

Atendimento Humanizado nos Serviços de Saúde em Angola e à Missão do Assistente Social: Entrevista com José Dias Mateus

Cireneu de Jesus André Francisco *

ORCID iD

<https://orcid.org/0009-0002-9567-2944>

RESUMO

Nesta instigante entrevista, com José Dias Mateus, ficamos a saber sobre o seu percurso profissional e das motivações que o levaram a se formar em Serviço Social, bem como sobre assuntos ligados à humanização, atendimento humanizado nos serviços de saúde em Angola e da missão do Assistente Social. No desdobrar da entrevista, o pesquisador argumenta que a verdadeira humanização no atendimento aos serviços de saúde é incompatível com um modelo capitalista de relações sociais, este que perpetua as desigualdades sociais. O mesmo leva-nos a percebermos como o capitalismo “engoliu” totalmente a humanização, através da forma como tudo se move pelo mercado. Por meio de profundas reflexões, o entrevistado defende que a prática profissional do Assistente Social deve estar profundamente conectada a uma teoria que precisa ser discutida e compreendida, a fim de desafiar a estrutura social vigente. Algumas críticas e interrogações pontuais também são encontradas no texto, manifestando a indignação de um profissional com a vocação de buscar defender os direitos dos subalternizados, na condição de o mesmo ser e fazer parte deles.

PALAVRAS-CHAVES

Humanização, Atendimento, Serviços de Saúde e Assistente Social.

Humanized Care in Health Services in Angola and the Role of the Social Worker: An Interview with José Dias Mateus

ABSTRACT

In this insightful interview with José Dias Mateus, we learn about his professional journey and the motivations that led him to pursue a degree in Social Work, as well as about issues related to humanization, humanized care in Angolan health services, and the mission of the Social Worker. As the interview unfolds, the researcher argues that true humanization in healthcare services is incompatible with a capitalist model of social relations, which perpetuates social inequalities. He leads us to understand how capitalism has completely “swallowed up” humanization, through the way everything is driven by the market. Through deep reflections, the interviewee argues that the professional practice of Social Work must be deeply connected to a theory that needs to be discussed and understood in order to challenge the existing social structure. Some criticisms and pointed questions are also found in the text, manifesting the indignation of a professional with a vocation to defend the rights of the marginalized, in the condition of being and being part of them.

Keywords

Humanization, Care, Health Services, Social Worker.

* Mestrando em Saúde Pública, Assistente Social no Hospital Geral do Cuanza Norte Mário Pinto de Andrade, Angola. E-mail: cireneucaf@gmail.com



Entrevistado: Dr. José Dias Mateus



Entrevistador: Cireneu de Jesus André Francisco

Dr., nos últimos tempos, em Angola, é recorrente nos depararmos com discursos que falem sobre a humanização dos serviços de saúde ou atendimento humanizado nos serviços de saúde. Tanto é que o Programa Nacional de Humanização da Assistência na Saúde (PNHAS), criado através do Decreto Executivo n.º 3/11, de 1 de Julho, posteriormente publicado em Diário da República através do Despacho n.º 1114/2014 do Ministro da Saúde que durante os anos pouco se ouvia a falar, passou a ganhar espaço e voz por conta de seminários, palestras, discussões, workshops, etc. Por assim ser, acreditamos que finalmente vai se percebendo que os serviços de saúde em Angola só serão exitosos caso humanizarmos a todos nós envolvidos nesta empreitada. Entretanto, é notável que a atmosfera do momento, em notícias ou novidades sobre saúde em Angola, nos leva a refletirmos em volta do tema “HUMANIZAÇÃO”, e estou muito em acreditar que para este assunto, o Assistente Social deve ser visto a atuar como um agente transformador. Um agente de mudança. Um profissional que deve caminhar na linha da frente. Por esta razão, através do tema “**Atendimento Humanizado nos Serviços de Saúde em Angola e à Missão do Assistente Social**”, gostaria junto do Dr., criar um espaço de diálogo que se vai configurar em algumas perguntas que agora mesmo passo a fazê-las:

Cireneu Francisco: Dr. Dias, para começarmos, poderia primeiro se apresentar e nos falar um pouco sobre a sua trajetória profissional como assistente social, investigador e da sua experiência tanto no Brasil onde reside atualmente quanto em Angola sua terra

natal, e como esses contextos influenciaram na sua visão sobre o curso de serviço social. Por outra, em Angola pouco se sabe e se ouve falar sobre o curso de serviço social e do assistente social. Será que cursar serviço social é realmente procurar casar com a pobreza tal e qual se tem dito aos que cursam formação de professor?

Dr. José Mateus: Meu caro e colega Cireneu Francisco, vou sintetizar minha apresentação. Primeiro é que não sou Doutor e ainda que fosse, não permitiria que fosse tratado como tal. Meu nome é suficiente. Sou Assistente Social desde 2016. Comecei a trabalhar como educador social nos Serviços de Saúde das Forças Armadas Angolanas em 2012. Atualmente faço parte de uma Comissão de Serviço que visa redirecionar o Ensino em Saúde Militar na Direção dos Serviços de Saúde das Forças Armadas Angolanas. Terminei o mestrado em Serviço Social e Política Social em 2022 em Angola e atualmente estou a fazer o doutoramento em Serviço Social no Brasil. A minha pesquisa que implica o “ir me construindo pesquisador” está voltada principalmente aos fundamentos do Serviço Social e política social (sobretudo a política de saúde). Estudar os fundamentos da profissão significa procurar compreender o “Serviço Social na história” e não ficar confinado na “história do Serviço Social”. Para isso, tem que estudar o “mundo do trabalho”, já que Serviço Social é trabalho; implica situar esse tipo de trabalho na divisão sócio-técnica e intelectual do trabalho na sociedade capitalista, onde tudo é mercadoria, não por acaso o trabalho aparece como trabalho assalariado que significa vender a tua força de trabalho; implica também situar a forma de capitalismo em Angola, que é capitalismo dependente, pela forma como o país se movimenta pela dependência política, económica e social aos centros capitalistas como EUA, Europa Ocidental e China, e toda essa dependência configura o modo como se manifesta as políticas públicas nas quais se localiza o ser e fazer profissional do Serviço Social em Angola.

Cireneu Francisco: Das nossas buscas, ficamos a saber que neste momento está cursando doutorado em Serviço Social no Brasil, depois de ter se graduado e realizado o mestrado na mesma área. O que o motivou a se aprofundar nessa área de formação? Quais são as suas aspirações ao concluir o doutorado quando voltar para nós em Angola?

Dr. José Mateus: Bom, aqui tem duas perguntas que podem ser convertidas em uma única, que tem a ver com motivações. Antes de começar o ensino médio, estive

muito inclinado nas ciências físicas e na matemática. Eram estes os meus sonhos. Mas não deu certo. Acabei fazendo o curso médio de Educadores Sociais no Instituto de Ciências Religiosas de Angola (ICRA-Luanda). Com esta base, comecei a criar maior interesse nas Ciências Sociais e Humanas. O Serviço Social se constituiu para mim, a continuidade do curso médio. Hoje digo que são muitas motivações que me levam a aprofundar esta profissão que sintetizo no seguinte: Na teia da divisão intelectual e social do trabalho, é uma das raras profissões com dimensão investigativa e interventiva, uma profissão não como muitos dizem “teórica e prática”, mas sim, teórico-prática, pois não é possível separar a teoria da prática (precisa-se de maior e melhor espaço para discutir isso, e para esclarecer melhor), que está fadada a produzir conhecimento para intervir (não pode existir no Serviço Social, pesquisar para depois apenas contemplar os resultados da pesquisa. Pesquisar, nesta profissão, tem que significar, pesquisar para transformar), diante das desigualdades sociais, com a vocação de posicionar-se a favor dos subalternizados, e que eu, na condição de ser parte dos subalternizados, de ser parte dos que são dominados, enquanto cidadão de direitos, sobretudo parte orgânica dos trabalhadores (com consciência de classe) tenho a oportunidade política de escolher a profissão que apresenta instrumentais teórico-práticos para enfrentar a barbárie, que afeta os desfavorecidos dos quais sou parte. E quando terminar o doutorado, volto para Angola como pesquisador angolano disposto a fazer parte da construção coletiva que garantirá maior e melhor significado do Serviço Social tanto na docência, na Associação Profissional como nas políticas sociais: o chão no qual se realiza a profissão.

Cireneu Francisco: Tendo em conta os desafios específicos do sistema de saúde angolano, como a falta de recursos humanos especializados em várias áreas, recursos materiais e infraestruturas, no seu entender, quais são as principais barreiras que o Assistente Social enfrentaria para implementar uma abordagem humanizada no atendimento, e como essas barreiras podiam ser superadas?

Dr. José Mateus: Não vou responder a esta questão, segundo o meu entender. Vou respondê-la segundo a realidade. Dizer apenas o que é. Porque se for no meu entender posso cair na armadilha do “intuísmo” ou “achismo”. Então, qual é essa realidade que é independentemente do meu entender? Que tipo de sociedade é a nossa? Sem saber qual é a nossa forma de ser social (sociedade) na atualidade, não será possível defender da melhor maneira a humanização. A sociedade angolana é capitalista.

Mas como assim capitalista? O que me leva a dizer isso? Vejamos as categorias fundamentais do capitalismo: Trabalho assalariado, estado moderno que se move por 3 poderes (legislativo, executivo e judicial), políticas sociais, políticas económicas, enfim (políticas públicas), mercadoria (valor de uso e valor de troca. Observe como tudo se move pelo mercado! Para casar tem que ter poder de compra, para rezar, tem que ter poder de comprar bíblia, para ser mais respeitado na família tem que ser na maior parte dos casos o que contribui com valor monetário superior; para teres uma casa no Talatona é só ter poder de compra. Não basta ter vontade de ter casa... a lista é infinita). Tem mais elementos. Mas a categoria fundante do capitalismo é o trabalho assalariado, como a mercadoria que gera a mais-valia. Tenta ver todas essas categorias. Se vires que todas elas é que fazem a nação angolana a se dinamizar, então tens caminho meio andado para definir uma sociedade capitalista, e de forma especial a sociedade angolana, na sua forma moderna. Digo isso porque o capitalismo não é como uns costumam aí a pensar e dizer, reduzindo-o apenas na economia. Capitalismo é um modo de organização da sociedade (que afeta todas as esferas dos homens na contemporaneidade). É uma civilização que sempre pretendeu se universalizar desde o século XIX. É uma civilização que veio do ocidente, penetrou em Angola pela via colonial portuguesa. O que muitos chamam de globalização, pronunciam uma palavra que sempre esconde o modo civilizatório, que sempre se pretendeu universalizar, começando no Reino Unido. Só com essas premissas que exigem leituras muito rigorosas, é que podemos pensar na questão “o que é humanização” e como ter abordagem humanizada em Angola, depois de apreender a base material das suas relações sociais e suas forças produtivas.

Espero que não fique triste/indignado por ler isso, porque a ciência é assim, também nos entristece quando se nos apresenta realidades que não queremos acreditar! No modo de produção capitalista, não pode existir humanização como regra das relações sociais. Não é compatível. É capaz de existir algumas ações isoladas que estão fora da ordem, que são, na verdade, humanizadas (mas são exceções, tal como não existe regra sem exceção). Na sociedade capitalista a regra é tornar tudo mercadoria, ou melhor, a regra é a riqueza social estar ao serviço do capital. Todas as relações são mediadas pela mercadoria. A exceção é a humanização quando numa ação episódica (rara) os recursos (riqueza social) chegam a estar a serviço de uma determinada pessoa independentemente da sua posição económica, política e social (só que quando estamos perante uma coisa que realiza a ética geral, não devemos nem podemos viver de

exceções que as vezes no meio de 1 milhão de pessoas, o bem-correto (na perspectiva ética da palavra) só acontece com uma ou duas pessoas).

É um princípio imposto pela forma própria de organizar a vida social. É que a produção de riqueza, nesta sociedade, está destinada a servir ao “CAPITAL” (não por acaso a obra mais famosa de Karl Marx sobre estes assuntos, ser “O CAPITAL”). O capital é a alma do capitalismo. Toda riqueza que se produz está a serviço do capital e não a serviço dos homens. Toda mercadoria, se torna mercadoria para que o capital se reproduza criando propositadamente miséria. É a miséria que leva os trabalhadores a venderem sua força de trabalho para não perecerem, e por estar nessa condição, esses trabalhadores são controlados pela política de emprego, para que todos não trabalhem. Apenas alguns são escolhidos para trabalhar. Isso de não permitir que todos trabalhem, que sempre vem justificado com a frase segundo a qual “*o Estado não tem capacidade para empregar todo mundo*” faz com que apenas alguns tenham acesso aos bens de consumo para não morrerem. A riqueza que seria de todos, aparece como riqueza particular: A PROPRIEDADE PRIVADA. Onde uns são vistos como predestinados a serem pobres e outros são vistos como RICOS POR DIREITO. As palavras que até são bem elaboradas (políticas seletivas, porque os recursos não chegam para todo mundo), aparecem de forma automática para justificar as desigualdades sociais (a questão social) como se fossem um dado da natureza e não produto dos homens que (mal) distribuem as riquezas.

Por ora, se a riqueza é produzida para não estar ao serviço de todos os homens, mas sim ao serviço apenas de alguns ricos (que servem ao capital), e o Estado que legitima a propriedade privada, cria condições para proteger esses ricos (que decidem os destinos dos Estados. Observe como os do G8 influenciam no destino do mundo), quais são as principais barreiras que o Assistente Social enfrentaria para implementar uma abordagem humanizada no atendimento no contexto acima exposto? A *BARREIRA FUNDAMENTAL É O CAPITALISMO QUE SE CONSTITUI COMO FORMAÇÃO DA SOCIEDADE ANGOLANA ONDE O HOMEM SÓ TEM VALOR REAL SE DETIVER RIQUEZA*. É o tipo de ética (uma ética que não é geral) que rege esta sociedade. Ler “*a ética protestante e o espírito do capitalismo*” de Max Weber ajuda a perceber que ética rege o ser social capitalista na contemporaneidade. E aqui está mais um desafio: a ética não deve ser vista na sua forma abstrata platônica, kantiana ou hegeliana e por isso idealista, que não consegue dar conta da base material que a sustenta. Uma ética que maior parte de assistentes sociais angolanos está acostumada a defender como mera

parte da filosofia de que a Axiologia se dedica a estudar: uma Axiologia hegemonicamente analítica e abstrata. Ler também “*a ética em George Lukács*” ajuda muito a entender, que ética o Assistente Social deve defender na sociedade capitalista, caso não, vamos defender inconscientemente o mesmo tipo de ética que os exploradores defendem em que por se basear apenas nas aparências, os interesses dos que exploram não aparecem de forma imediata em tais conceitos. Por que digo isso? Não é apenas meu entender, é a realidade que está assim. E sem entender a ética apreendendo dela a sua base material, económico-social (sem saber como determinados humanos se relacionam na realidade concreta) a compreensão sobre a categoria “HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE” será sempre equivocada.

Cireneu Francisco: E como superá-las?

Dr. José Mateus: Responder a esta questão causa angústia. Por isso repito, não fique indignado. É a realidade. Uma realidade que agonia quem tem olhos de ver. Realidade esta que não faz parte da grelha curricular da própria estrutura educativa do Estado angolano¹. Por isso, ouvir uma coisa dessa que nunca estudei desde o ensino de base até o ensino superior, cria para mim um desconforto grande, parecendo uma língua estranha, e deste modo, pode causar um equívoco de que quem está a falar essas coisas seja arrogante. Falar a verdade (dizer como a realidade está, sem a manipular) cria sempre o risco de ser visto como arrogante, ainda que se diga tal verdade com muito amor. Mas é próprio. Jesus Cristo de tanto ser rigoroso na verdade pareceu também arrogante. Na academia e em vários espaços constituído por colegas que defendem outras coisas, defender o que não é comum, parece ficção científica aos olhos da maioria. Mas faz parte desta sociedade: esconder a realidade tal como é aos dominados porque se estes descobrem realmente como ela funciona, pode suscitar revolta, pode criar possibilidades de construir resistências. Prontos! **Como superá-las?**

Responder a isso requer conhecer as possibilidades e limites do Serviço Social. A profissão sozinha não tem capacidade de romper contra uma sociedade movida por desigualdades sociais. Por isso, o Assistente Social atento, evita/pondera aceitar-se como

¹ E por isso, no sistema de ensino (desde a base ao superior) em que nos formamos, não fomos treinados a desconfiar dos conceitos que vigenciam a filosofia e a ciência moderna. Apenas falamos como porta-vozes de certos filósofos e cientistas sem saber o que estava na base de eles defenderem o que sempre defenderam. Toda filosofia e ciência, carrega consigo uma ideologia escondida. E a filosofia e ciência produzidas pelo grupo que domina a sociedade, são sempre aquelas que visam proliferar ideias que fazem prevalecer as relações de dominação. E só descobre essas relações quem consegue buscar a base material que substantia os conceitos filosóficos e científicos vigentes.

agente transformador ou de mudança (dependendo do conceito de transformação ou mudança que se refere), porque o que fazemos é interpretar e intervir na realidade dentro dos limites impostos pela ordem social burguesa (capitalista).

A própria profissão já é filha do modo de produção capitalista, desde a era do capitalismo dos monopólios. É na era dos monopólios do capitalismo (fim de 1890 e início de 1900) que começa a emergir as políticas sociais propriamente ditas. As políticas que aparecem com a cara que têm hoje. As políticas surgem como respostas às revoltas criadas por trabalhadores (de 1848) que eram absurdamente explorados. Estes, por descobrirem que a riqueza da nação provém do seu trabalho (não por acaso a obra de Adam Smith “A RIQUEZA DAS NAÇÕES), reivindicavam melhores condições de trabalhos, caso contrário ameaçavam destruir as indústrias como também ameaçavam deixar de trabalhar (fazendo greves). É neste contexto de tensão entre a burguesia e os trabalhadores, que o Estado traça políticas sociais para resolver as sequelas das desigualdades entre burgueses e trabalhadores. Sem entrar em detalhes sobre o que é políticas sociais e como elas estão constituídas (saúde, educação, habitação) pensamos apenas que para implementar as mesmas políticas, o **Estado precisa profissionais que implementam**. É aqui que entra em cena a ação do Assistente Social como quem implementa políticas concretas traçadas pelo Estado, por exemplo as de proteção social. Com que objetivo são criadas as políticas, amenizar a situação dos trabalhadores para não destruírem as indústrias, como também, fazendo com que eles continuem a trabalhar sem entrar em conflitos com a burguesia que eram seus patrões, e dessa forma, continuar a produzir a riqueza das nações de que a burguesia se apropria? Então, política social não visa apenas viabilizar a realização dos direitos. Visa ao mesmo tempo controlar os trabalhadores desmobilizando-os a não criar espaços de revolta contra a ordem estabelecida pelo Estado.

Diante disso, por aquilo que é a natureza da política social, o Assistente Social tem a possibilidade de contribuir na ampliação de direitos dos subalternizados, que significa também, contribuir para o controle dos mesmos pelo Estado. Os limites da profissão, por ela ser institucionalizada, expressam-se pela forma como o profissional deve cumprir a normas estabelecidas pelo Estado e pela instituição onde trabalha.

Cireneu Francisco: Dada a sua vasta experiência como assistente social, na prática, o que significa um atendimento humanizado nos serviços de saúde? Quais são os

elementos essenciais que precisam ser considerados para que a humanização seja de fato efetiva e não apenas uma teoria ou um discurso ao vento?

Dr. José Mateus: Dada a minha experiência como pesquisador e como profissional que intervém na realidade, devo dizer que não existe nenhuma política social que humaniza. Tenta localizar um dos pontos que está no livro “*NATUREZA DO SERVIÇO SOCIAL EM ANGOLA*” de Amor António Monteiro (2016), o nosso angolano. O ponto diz: *PARA QUE SAÚDE TRABALHAM OS ASSISTENTES SOCIAIS EM ANGOLA?* Infelizmente os assistentes sociais que estão na saúde exploram pouco este ponto e quando exploram muito, interpretam de outra forma, e não da forma que o autor explica. Não esqueça o fio condutor do debate. A política social é expressão da sociedade capitalista. Foi concebida pelo Estado para resolver conflitos de classe entre os subalternizados/trabalhadores e a burguesia, não se trata de alguém (o Estado) que em algum dia dormiu e no dia seguinte descobriu, sem qualquer influência, a importância das políticas sociais e depois implementou por mera vontade. Foi algo imposto pelo conflito de classes. Como bem sabe, o Estado sempre fez o que pôde. O Estado não está preparado para criar igualdade efetiva entre os cidadãos. Aquela igualdade que aparece na Constituição, aquela igualdade que aparece em forma de Lei, é uma igualdade abstrata e não concreta. É idealismo e ideologia simultaneamente, para nos fazer acreditar que um dia a igualdade entre todos vai se realizar, ou então o Estado trata sempre todos da mesma forma. Você pode notar que na lei todos são iguais, mas na realidade concreta, alguns têm mais poder económico, político e social do que outros. **Portanto, humanizar efetivamente onde não é possível criar igualdade efetiva, é contradição nos termos.** O Estado não pode humanizar as relações sociais. Apenas faz o que diminui os conflitos sociais, criando alguns episódios de humanização (mas que não serão a regra). É bem verdade que existem Estados que mais se dedicam na realização das políticas sociais, mas isso não significa que eliminam a efetiva desigualdade das relações sociais. Aliás, política social é em sua definição, conceito e natureza, expressão das desigualdades sociais. Onde tem política social tem desigualdades sociais. Para entender isso, tem que ler no mínimo, *POLÍTICA SOCIAL: FUNDAMENTOS E HISTÓRIA* de Elaine Rossetti Behring e Ivanete Boschetti, ou mais precisamente a outra obra do nosso angolano Amor António Monteiro (2020) “*SERVIÇO SOCIAL, ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS EM ANGOLA: MEDIAÇÕES TEÓRICO-METODOLÓGICAS*”. A Política de Saúde é expressão de desigualdades/conflitos sociais. É claro que estes conflitos não te vão aparecer da forma como aparece como o que nós consideramos conflito/briga nas nossas periferias.

Se queres identificar um exemplo de conflitos, vá a Assembleia Nacional, tenta ver um deputado que propõe saúde totalmente gratuita, incluindo os serviços privados para o estado custear. Vais ver se as respostas dos que estão no poder, serão respostas cheias de amor!!!

Mas por que pareço que dou muitas voltas ao responder? O que não se ensina em contextos como os nossos, deve ser transmitido com maiores pormenores e cuidados possíveis (e digo que estou a sintetizar tudo, porque este espaço é muito limitado, sendo que não sabemos que tipo de leitores vão acessar isso e que disposições teóricas têm para entender e melhorar o debate). Falo em Estado porque os assistentes sociais são na sua maioria empregados pelo Estado para implementar as políticas sociais que ele (o Estado) concebe. Então, como romper com alguma coisa que já está estruturalmente muito limitado?

Por um lado, a política de saúde é o Estado intervindo nas relações sociais, resolvendo problemas de saúde, mas não todos os problemas. Apenas os problemas possíveis de serem resolvidos, dentro do que é imposto pela lei capitalista (e o Estado é regido pela lei capitalista, ou seja, o próprio Estado contemporâneo é Estado Capitalista). Quer ver como é? Na sociedade capitalista tudo é mercadoria? Sim. A política de saúde é mediada pela mercadoria, tal política é mercadoria na medida em que torna os cidadãos consumidores de algo que o Estado comprou no mercado externo usando os recursos do fundo público. Como assim? Para construir hospitais o Estado compra tudo que concorre para essa construção, ainda mais no nosso contexto que ele não fabrica nada. Fármacos tem de comprar. Máquinas para análises clínicas... tem de comprar. Portanto, quando tudo é mercadoria, a forma de gestão da instituição pública sempre se baseia na comparação de *CUSTO-BENEFÍCIO que é o modelo empresarial que toma conta do Estado*. Enfim. Desde que o Presidente João Lourenço entra no poder, começa a intensificação de transferir o que era público para o privado (o que era da responsabilidade do Estado vai sendo agora gerido pelo mercado). Privatização é isso. Vejamos, quando na esfera pública todos são iguais no acesso ao Hospital Josina Machel, no privado funciona totalmente diferente, já que não são todos que terão acesso à Clínica Girassol ou Multiperfil. Nestas clínicas só acessam cidadãos com poder de compra. O pobre do Zango não pode sonhar, nem só conhecer a rua da Clínica Girassol (quando há quem tem essa clínica como casa dele para tratar a sua dor de cabeça).

Ora, posto isso, o Assistente Social, só pode fazer o possível dentro dos possíveis assumidos pelo Estado. O Assistente Social na política de saúde em Angola, não pode

ensejar passar dos limites estabelecidos pelo Estado, por ser uma profissão com limites já demarcados pela sociedade capitalista (na divisão social do trabalho mundializado): ***Realizar os direitos para a reprodução da mesma sociedade, sem criar rotura contra a sociedade.*** Em outras palavras: *AMENIZAR AS DESIGULDADES SOCIAIS SEM INTENÇÃO DE SE PÔR FIM DAS MESMAS DESIGULDADES.*

O que é possível fazer neste caso, é ser movido por um ideário, HUMANIZAÇÃO COMO ALGO IDEAL (ainda que efetivamente não exista na realidade, mas podemos idealizar para colocar toda riqueza-recursos da instituição a serviço dos utentes). Ou seja, o que é possível fazer neste caso, mediante uma teoria crítica bem consistente (isto significa que não é qualquer teoria), o Assistente Social deve influenciar cidadãos (utentes dos serviços) a lutar para a ampliação e realização dos seus direitos, influenciá-los a enfrentar as desigualdades com teorias e práticas críticas, já que Assistente Social movido por teorias alienantes (conservadoras de processos do Estado) contribui para a alienação das pessoas com as quais trabalha em espaços determinados dos Serviços de Saúde. Atenção: *O ASSISTENTE SOCIAL NÃO É PORTA-VOZ DO UTENTE... NEM DEVE SER PORTA-VOZ.* É um profissional que deve criar condições de fazer com que os utentes sejam eles mesmos protagonistas das suas lutas. Se você for porta-voz deles, na sua ausência como é que vão se defender? E ser porta-voz tem outro problema: significa substituir a subjetividade do outro, substituir significa apagar o outro. Portanto, falar em nome do outro, significa também apagar a figura dele naquele espaço onde ele poderia estar (é este o problema e limitação da democracia representativa). *É UM PROBLEMA ÉTICO MUITO SÉRIO.* Ainda que seja para o bem, tem que pensar também nas consequências desse bem. A realização de uma boa prática pode causar consequências ruins no futuro.

Por outro lado, *PENSAR QUE HUMANIZAR OS SERVIÇOS É APENAS RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL,* é expressão da proliferação do endogenismo (pensar que tudo se explica por si mesmo) em Angola. Pense comigo! Os serviços na Unitel, Movicel, ENDE, Jumbo, Kero, etc., são humanizados? Consegues dizer um serviço onde conseguem tratar aquele nosso irmão que come no contentor de lixo (não é doente mental, está apenas na miséria) da mesma forma que tratam a filha do Presidente da República? Ou é normal acontecer ser tratado de modo diferente no humano-genérico? Que poderes dessa filha estão acima dos poderes do nosso irmão que a única força que lhe restou é recolher comida no lixo? Poder económico, político e social. Sendo assim, toda sociedade tem um problema maior que não é o hospital que vai resolver sozinho. A

pessoa que é demitida de um trabalho sem ser indenizada, causando a mesma, Acidente Vascular Cerebral (AVC), vai ao hospital onde trabalha. A humanização deve começar neste hospital (com grande dedicação sua como Assistente Social), para recuperar este doente ou devia ter começado com o patrão dele que não soube respeitar os direitos deste que agora é doente? E se com toda dedicação tua, de fazer funcionar os serviços a favor do doente, ele na mesma falecer, culpado é você que não fez o impossível sobre a humanização dos serviços?

Resumindo, diante de uma sociedade desumanizada, quando todas as relações sociais estão desumanizadas até mesmo na família onde só é mais respeitado quem mais dinheiro tem, nenhuma instituição consegue humanizar as relações sociais (de forma solitária) que vão decorrer naquele espaço. Por isso, ter muito cuidado em pensar que o Assistente Social transforma a realidade. Marilda Iamamoto (2015) salienta que esta é uma visão messiânica (pensar que o assistente social é o salvador de todas as mazelas de um sujeito social). Enfim, pensar que este profissional é agente de mudança é, portanto, uma visão endogenista, que não dá conta do quanto a sociedade é complexa, cuja mudança não depende de uma única categoria profissional, que nem depende apenas de políticas sociais, que não depende apenas do Estado. Por isso, é necessária uma melhor teoria que visa examinar melhor tanto a profissão quanto a sociedade onde a profissão está inserida.

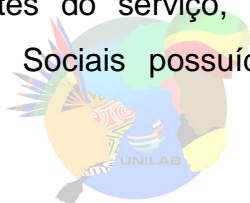
Cireneu Francisco: Dr. Dias, esta que faço agora, é uma pergunta não menos importante que terá sido motivada pelo que conto a seguir: no passado mês de outubro de 2024, uma menina foi mordida por um cão raivoso na província de Benguela. O cão era de uma senhora que não aceitou contribuir com certo dinheiro para serem acrescentado ao que já detinha o pai da mesma de tal modo que se comprasse a ampola antirábica. Não tendo outra opção, acorreram ao hospital para serem socorridos. No entanto, o profissional que encontraram em serviço, alegou que não seria possível aplicar a vacina antirábica sob pena de se perder/desperdiçar a mesma em uma única pessoa, pois que só seria possível abrir a ampola da vacina, caso houvesse no máximo 10 ou mais pessoas mordidas por um cão. Os dias passaram, e por consequência, a pobre menina acabou por morrer. Olhando para este caso, na qualidade de Assistente Social que acreditamos estar sempre na busca do que entendemos por justiça social e principalmente da humanização no atendimento aos serviços de saúde, que comentários faz sobre este recente episódio e que mensagens deixa para os profissionais de saúde?

Dr. José Mateus: Aqui colocaste bem, quando dizes “... na busca [...] da humanização”. Aqui a humanização vai sendo mesmo um ideário que nos move (ainda que não possa existir como algo efetivo nesta estrutura social). É possível ir a busca de alternativas concretas, fora da ordem que fazem com que se coloque os serviços necessários à disposição das pessoas. Na condição de isso ser uma exceção e não regra conforme disse antes, mas cria consequências que colocam o profissional em cheque diante da hierarquia dos serviços, já que tens de fazer aquilo que o mando superior não ordenou. Quando isto acontece, fazer algo que beneficia o utente, mas que significa desobedecer ao teu superior, chama-se *A NECESSIDADE DA REBELDIA DIANTE DOS SERVIÇOS FORMALIZADOS*. Mas tem que aceitar as consequências dessa rebeldia. Não esquecer as possibilidades e limites do Serviço Social na instituição que lamamoto (2015) chama *AUTONOMIA RELATIVA*. O que quer dizer isso? Na prática profissional há **condicionamentos internos**, aqueles que dependem apenas das competências do profissional, aquilo que só depende dele mesmo, e **condicionamentos externos**, aqueles que dependem da divisão social do trabalho, do movimento da sociedade capitalista, do Estado ou uma outra entidade que te emprega, do teu patrão, do teu chefe direto na instituição, do salário, portanto, de um conjunto de fatores que não dependem de ti. Muitas decisões que vais tomar dependem simultaneamente de condicionamentos internos e externos da profissão. Por isso, você até pode ser agente de mudança e transformador da realidade, mas se a realidade não permitir que você a transforme, então esse teu título de transformador, deve ser revisto. Nós assistentes sociais, não somos como Jesus Cristo que podemos fazer o que queremos e gostaríamos de fazer. Há condicionamentos políticos, económicos e sociais que nos tiram o poder de transformar, se na verdade tivermos este poder transformador. Isto quer dizer que o Assistente Social não faz nada? Não. Também deve se evitar o fatalismo (pensar que tudo é fatal e nada é possível). Nem tudo é possível na profissão. O que quer dizer que algumas coisas são possíveis.

Existem aquelas práticas episódicas que nos dão aparência de que a humanização que está sendo realizada, e nos fazem acreditar que é possível a humanização existir nos serviços de saúde. Mas tem que olhar em que contexto deve existir tais serviços em cuja humanização se determina todas as relações que dão corpo às instituições da sociedade. Por isso é necessário evitar ser Assistente Social desavisado sobre a organização económico-social e política que temos – a capitalista, para não pensar que um dia vamos alcançar a humanização nesta ordem de coisas. E também isso evita a auto-

culpabilização quando as coisas não correm bem nos serviços. Nem tudo depende de nós.

O que ocorreu em Benguela, é expressão do que tem ocorrido em todos os cantos de Angola, mas que não temos acesso por motivos que não interessam discutir aqui. A sociedade em si já é capitalista, desumana pela sua natureza, ligando a isso, o modelo de governo imbuído numa corrupção estrutural da base para cima e de cima para base, ligando isso também a um autoritarismo que não está apenas na esfera política (do Estado) mas atravessa todas as relações sociais que se manifesta em micropoder, onde o médico é capaz de fazer o que quiser desde que saiba justificar na lógica que o seu superior queira e não na lógica do melhor servir. Chama-se decadência ideológica também, colocar a lógica formal de gestão de fármacos/vacinas acima do valor das pessoas. Por isso comecei a minha exposição salientando o que é o capitalismo: *COLOCAR A RIQUEZA SOCIAL AO SERVIÇO DO MERCADO/CAPITAL (onde se situa o custo-benefício na Gestão do Estado) E NÃO AO SERVIÇO DO HOMEM*. O Enfermeiro pode fazer o que quiser quando se sente seguro de convencer seu superior, não importando se vai lesar os utentes do serviço, etc. No lugar destes profissionais encontramos também Assistentes Sociais possuídos por um micropoder que visa defender o *status quo*.



Cireneu Francisco: Olhando para a nossa Angola e o seu contexto atual, que estratégias e políticas públicas seriam concretas e fundamentais para fortalecer a presença e atuação do Assistente Social nos serviços de saúde, de forma a garantir um atendimento verdadeiramente humanizado para todos os cidadãos?

Dr. José Mateus: O verdadeiramente humanizado para os cidadãos, nesta forma de sociedade, a capitalista - onde tem pessoas mais importantes que outras, não é possível ser garantido. É de lamentar, mas é a verdade. O que é possível, é fazer reformas do Estado para que se amplie o acesso aos bens e serviços aos cidadãos. Mas isso não significa acabar com as desigualdades sociais, já que humanização do ser social tem que significar relações sociais onde todos são efetivamente iguais (na realidade concreta) e não apenas iguais na lei². Agora se se refere a melhorar os serviços, isso já é

² Existem alguns intelectuais (muitos deles são das ciências políticas, jurídicas e económicas) que ajudam e sempre ajudaram bastante na proliferação da ideia segundo a qual não é possível que os homens sejam todos iguais, mas quando condenam essa igualdade impossível fazem-na para justificar as desigualdades reais como se fossem coisas da natureza – em que uns foram feitos para serem ricos/exploradores e outros

outra história, também necessária, e só com esta história dá para analisar a profissão nos espaços ocupacionais das políticas de saúde. Por um lado, o Estado precisa reformas fundamentais nas políticas sociais e económicas e política externa. Não esquecer que o Estado angolano é dependente de outros estados economicamente mais fortes como EUA, China e toda Europa Ocidental. Essa dependência, pela forma como este governo se posiciona, coloca a nação na miséria. Lembre-se do IVA que é expressão da relação de Angola e EUA onde se encontra o Fundo Monetário Internacional que impôs essa forma de retirar impostos aos cidadãos por meio do consumo, que nem poder suficiente têm para consumir.

Para além da reforma do Estado, os profissionais, Assistentes Sociais, são chamados a se organizar como categoria de forma a terem: a) **poder investigativo** que lhes permite se afirmar em Angola como aqueles que também interpretam a realidade social e produzem conhecimento sobre questão social e política social, e têm também o direito de participar nas esferas de opinião pública sobre tudo que diz respeito às políticas sociais e expressões da questão social; b) esse poder investigativo possibilita conquistar **o poder de conceber legislações sobre políticas sociais**, ou seja, não tem que ser um sociólogo que a partir da Assembleia Nacional tem que desenhar uma política social que o assistente social é que vai implementar, ou seja, isso é também falta de conquista de espaço público pelo Assistente Social, aquele espaço que é dele, mas que pelo fato destes profissionais entenderem que a prática é mais importante que a teoria, limitam-se na esfera de mera execução das políticas, sem analisar os riscos de uma política mal concebida por alguém que não estudou Serviço Social; c) a **exploração da dimensão política da profissão**³ (que não se entenda política partidária), **aquela que faz com que a Associação dos Assistentes Sociais consiga visualizar formas de controlar a profissão, mediante um projeto profissional de sociedade**, concebendo código de ética e evitando que o Assistente Social que está em Luanda não faça coisa diferente do Assistente Social que está no Huambo, para evitar que cada um faça algo segundo o que ele acha (colegas movidos pela mera intuição ou achismo, sobretudo aqueles que pensam que prática é mais importante do que teoria, sem a mínima noção de gravidade que a sua prática pode causar pensando daquela forma), e sendo associação que cria

foram feitos para serem pobres/explorados – como se “a igualdade real” que os revolucionários defendem fosse aquele entendimento vulgar e ingênuo como o caso de que “ser igual ao outro” é quando usas uma camisa vermelha que obrigatoriamente eu também devo usar, com o mesmo feitio que a tua camisa tem) Isto seria absurdo, aliás, isso não seria igualdade, seria ditadura já que eliminaria a liberdade de cada um escolher o que quer (este é também outro assunto que precisa mais detalhe para entender o que é igualdade e liberdade).

³ Política aqui tem o sinónimo de direitos de associação, organização profissional.

conexão com os movimentos sociais que defendem direitos sociais. São essas estratégias que influenciam com maior potencialidade na conquista de espaços sócio-ocupacionais em várias políticas sociais.

Cireneu Francisco: Para finalizar, faço uma pergunta não menos importante, mas que vale apenas ser feita. Dr., com a humanização prática dos serviços de saúde em Angola, poderá o ontem ser o mesmo que o amanhã, uma vez que estamos numa sociedade que desaprendeu durante muito tempo a acreditar na mudança, alegando que o país jamais mudaria um dia para o melhor?

Dr. José Mateus: Não sei o que chama de humanização prática. É que toda prática carrega consigo uma determinada teoria. A minha mãe que até não sabe ler nem escrever, faz um funge de milho perfeitamente. E o momento de fazer o funge para quem apenas se baseia na aparência, pensa que aquilo é mera prática. É que para cozinhar o funge, primeiro, a pessoa tem que saber o que é o funge, qual é a imagem idealizada do funge, a pessoa tem que calcular o nível da água na panela, tem que calcular o nível do fogo que incide na panela, tem de calcular a fuba... olhe que esse processo de cálculos, é um processo mental, de formulação/elaboração de ideias sobre o funge. É a elaboração de ideia sobre uma determinada coisa que recebe o nome de *TEORIA*. Teoria é o conjunto de ideias cuja articulação das mesmas conduzidas por uma determinada finalidade, projetada para a ação é que forma a prática. Prática do vazio, sem a base ideal dela (prática) não existe. Resumindo: *A PRÁTICA É A REALIZAÇÃO DA IDEIA/ELABORAÇÃO TEÓRICA e a TEORIA É A PRÁTICA SENDO ELABORADA NO PENSAMENTO*. Praticar uma coisa, só significa praticar porque antes se idealizou/teorizou aquela prática.

Portanto, praticar humanização significa partir da base sobre o que é teoricamente a humanização. Sem esta base não se parte para a prática. Relacionado isso com o que chama de sociedade que desaprendeu a acreditar na mudança, alegando que o país jamais mudaria um dia para o melhor, tenho muitas dificuldades de responder na medida em que falta precisão na palavra sociedade. Por exemplo quando eu falei de sociedade, falei de uma determinada sociedade, a sociedade capitalista que é vigente em Angola. Esta sociedade que desaprendeu é muito abstrata, tal como a crença na mudança. Sem tornar concreto tudo isso, é difícil decifrar este “ontem” e o “futuro”. Vejamos: Que crença

(o que se tinha para acreditar) sobre a mudança esta sociedade desaprendeu? “Angola avante e revolução”? ou “construímos no trabalho o homem novo”?

Bom, em todo caso, devo dizer que, por tentativa de pretender acertar o que se quer, correndo o risco de dizer asneiras, penso que quando falas mudança, te referes a visualização de uma sociedade mais justa do que esta. (**Certo. É desta que me refiro**).

Ok. Se assim for, e que isto tem a ver sim com humanização, desde o primeiro projeto de sociedade que aparece na primeira lei Constitucional de Angola, que funda a primeira República em 1975, ganhou-se apenas a crença de uma Nação livre daquele colonialismo português. A maior mudança até hoje que marca a sociedade angolana desde o colonialismo foi a Independência Nacional. Depois da Independência Nacional nunca se construiu um projeto de sociedade consistente que ambicionasse acabar com as desigualdades sociais (houve tentativas no primeiro projeto, mas uma tentativa com alguns equívocos sobre a defesa de igualdade entre angolanos). Se o ontem que se refere diz respeito aos angolanos da primeira república que acreditavam na mudança, essa mudança se constituiu apenas propaganda política de quem está no poder, para o povo que não domina as manobras do mesmo governo, ao ponto de se tornar uma força social que moveu por muitas décadas o mesmo povo. Prova de que a crença se baseou numa mudança que não seria real, é o fato de o mesmo governo, desde a Primeira República até hoje nunca ter definido um projeto de sociedade convicto. O socialismo que se pretendia foi abortado em 1992 porque salientam que não estávamos preparados para aquilo. Na Segunda República desde 1992 até 2009, criou-se um projeto de sociedade baseado numa democracia em que outros partidos teriam direito a concorrer das eleições, mas uma democracia em cujo governo não está preparado para assumir. Não me refiro apenas na mudança de governo. É que na própria realização das políticas públicas do mesmo governo, este não está preparado para fazer com que os cidadãos participem ativamente da sua concepção, nem tampouco estão interessados em medir o grau de satisfação dos cidadãos pela gestão pública. O único espaço e indicador de que o governo convoca os cidadãos para participarem no espaço público é nas eleições gerais que acontecem de 5 em 5 anos. Na Terceira República, a intensificação da relação com os Estados Unidos de América agravou de que maneira a crise económica angolana, sem desconsiderar as deformações internas conhecidas do próprio Estado/governo que se tem.

Com estes factos todos, para uma pessoa de carne e osso que vem sofrendo há décadas, como lhe fazer acreditar na mudança de uma coisa que nunca lhe deu

oportunidades reais de acreditar? Apenas acreditou porque ouviu falar que mudança é possível, mas o que vive não tem nada a ver com o que costuma ouvir por mais de 3 décadas. Para isso precisamos investigar algumas noções de base para até entender, o que são políticas públicas, o que é a cidadania, o que é a luta de classes e sobre tudo o que é a profissão diante dos interesses antagônicos, enfim, o que é o Estado ⁴.

Produção intelectual do entrevistado:

MATEUS, José Dias; MONTEIRO, Amor António. **Serviço Social e Formação Profissional em Angola: crítica à ideologia dominante.** In Eduardo José da Silva Tomé Marques; Adriana Regina Vettorazzi Schmitt (org), Serviço Social nos países de língua portuguesa: interculturalidade e desafios. São Paulo: Pimenta Cultural, 2021, p. 53-81.

MATEUS, José Dias. **Serviço Social, Capitalismo Periférico e Política de Saúde em Angola:** a centralidade ontológica da superexploração do trabalho. In António Amor Monteiro; Gladson Rosas Hauradou, Serviço Social e Política Social: particularidades de Angola e Brasil, 1ª ed. Manaus, AM: TN Editora, 2023

MATEUS, José Dias. **Periphery of education and the sociometabolism of capital in Angola:** The failure of the political emancipation of the working class from 1975 to the presente. In: *Pathways to Knowledge: Exploring the Horizons of Education*. ISBN: 978-65-84976-49-8. 2023

Disponível em: <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/2219>

MATEUS, José Dias; PIMENTEL, Rosalinda. Chedian. **A dimensão socioeducativa do serviço social em Angola sob a perspectiva de Gramsci.** Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea, Rio de Janeiro, v. 22, n. 55, pp. 207-221, maio/ago, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rep.2024.84197>.

MATEUS, J. D.; MUTANGE, Z. D.; PIMENTEL, R. C.; SOARES, N. **Agenda 2030 da ONU para o desenvolvimento sustentável:** Contradições da proteção social ao/à jovem e à pessoa idosa. LUMEN ET VIRTUS. v.XV, p.3443 - 3457, 2024.

MATEUS, J. D.; ISSENGUELE, I. F. G.; MUTANGE, Z. D.; PIMENTEL, R. C. **Saúde e Educação em Angola:** Serviço Social como Trajetória Pétreia de Interlocução. ARACÊ

⁴ A obra de Amor António Monteiro (2020) “SERVIÇO SOCIAL, ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS EM ANGOLA: MEDIAÇÕES TEÓRICO-METODOLÓGICAS, ajuda bastante a conhecer a natureza do Estado em geral, bem como a natureza do Estado angolano.

¿ DIREITOS HUMANOS EM REVISTA. v.6, p.2832 - 2849, 2024.

MATEUS, J. D.; MUTANGE, Z. D.; ISSENGUELE, I. F. G.; SARRETA, F. O.; SOARES, N. **Serviço Social e a Interlocução entre Saúde e Proteção Social da Pessoa Idosa em Angola.** LUMEN ET VIRTUS. v.15, p.5694 - 5710, 2024.

Recebido em: 23/02/2025

Aceito em: 24/06/2025

Para citar este texto (ABNT): FRANCISCO, Cireneu de Jesus André. Atendimento Humanizado nos Serviços de Saúde em Angola e à Missão do Assistente Social: Entrevista com José Dias Mateus. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.5, nº 2, p. 328-346, jul./dez.2025.

Para citar este texto (APA): Francisco, Cireneu de Jesus André. (jul./dez.2025). Atendimento Humanizado nos Serviços de Saúde em Angola e à Missão do Assistente Social: Entrevista com José Dias Mateus. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 5 (2): 328-346.