constituída como uma das ações estatais direcionadas para os mais necessitados, tendo um sentido aparentemente compensatório de sua exclusão. Já o assistencial ou assistência é identificada como sendo "um campo concreto de acesso a bens e serviços, enquanto oferece uma face menos perversa do capitalismo" (YAZBEK, 2009, p. 64). Nesse sentido, a assistência acaba cumprindo uma função ideológica de possibilitar o consenso entre as classes, neutralizando as tensões e conflitos existentes.

A distinção entre assistência e política de assistência social é fundamental para compreendermos também os sentidos do cuidado que são apropriados hoje por essa política. Além disso, não podemos deixar de assinalar que, "no conjunto das ações do Estado no campo social, [...], é o assistencial que estabelece os parâmetros meritocráticos para o acesso a 'benefícios' e recursos concedidos" (YAZBEK, 2009, p. 67). Ou seja, o sentido da assistência é que vai direcionar as ações estatais, dependendo, inclusive, da pressão ou não da classe trabalhadora. Portanto, a direção política, teórica e filosófica precisa ser disputada pela classe trabalhadora, uma vez que o assistencial pode sofrer em seu sentido um esvaziamento e reproduzir os sentidos da ajuda, do assistencialismo e da caridade.

Já em Sposati et al. (2014), as autoras vão assinalar que a apreensão de que o assistencial é um mecanismo do Estado, diz respeito à noção assenhorada pela classe dominante, sendo que a população não se apropria do

mesmo sentido de quem está no poder. Logo, “o assistencial é a ótica do Estado. O direito e a extensão da cidadania, em contrapartida, são as garantias buscadas pela população” (SPOSATI et al., 2014, p. 53).

É esta contradição que permite o avanço das lutas sociais. O que ocorre é o esvaziamento do sentido do assistencial, já que a luta pela cidadania e pelos direitos sociais vai reivindicar a mudança do sentido desse espaço. O Estado, pela via assistencial, está “tentando” assegurar o mínimo de condições de sobrevivência para aqueles trabalhadores que estão localizados na extrema desigualdade e, desta forma, estabelecer a perpetuação da dominação burguesa.

Para finalizar essa primeira parte, destaco que as ações assistenciais viabilizadas pelo Estado burguês como resposta às expressões da questão social têm sido cada vez mais esvaziadas das necessidades sociais e ontológicas dos sujeitos. No cenário contemporâneo, fica muito evidente o processo de individualização e subjetivação das necessidades, já que a essência das coisas é banalizada e o efêmero e o imediato ocupam o seu lugar, de forma que o real é cada vez mais fetichizado.

Cuidado, cuidado social e *care* social

Partimos do entendimento de que o *cuidado é uma necessidade ontológica do ser social*. A sua “satisfação” ocorre enquanto resultado da coexistência entre trabalho e relações sociais, o que nos possibilita apontar as seguintes questões: 1^o – enquanto procriação, existe a necessidade de se pensar a sobrevivência dos indivíduos que não podem executar o trabalho para satisfazer as suas necessidades ontológicas primárias, logo, precisam que um outro trabalhe para satisfazê-los; 2^o – enquanto relação social, será determinado como, por quem, onde e de que forma o cuidado deve ser executado. Nesse caminho, entende-se o cuidado a partir da “conexão materialista dos homens entre si, conexão que depende das necessidades e do modo de produção e que é tão antiga quanto os próprios homens” (MARX; ENGELS, 2007, p. 34).

Existem indivíduos que não podem suprir as suas necessidades ontológicas primárias, o que os torna “dependentes” de um outro para supri-las, ou seja, esse outro precisa trabalhar por/para eles². *O cuidado é a resposta dessa “dependência”, uma vez que ele é ao mesmo tempo a necessidade do sujeito para existir e a ação para que sejam supridas as demais necessidades ontológicas*. Para assegurar a reprodução da espécie humana, é necessário que alguns trabalhem para garantir a existência de outros. No trabalho doméstico e de cuidados, executados pelas mulheres na esfera da reprodu-

² Aqui, podemos esclarecer que os sujeitos que demandam cuidado não só por um determinado período (enquanto fase natural), mas, em alguns casos, ao longo de toda a vida, são: pessoas com deficiência, pessoas com sofrimento psíquico grave e institucionalizadas a longo período, acamados, doentes crônicos, degenerativos etc.

ção, isso fica mais fácil de ser identificado³. O cuidado, que é uma necessidade ontológica do ser social, acabou assumindo o sentido de atribuição feminina, tornando-se parte dos comportamentos que devem ser ensinados e reproduzidos pelas mulheres, reduzindo completamente a sua essência.

Destaco, ainda, que a constituição da família foi fundamental para a organização desse trabalho, estabelecendo-o enquanto atribuição social a um de seus membros, bem como suas formas de execução. É nesse espaço que se torna possível reproduzir modos de vida social. Ademais, foi no contexto da sociedade capitalista que a família nuclear se estabeleceu e se perpetuou, sendo-lhe atribuído um papel extremamente importante na reprodução dos valores criados. Essa forma de organização societária tem como fundamento a existência das desigualdades de classes distintas e antagônicas, ocasionando uma não satisfação das necessidades de todos os indivíduos. Além disso, sustenta-se pelo caráter individualista da apropriação privada dos meios de produção e da mercantilização dos produtos e da força de trabalho.

Nas configurações atuais, o cuidado vem sendo identificado enquanto trabalho – executado majoritariamente pelas mulheres – na medida em que tem sofrido a sua valorização, não só em relação ao uso, como também à troca. No cenário internacional, esse fenômeno vem sendo estudado, principalmente, pelas pesquisadoras francesas (Helena Hirata e Daniele Kergoat) e pelas espanholas (Cristina Carrasco). Carrasco (apud HIRATA, 2010, p. 4) denomina esse fenômeno de “internacionalização do trabalho reprodutivo”. *Cabe assinalar que, a partir do momento em que o cuidado é tratado e conceituado como trabalho, ele passa a ser reportado como care⁴ ou trabalho de care/cuidado⁵.*

Na Sociologia do Trabalho, os estudos direcionados ao trabalho do *care* estão tendo um enorme crescimento⁶. Tais estudos direcionam-se para problematizar o reconhecimento das ditas qualidades femininas (a competência relacional, o provimento do cuidado) enquanto qualidades profissionais. Ou seja, as atividades realizadas pelas mulheres, que estão atreladas a essas qualidades, devem ser reconhecidas enquanto trabalho no cenário contemporâneo. É importante frisar que tem sido através do setor de serviços que esse tipo de trabalho vem sendo convocado e mercantilizado.

Em relação ao cuidado social, é em Mioto (2000) que localizamos o debate no Serviço Social, que considera o cuidado como proteção social. A autora compreende que as famílias não são apenas espaços de cuidados,

³ Para maior aprofundamento sobre a temática, buscar: Passos (2016).

⁴ A categoria *care* é utilizada a partir do momento em que se localiza o trabalho do cuidado na perspectiva feminista, problematizando-o no contexto contemporâneo como mercadoria. Além disso, identificamo-lo enquanto atividade majoritariamente feminina, vinculado à determinada “essência feminina”, sustentada pela divisão sexual do trabalho e afirmada pela precarização.

⁵ Para maior aprofundamento acerca da temática, buscar: Passos (2016).

⁶ Apesar da vasta literatura, indicamos duas leituras que consideramos importantes: Hirata e Guimarães (2012) e Abreu, Hirata e Lombardi (2016).

mas também espaços a serem cuidados⁷. Essa concepção problematiza que as famílias dos segmentos sociais mais vulneráveis possuem inúmeras dificuldades para viabilizar os "cuidados" aos seus membros, sendo necessária a presença mais ativa do Estado através das políticas sociais e dos serviços destinados às famílias.

Já Zola (2016, p. 247) vai dizer que o reconhecimento do "*care social*", ou seja, do cuidado como trabalho viabilizado pelo poder público, é uma forma de assegurar a proteção social, seja através da "modalidade de repasse financeiro, contratação de cuidador domiciliar ou de trabalhador para o desempenho de cuidados". Para a autora, o "*care social*" é um direito de cidadania e deve ser garantido pelas políticas sociais, em especial, pela política de assistência social. Zola (2016, p. 214) ainda vai apontar que o "cuidar está relacionado a demandas societárias e a práticas pertinentes e de responsabilidade das políticas públicas, como cuidar da saúde, educação, de serviços ligados à proteção e ao bem-estar social".

Guimarães (2008) vai tratar sobre o cuidado como sendo uma questão de justiça social e um princípio ético que deve reger a vida em sociedade. Em seu estudo, a autora direciona a sua análise para as pessoas com deficiência, afirmando que aqueles que necessitam de "cuidados" devem tê-los garantidos como proteção e assistência através do Estado, principalmente no que se refere às famílias pobres e vulneráveis. Para Débora Diniz (apud GUIMARÃES, 2008), a interdependência é uma condição indispensável à vida social, inclusive para aqueles que não são deficientes, o que nos coloca numa relação de "dependência" em rede.

Em síntese: compreendemos o *cuidado* como sendo uma das necessidades ontológicas do ser social; que o *cuidado feminino* está relacionado à essencialização e à naturalização do cuidado como parte das características consideradas femininas; que o *trabalho de care* é o trabalho realizado, majoritariamente, por mulheres e vem sendo mercantilizado no cenário contemporâneo; e que o *care social* diz respeito à viabilização do trabalho do cuidado por meio da assistência prestada pelo Estado, ou seja, é reponsabilidade estatal garantir o trabalho de *care* como direito social.

Por fim, é necessário deixar claro que, no cenário atual, a noção de cuidado e de *care* encontra-se em disputa, seja no âmbito acadêmico, seja no político, social e ideológico, uma vez que as políticas de saúde e assistência social estão absorvendo tal categoria em suas diretrizes. A apropriação do sentido do cuidado nessas políticas está sendo esvaziada no que se refere ao referencial utilizado, permanecendo meramente como atribuição feminina ou intervenção médica. É nesse processo de incorporação de determinadas noções do cuidado por parte das políticas públicas que o Serviço

⁷ Apesar de abordarmos a concepção apresentada por Mioto (2000), não concordamos com a terminologia cuidado social por centrar-se nas necessidades da reprodução das famílias, o que acaba não explorando e desvendando a essência do cuidado, e não o reconhecendo como necessidade ontológica.

Social brasileiro acaba tomando para si, sem qualquer debate teórico, as inúmeras concepções existentes, o que leva a um esvaziamento teórico da assistência e do cuidado. Além disso, reproduz perspectivas teóricas e filosóficas que não coadunam com a teoria marxista e nem com o projeto ético-político, como é o caso do irracionalismo⁸.

Nos últimos anos a noção de cuidado tem aparecido com frequência nos escritos profissionais para designar um conjunto de novas práticas assistenciais, bem como avaliar o alcance de políticas públicas no contexto neoliberal brasileiro. Observa-se, nesse sentido a necessidade de aprofundamento do conteúdo que expressa um conjunto diverso de práticas e sentidos, além de demarcar carreiras profissionais e sociabilidades de todo tipo. (ALMEIDA, 2014, p. 180).

Concepções de cuidado e o Serviço Social

No processo de elaboração e construção da pesquisa de pós-doutoramento, temos identificado a utilização da categoria cuidado de muitas maneiras, com diferentes significados e pautada a partir de inúmeros referenciais teóricos. Podemos afirmar que localizamos, na literatura produzida no Serviço Social brasileiro, pelo menos três subcategorias de cuidado que gostaríamos de apresentar de forma bem sintética.

Inicialmente, destacamos o cuidado como direito social ou proteção social, que deve ser viabilizado através da assistência prestada pelo Estado. Assinalamos que Zola (2014, 2016) vem apresentando à categoria profissional esse debate, afirmando que, “na sociedade capitalista, a combinação e a dinâmica existente entre família, mercado e Estado sustentam a proteção social e os cuidados dos indivíduos” (ZOLA, 2014, p. 2). Para a autora, que parte dos cuidados familiares, com as transformações da composição, dos papéis sociais e dos relacionamentos dos membros das famílias, houve inúmeras mudanças, levando à necessidade de os cuidados tornarem-se um direito social, ou seja, ao fato de que devem girar em torno das articulações entre as políticas sociais, o mercado e as famílias.

Zola (2016, p. 247) destaca que é preciso o reconhecimento do cuidado como trabalho no cenário contemporâneo, já que a modalidade de *care social* “pode ser uma forma de assegurar a proteção social, necessária a todas as sociedades”. Guimarães (2008), ao tratar sobre deficiência e cuidado, também afirma que é responsabilidade do Estado viabilizar, através de serviços, o atendimento e a assistência àqueles que se encontram em vulnerabilidade. A autora também trabalha com a noção de democratização do cuidado nas relações sociais. Na política de assistência social podemos

⁸ É imprescindível assinalar que Martin Heidegger é considerado o filósofo do cuidado, cuja temática é abordada em sua obra *Ser e tempo*. Entretanto, ele é considerado por Lukács um irracionalista.

destacar que já existem estratégias de serviços de alta complexidade que podem ser configurados como *care* social, tendo como exemplo o programa Família Acolhedora⁹.

A segunda subcategoria é identificada como sendo o *cuidado familiar* ou *cuidado feminino*, e podemos dizer que possui forte influência de intelectuais espanholas e latinas que estudam a temática. Moser e Dal Prá (2016, p. 383) compreendem que as “tarefas domésticas e os cuidados voltam-se, principalmente, àqueles familiares que se encontram em situação de dependência”. Para essas autoras, o cuidado é incorporado como responsabilidade da família, que deve prover o bem-estar dos indivíduos dependentes, o que recai enquanto atribuição e responsabilidade das mulheres. Já Carloto (2015, p. 194) vai dizer que “as políticas de cuidado [...] ocupam um lugar secundário e quando existem são concebidas como benefícios para as mulheres, o que resulta numa desvalorização simbólica e social”. Logo, para essa autora, o cuidado de terceiros não deve ser identificado como assistência às mulheres e, sim, como um direito de cidadania. Essa subcategoria está relacionada aos cuidados sociais direcionados às famílias vulneráveis, conforme já apontava Mioto (2000).

Segundo Costa (2002), para pensar o trabalho feminino é importante assinalar a delegação dos encargos e tarefas designados às mulheres na esfera reprodutiva, a fim de alcançar a esfera produtiva. No caso brasileiro, as mulheres que saem para trabalhar delegam a outras o cuidado. A autora denomina essas práticas sociais de maternidade transferida, ou seja, são maneiras de as mulheres assumirem e compartilharem as responsabilidades do trabalho de *care* com as outras. Essa relação da transferência de responsabilidade do *care* é demarcada pelas diferenças de classes, ou seja, as mulheres trabalhadoras sempre estiveram ocupando o espaço da rua – ainda que de forma invisibilizada e subalterna –, diferente da burguesia, que submeteu suas mulheres apenas à esfera reprodutiva. Entretanto, o trabalho de *care* sempre foi comum a todas.

A terceira subcategoria diz respeito ao *cuidado em saúde*, e é a que consideramos mais complexa, uma vez que se entende que algumas profissões no campo da saúde encontram-se vinculadas a um “cuidado profissional” ou cuidado técnico-científico, como é o caso da Enfermagem (SOUZA; MENDONÇA, 2017). É nessa subcategoria que identificamos diferentes influências teóricas e filosóficas, só que neste artigo apenas daremos destaque a três: 1) o *cuidado em Heidegger* explica a necessidade dos atos, das ações e das razões do cuidado enquanto atividade, em uma perspectiva existencialista fenomenológica; 2) o *cuidado-de-si em Foucault*, que se encontra enquanto uma necessidade individual, ou seja, como arte da existência, e que está vinculado ao cuidado consigo. Aqui, o sujeito olha para si e

⁹ Para maior aprofundamento, buscar: Figueiredo (2016).

proporciona o seu autocuidado; 3) *o cuidado como práxis social*, pautado em Marx e Lukács (SOUZA; MENDONÇA, 2017). Essa concepção difere-se daquela que expomos no item anterior.

Souza e Mendonça (2017) compreendem que o cuidar é ajudar outra pessoa a viver, sendo inerente ao ser humano; logo, é uma práxis ineliminável do ser social. Como eles lidam com a compreensão de que o trabalho é apenas a transformação da natureza e as demais atividades são consideradas práxis sociais, o cuidado acaba sendo localizado como prática consubstanciada na dinâmica das relações sociais. Destacamos que a perspectiva marxista-lukácsina ainda é muito tímida no debate do âmbito da saúde, porém, não é inexistente, conforme aponta Souza (2016).

Por fim, ao identificarmos e analisarmos as diferentes concepções teóricas e filosóficas sobre o cuidado e suas implicações na profissão, torna-se possível retomar um debate que não pode encontrar-se esquecido, uma vez que esse tema tem permeado o cotidiano profissional através das demandas postas pelas políticas públicas, pelas famílias e pelo mercado.

Algumas considerações

O presente artigo resulta da pesquisa de pós-doutoramento que possui o intuito de identificar as principais teorias e filosofias do cuidado que influenciam o Serviço Social brasileiro. No cenário internacional, o debate sobre se o Serviço Social é uma profissão direcionada para o cuidado já vem sendo realizado, conforme sinalizam Faleiros (2013), Marinho (2004), Amaro (2015) e Carvalho (2013). Isso nos mostra que o debate do cuidado ou *care* não é específico da realidade brasileira (PASSOS, 2016).

A forma como a categoria cuidado vem sendo apropriada nas políticas públicas, no cotidiano do trabalho profissional e na produção acadêmica, convoca-nos a questionar e problematizar quais os fundamentos teóricos e filosóficos estão sendo acionados para sustentar essa apropriação, que na maioria das vezes aparece esvaziada. Essa apropriação também ocorre no Serviço Social, levando à confusão entre assistência e cuidado. Hoje, tudo virou cuidado, embora na verdade não seja. A pergunta que deve ser feita ao utilizarmos essa categoria é a seguinte: quais os sentidos do cuidado?

Além disso, tivemos o intuito de retomar os fundamentos teóricos que tratam sobre a assistência. Recuperar a ideia de que a assistência ocorre como resultado da luta de classes nos mostra que os serviços sociais prestados pelo Estado podem e devem viabilizar o *care social* e garanti-lo como direito. Entretanto, a grande questão que temos identificado, e que é um dos grandes desafios para a superação da sociabilidade burguesa, diz respeito à dimensão relacional que compõe as interações humanas.

Vivemos em uma sociedade que nega a essência do cuidado, que menospreza as relações coletivas e que se assenta na individualidade, na

competitividade e nas desigualdades sociais. Portanto, para seguirmos na projeção da superação da sociedade capitalista é necessário aprofundar as análises que tratam sobre o cuidado e buscam a sua essência, ultrapassando o imediato. É o momento de entendermos que uma sociedade cuidadora só será possível com o fim da propriedade privada e das opressões/explorações de classe, gênero e raça/etnia.

Referências

- ABREU, A. R. P.; HIRATA, H.; LOMBARDI, M. R. *Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. São Paulo: Editora Boitempo, 2016.
- ALMEIDA, C. C. L. Saúde e cuidado: elementos para o trabalho com famílias. In: DUARTE, M. J. O. et al. *Política de saúde hoje: interfaces e desafios no trabalho de assistentes sociais*. São Paulo: Editora Papel Social, 2014.
- AMARAL, M. V. B.; TRINDADE, R. L. P.; LINS, M. A. T. Fundamentos do trabalho do/a assistente social no contexto de reconfiguração das políticas sociais no Brasil. In: XV ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL. Ribeirão Preto: Abepss, 2016.
- AMARO, M. I. *Urgências e emergências do Serviço Social: fundamentos da profissão na contemporaneidade*. Lisboa: Universidade Católica Editora, 2015.
- BRAVO, M. I. S. *Saúde e Serviço Social no capitalismo: fundamentos sócio-históricos*. São Paulo: Cortez, 2013.
- CARLOTO, C. M. Programa Bolsa-Família, cuidados e o uso do tempo das mulheres. In: MIOTO, R. C. T.; CAMPOS, M. S.; CARLOTO, C. M. (Org.). *Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social*. São Paulo: Cortez, 2015.
- CASTRO, M. M. C. *Humanização em saúde: intencionalidade política e fundamentação teórica*. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
- CARVALHO, M. I. Cuidados continuados integrados e Serviço Social. In: CARVALHO, M. I. de (Org.). *Serviço Social e Saúde*, Lisboa, Edições Pactor, 2ª edição, 2013.
- COSTA, S. G. Proteção social, maternidade transferida e lutas pela saúde reprodutiva. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, UFSC, ano 10, 2º semestre de 2002.
- FALEIROS, V. P. Desafios do cuidar em Serviço Social: uma perspectiva crítica. *Revista Katálisis*, v. 16, n. especial, 2013.
- FIGUEIREDO, N. da S. *Família acolhedora: proteção integral, apoio e cuidado individualizado a crianças no Município de São Gonçalo*. In: II CONGRESSO DE ASSISTENTES SOCIAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Rio de Janeiro: Cress 7ª Região, 2016.
- GUIMARÃES, R. Deficiência e cuidado: por quê abordar gênero nessa relação? *Revista Ser Social*, Brasília, v. 10, n. 22, jan./jun., 2008.

GUIMARÃES, E. M. S. *A abordagem familiar e comunitária na saúde da família: desvelando contradições e construindo mediações críticas*. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

HIRATA, H. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Revista Tecnologia e Sociedade*, Curitiba, 2ª edição, 2010.

HIRATA, H.; GUIMARÃES, N. A. (Org.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas, 2012.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. São Paulo: Cortez, 2001.

MARX, K.; ENGELS, F. *A ideologia alemã*. São Paulo: Editora Boitempo, 2007.

MARINHO, M. Olhares femininos sobre a ética: Carol Gilligan e Nel Noddings. *Revista Intervenção Social*, n. 29, 2004.

MIOTO, R. Cuidados sociais dirigidos à família e segmentos sociais vulneráveis. *Cadernos Cead*, Brasília, UNB, módulo 4, 2000.

MOSER, L.; DAL PRÁ, K. R. Os desafios de conciliar trabalho, família e cuidados: evidências do “familismo” nas políticas sociais brasileiras. *Revista Textos e Contextos*, Porto Alegre, v. 15, n. 2, ago./dez., 2016.

NETTO, J. P. *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 2011.

PASSOS, R. G. *Trabalhadoras do care na saúde mental: contribuições marxianas para a profissionalização do cuidado feminino*. Tese (Doutorado) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

SILVA, E. L.; TAVARES, M. S. Desconstruindo armadilhas de gênero: reflexões sobre família e cuidado na política de assistência social. *Revista Feminismos*, v. 3, n. 2 e 3, maio/dez., 2015.

SPOSATI, A. O. et al. *Assistência na trajetória das políticas sociais: uma questão em análise*. São Paulo: Cortez, 2014.

SOUZA, D. O. A saúde na perspectiva da “ontologia do ser social”. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, maio/ago., 2016.

SOUZA, D. O.; MENDONÇA, H. P. F. Trabalho, ser social e cuidado em saúde: abordagem a partir de Marx e Lukács. *Revista Interface*, Botucatu, v. 21, n. 62, 2017.

YAZBEK, M. C. *Classes subalternas e assistência social*. São Paulo: Cortez, 2009.

ZOLA, M. B. *O cuidado como direito: determinações e práticas na perspectiva da proteção e reprodução social*. In: XIV ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL. Natal: Abepss, 2014.

_____. O trabalho de cuidado e o care social. In: TEIXEIRA, S. M. (Org.). *Política de assistência social e temas correlatos*. Campinas: Editora Papel Social, 2016.

DOI: 10.12957/rep.2017.32725

Recebido em 13 de julho de 2017.

Aprovado para publicação em 27 de novembro de 2017.



A Revista Em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.