

O PREPARO DO ASSISTENTE SOCIAL PARA A PRÁTICA NA ÁREA DA SAÚDE

Ivanete Pereira da Silva*; Nildo Alves Batista**

1 - INTRODUÇÃO

O Serviço Social brasileiro tem seu marco inicial na década de 1930, com a fundação da primeira escola na cidade de São Paulo e com enfrentamento da emergente questão social da época que se materializou como produto da expansão urbano-industrial e das lutas e resistências dos trabalhadores que se estenderam até a década de 1940. No interior da categoria aceitou-se como senso comum que a profissionalização do Serviço Social surgiu de uma tecnificação da filantropia; a partir dos anos 1980 vem-se afirmando que é uma especialização do trabalho. (IAMAMOTO, 2005)

Nas últimas três décadas, a formação e o trabalho profissional do assistente social vem sendo construídos à partir do Currículo Mínimo aprovado em 1982, da obra clássica da professora Marilda Iamamoto e Raul de Carvalho – Relações Sociais e Serviço Social no Brasil (1982), dos Códigos de Ética de 1986 e 1993 (este último revisto e atualizado em 2011), da Lei de Regulamentação da Profissão de 1993, das Diretrizes Curriculares de 1996 da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (Abepss), do crescimento dos programas de pós-graduação, do reconhecimento pelos organismos de fomento à pesquisa do Serviço Social como área de pesquisa e produção de conhecimento e, não menos importante, da organicidade das entidades da categoria profissional: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (Abepss), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e Conselho Regional de Serviço Social (Cress) e a Executiva Nacional dos Estudantes de Serviço Social (Enesso). (ACOSTA, 2010)

Ao mesmo tempo, por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira, a partir de 1996 nota-se uma radical alteração que culminou com a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação. Para atender as exigências, o Serviço Social estruturou o currículo para os cursos de graduação *a partir de núcleos temáticos, que articulam um conjunto de conhecimentos e habilidades necessário à qualificação profissional dos assistentes sociais ...* (IAMAMOTO, 2005, p.71)

Este novo design curricular estabelece como aspectos centrais: a questão social como foco privilegiado da formação profissional e o acompanhamento dos processos que produzem e reproduzem a questão social, ou seja, a dinâmica da vida social sob a ótica da totalidade, identificando suas várias dimensões e articulando os elementos necessários à formação. Os núcleos de fundamentação da formação profissional propostos são: Fundamentos teórico-metodológicos da vida social; Fundamentos da formação sócio-histórica da sociedade brasileira e Fundamentos do trabalho profissional.

De acordo com as Diretrizes Curriculares, a graduação deve possibilitar o exercício de uma prática crítica e propositiva que exige um determinado perfil: atuar nas expressões da questão social, formulando e implementando propostas para seu enfrentamento por meio de

*Assistente Social. Mestre em Ciências. Pós-Graduada – Universidade Federal de São Paulo. Fone: (55)11-98499-2080. Ivanete.silva@bol.com.br. Brasil

****Professor Titular Universidade Federal de São Paulo – Departamento de Saúde, Educação e Sociedade. Fone: (55)11-996498146. nbatista@unifesp.br. Brasil**

políticas sociais públicas, empresariais e de organizações da sociedade civil, dotado de formação intelectual e cultural generalista e crítica, com capacidade de inserção criativa e propositiva, no conjunto das relações e no mercado de trabalho.

Iamamoto, em texto mais recente (2010), comenta que as Diretrizes Curriculares não retrataram as propostas feitas pela Abepss. Segundo a autora, a proposta sofreu “*uma forte descaracterização no que se refere a direção social da formação profissional, aos conhecimentos e habilidades preconizados e considerados essenciais ao desempenho do assistente social*” (p.445).

Vasconcelos (2006), analisando a prática do Serviço Social na saúde, realça que o profissional atua junto a sujeitos sociais que trazem, na própria história de vida, as dimensões universais e particulares da questão social, entendida como expressões históricas e contemporâneas que personificam o acirramento das desigualdades sociais e da pobreza na sociedade capitalista brasileira.

A prática do Serviço Social na área da saúde representa o maior campo de empregabilidade do assistente social no Brasil. Historicamente é a área que mais emprega o profissional. O Conselho Nacional de Saúde, reconhecendo a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde, enumerou diversas áreas como profissões da saúde e dentre elas o Serviço Social. (RESOLUÇÃO 217/97). O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), através da Resolução 383/99, enfatiza que o assistente social não é considerado um profissional exclusivo da saúde, mas também dela.

Neste sentido, questionamos: como a graduação tem preparado o assistente social para atuação nesta área?

2 - OBJETIVOS

Geral: Investigar a formação do assistente social para a prática na área da Saúde.

Específicos: Investigar como a temática Saúde está inserida nos cursos de graduação em Serviço Social e a concepção dos coordenadores sobre a atuação profissional; caracterizar, a partir dos alunos do último ano/semestre, a aprendizagem desta temática na graduação e conhecer como os profissionais que estão atuando na área veem a própria formação para a prática neste segmento.

3 – PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva-analítica com abordagens quantitativa e qualitativa. Minayo (2004) afirma que os aspectos quantitativo e qualitativo não são antagônicos e sim complementares, são formas diferentes de responder a um problema de pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida junto aos coordenadores e alunos do último ano/semestre das escolas de Serviço Social do município de São Paulo que, por ocasião da coleta de dados,

estavam com o curso reconhecido e completo (já diplomando seus alunos), além de profissionais que atuam na área da Saúde.

Na perspectiva qualitativa foram entrevistados os Coordenadores de cursos da cidade de São Paulo. Essas entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Para análise utilizamos uma das técnicas da Análise de Conteúdo, denominada Análise Temática.

Na perspectiva quantitativa trabalhamos com uma amostra de 128 alunos de um total de 313 que estavam cursando o último período letivo dos cursos investigados e 21 profissionais que trabalham na área da Saúde. Utilizamos um questionário composto por assertivas sobre o objeto pesquisado e análise de grau de concordância, conforme escala de Likert.. Junto aos alunos o questionário foi composto por onze assertivas e junto aos profissionais por 21 assertivas. Os resultados foram quantificados, tabulados e expressos em gráficos.

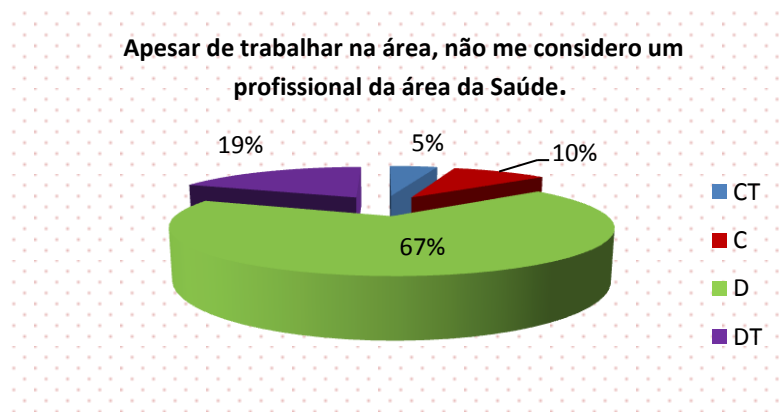
A pesquisa seguiu todos os requisitos exigidos pela Resolução 196, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo. (protocolo nº 1347/06)

3 - RESULTADOS

A Saúde é reconhecida por todos os coordenadores, pela maioria dos alunos do último período dos cursos de Serviço Social e por 38% dos profissionais como importante campo de atuação do assistente social. Os coordenadores ressaltam a grande demanda para o Serviço Social nesta área apontando inclusive para um número insuficiente de profissionais para atender a esta demanda. Os coordenadores são unânimes no reconhecimento do assistente social como membro de uma equipe de saúde, apontando para uma presença estratégica destes profissionais na mesma.

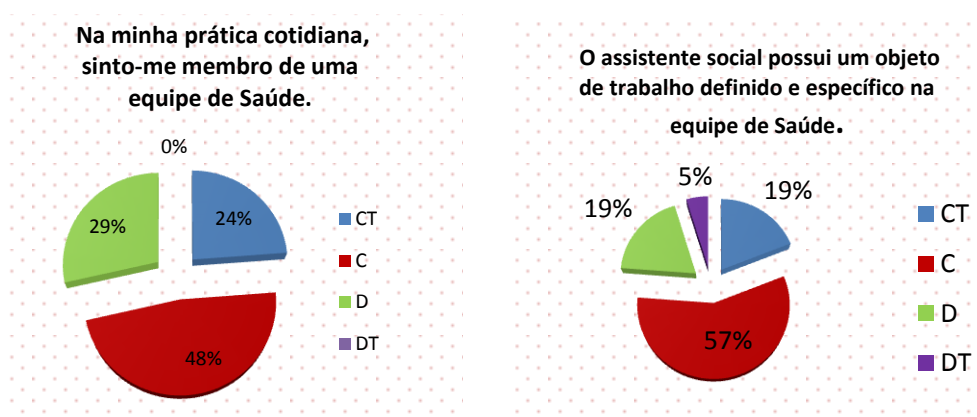
Uma prática muito interessante, porque nas equipes multidisciplinares onde existe realmente não só uma equipe multidisciplinar, mas uma perspectiva interdisciplinar de trabalho o assistente social é valorizado. (C2)

Entre os profissionais pesquisados, quando colocados frente a assertiva “Apesar de trabalhar na área, não me considero um profissional da área da Saúde” 85% discordaram, ou seja, apenas 15% não se consideram profissionais da área da Saúde.



A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990 e a proposta de integralidade da assistência desafiou os profissionais da saúde a desenvolverem um modelo de atenção que atendesse às diferentes necessidades do indivíduo, dando grande destaque ao trabalho em equipe interdisciplinar.

Quando questionados em relação a presença do assistente social nas equipes de Saúde, os profissionais são unânimes no reconhecimento da equipe para proporcionar a integralidade no cuidado e a presença do assistente social como membro essencial nestas equipes; 72% sentem-se pertencentes às equipes e 76% conseguem ter clareza da sua especificidade do seu trabalho na equipe de Saúde.



O Serviço Social é interdisciplinar por excelência, ou seja articula diferentes conhecimentos de modo próprio (RODRIGUES ON, 2006). Esse espaço conquistado nas equipes deve-se a dois fatores: a formação que fornece elementos para desenvolvimento das ações e a diversidade de situações que se apresentam no cotidiano do profissional. Thomaz (1999) salienta que o preparo do assistente social permite o conhecimento da realidade com uma visão mais ampliada, ou seja, com uma visão crítica acerca das políticas sociais e a maneira como se insere a prática profissional.

Na prática cotidiana os profissionais observam que 38% dos demais componentes da equipe não conseguem reconhecer a presença do assistente social como membro da equipe e 66% não identificam a especificidade da contribuição do assistente social no cuidado.

Entre os profissionais constatamos a concordância com a importância do trabalho desenvolvido em equipe; no entanto, 52% da população pesquisada desenvolve o trabalho de forma isolada. Entre os alunos apenas 20% reconhecem que a graduação os preparou para atuar como membros de uma equipe de Saúde.

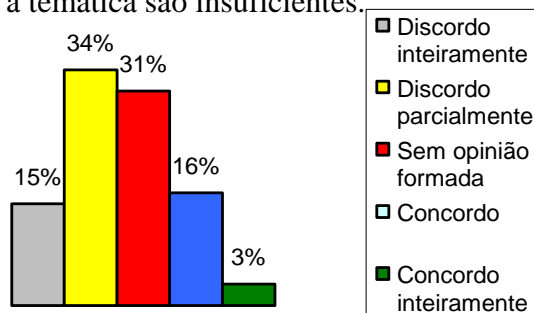
A prática do assistente social no Brasil passa, ainda, pela compreensão e busca de estratégias para o enfrentamento dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem diretamente no processo saúde-doença. Nas equipes de saúde, o trabalho

profissional não deve se limitar exclusivamente às questões subjetivas dos usuários ou a uma especialização nas diferentes patologias médicas. (BRAVO E MATOS, 2004)

Mioto e Nogueira (2006) comentam que o assistente social deve assumir um papel onde as ações são voltadas para a promoção da cidadania, da construção e do fortalecimento de redes sociais e de integração entre ações e serviços de saúde. A prática diária destes profissionais é fundamental na construção da integralidade em saúde, na medida que a ação viabiliza a concretização dos princípios da universalidade de acesso e equidade em relação aos direitos sociais.

Apesar do reconhecimento unânime como área importante de prática do Serviço Social, os coordenadores enfatizam a saúde como um e não como único campo de atuação profissional: *“Ele é um profissional de todas as políticas sociais. Esta é a nossa especificidade”*. (C2)

Com uma proposta generalista de formação, o assistente social deve estar preparado para atuar em diferentes campos relacionados com as questões sociais, incluindo aí a saúde. Nos projetos pedagógicos dos cursos investigados, a saúde assume formas e momentos de inserção variados, com abordagem curricular no âmbito das expressões da questão social. Dentre os alunos, 54% reconhecem a presença de disciplinas sobre saúde na graduação. No entanto, na percepção da maioria, os conteúdos relacionados à temática são insuficientes.



Reconhecimento do conteúdo das disciplinas sobre Saúde

Na dimensão que aborda o aspecto “Formação”, apenas 29% dos profissionais consideram que durante a graduação foram teoricamente preparados para a prática na área da Saúde; 57% não vivenciaram experiências práticas e 62% apontaram que o aporte teórico-prático e metodológico foram insuficientes.

As diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Serviço Social privilegiam os conhecimentos requeridos para intervenção do assistente social na saúde no conjunto das competências da profissão. (MOTA E UCHOA, 2006).

Para um dos coordenadores entrevistados, a temática saúde *‘é trabalhada enquanto política (...) o SUS é trabalhado dentro da disciplina de política (...)’* (C2).

Vasconcelos (2006) aponta que na saúde, a questão social é vista além do atendimento e demanda aos usuários, mas sem negá-los; significa pensar a profissão e atuar *junto a grupos e segmentos da classe trabalhadora que tem interesses e necessidades individuais que expressam interesses e necessidades coletivas que só serão enfrentadas (diferentes de resolvidas) se identificadas (...)*. (p.259).

Nos cursos investigados, a temática saúde ocupa espaço reconhecido nos respectivos projetos pedagógicos, seja com inserções pontuais, seja com inserção transversal. Inserções pontuais nos remetem à discussão do enfoque disciplinar, ainda predominante nos projetos pedagógicos da graduação. Para Maia (2004), esse tipo de estrutura disciplinar leva ao planejamento em conteúdos, não em objetivos e esta fragmentação tem reflexos na tendência à especialização.

Em dois cursos investigados, a temática é trabalhada numa perspectiva transversal e de forma interdisciplinar.

A temática tem uma transversalidade e uma localização. (...) Durante todo o curso a prática vai permeando a formação (...) você vai discutir com que instrumento, então ele vai pegar na área da saúde o que precisa conhecer (...) (C3)

Os alunos, quando questionados se tiveram disciplinas que falavam sobre saúde na faculdade, não são unânimes em reconhecer esta inserção. A abordagem curricular da saúde também se apresenta como uma das possibilidades de aprofundamento do estudante; nestes casos, a saúde é aprofundada como uma escolha individual, podendo induzir a uma estratégia precoce de especialização nesta fase de formação.

O estágio curricular é uma das possibilidades de inserção do aluno nesta área. O estágio supervisionado faz parte e é essencial para a formação do assistente social sendo o local apropriado para o treinamento do papel profissional; sob esta perspectiva, o estágio deve assumir uma dimensão de ensino aprendizagem operacional, dinâmica, criativa, que proporcione oportunidades educativas e gere reflexões dos modos de ação profissional e de sua intencionalidade, desenvolvendo no estagiário a consciência de sua ação. (BURIOLLA, 1995).

Na proposta da formação alicerçada em núcleos temáticos, o estágio se insere no Núcleo de Fundamentos do Trabalho Profissional, com uma formação voltada para a preparação de profissionais com capacidade científica e técnica que não se limite em atender as demandas do mercado de trabalho, mas, também criar novas alternativas nos diferentes espaços sócio-ocupacionais. (SCHMICKLER E RIBEIRO, 2005)

Essa pesquisa aponta que 46% dos alunos não reconhecem a presença da temática durante a graduação e quando reconhecem disciplinas, consideram o conteúdo insuficiente; 72% não vivenciaram experiências práticas relativas ao campo Saúde;

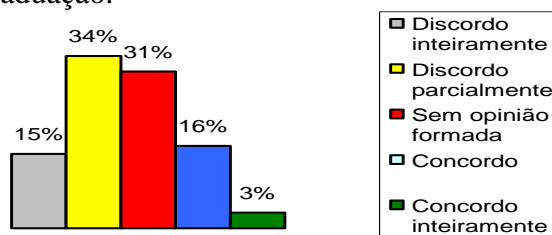
apenas 20% reconhecem que a graduação os preparou para atuar como membros de uma equipe de Saúde e 56% sentem-se preparados para entender o SUS.

Em um dos cursos investigados, o coordenador relatou a inserção da temática saúde com um ‘enfoque teórico/prático’ e ‘problematizador’.

“A visita é precedida do estudo da legislação do SUS e da construção de um roteiro de observação e de entrevista aos profissionais (...) fazem um relatório da visita, que é debatido em sala de aula e aí se tenta fazer uma relação daquilo que viram e vivenciaram durante a visita, com os aspectos mais teóricos e jurídicos.” (C1)

Nicolau (2004), refletindo sobre o processo ensino-aprendizagem na formação do assistente social, esclarece que o *processo formativo se faz além da aparente linearidade da transmissão de teorias (p.84)*. Chama a atenção para o risco, sobretudo nas profissões que tem como objeto direto a intervenção no social, da formação acadêmica tornar-se abstrata. Afirma que *se a formação não se articula a este exercício refletindo-o criticamente e iluminando-o criativamente, cairá no vazio (...) (p.85)*.

Apesar destas diferentes alternativas nos projetos pedagógicos dos cursos, de uma maneira geral, os alunos consideram os conteúdos relacionados à saúde ainda insuficientes na graduação.



Reconhecimento do conteúdo das disciplinas sobre saúde

Alguns coordenadores comentam que, com enfoque generalista na formação e a saúde aparecendo em alguns projetos pedagógicos inserida no campo maior das políticas, o docente responsável pode “*não ter uma inserção direta na área*”. Reconhecem, no entanto, a importância de um conhecimento específico para a docência em Serviço Social.

Dentre as sugestões apresentadas pelos profissionais para melhoria da temática Saúde na graduação, a inserção/experiência do docente foi considerada fundamental. Batista et al (2005) consideram a docência uma prática social complexa e interdisciplinar *que articula teoria e prática, mediando a construção de saberes e orientando atuações de outras duas práticas sociais – a saúde e a educação. (p.285)*.

4 - CONCLUSÕES

Este estudo constatou que a saúde, com toda sua história, complexidade e relevância tem reconhecimento significativo pelos profissionais que atuam na área,

pelos coordenadores e estudantes como importante campo de atuação do assistente social.

Os profissionais percebem a graduação como insuficiente no preparo para a complexa realidade da prática, apontando para a necessidade de um aprofundamento específico. Mesmo diante das dificuldades encontradas assumem a identidade de ‘profissional da saúde’, tem clareza da dimensão do conceito de Saúde, da necessidade e importância da sua presença nas equipes bem como de sua especificidade na área.

Os coordenadores esclarecem diferentes momentos e formas de inserção de conteúdos relacionados com a temática saúde nos projetos pedagógicos dos cursos, abordando-os principalmente dentro das disciplinas de política. Neste sentido, a saúde é trabalhada na formação do assistente social a partir da sua concepção ampliada. Observa-se uma tendência de abordagem a partir de um enfoque disciplinar. Este enfoque, ainda predominante em nosso país, tem sido amplamente discutido como fragmentador do processo de formação, apontando para a necessidade de uma perspectiva interdisciplinar que rompa com fronteiras propiciando integração e interação entre indivíduos e o social.

Os alunos em final de curso apontam dados relevantes sobre o ensino/aprendizagem da saúde na graduação. Pouco mais da metade da amostra pesquisada reconhece a presença de disciplinas sobre saúde na graduação e quando reconhecem, consideram insuficientes os conteúdos relacionados a temática; nas experiências em campo de estágio, apenas 28% identificam a presença de práticas de atuação do assistente social na área da saúde; 20% reconhecem que a graduação os preparou para atuar como membros de uma equipe de saúde e 56% afirmam sentir-se preparados para entender o Sistema Único de Saúde.

Entendemos que aprender, exercer e ensinar a temática Saúde para uma futura prática do assistente social nesta área vai além da aquisição de informações durante a graduação e/ou prática de alguns procedimentos técnicos específicos no período de estágio obrigatório. Trata-se, prioritariamente, de um processo onde se aprende e se ensina a lidar com o ser humano, em momentos de maior fragilidade e naquilo que ele tem de mais precioso.

5 - BIBLIOGRAFIA

ACOSTA, A.R. [et al]. Manifesto de Fundação do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), do campus Baixada Santista. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, SP, nº 102, p.191-196, Abril/Junho, 2010.

ABEPSS/CEDEPSS. Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social (com base no currículo mínimo aprovado em Assembléia Geral Extraordinária de 8 de novembro de

1996). In: **Cadernos ABESS nº 7. Formação Profissional: Trajetórias e Desafios.** (ed. Especial). São Paulo: Cortez, 1997.

BATISTA, N.A. [et al] O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. **Revista de Saude Pública.** 2005; 39 (2): 231-7.

BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C. Reforma Sanitária e projeto ético-político do Serviço Social: elementos para o debate. In: BRAVO, M.I.S et al (org). **Saúde e Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 2004.

BURIOLLA, M.A.F. **O Estágio Supervisionado.** São Paulo: Cortez, 1995.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social (Org). **Assistentes Sociais no Brasil: Elementos para o estudo do perfil profissional.** Brasília, 2005.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social . **Código de Ética do Assistente Social – Lei 8662/93 de Regulamentação da Profissão.** Brasília/DF, 1997, 3ª. Edição (Revista e Atualizada).

_____. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília, 2010.

DIRETRIZES CURRICULARES PARA OS CURSOS DE GRADUAÇÃO – disponível em <http://www.mec.gov.br>

DIRETRIZES CURRICULARES PARA OS CURSOS DE SERVIÇO SOCIAL – disponível em <http://www.mec.gov.br>

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 9ª Edição. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. **Serviço Social em tempo de Capital Fetiche: Capital financeiro, trabalho e questão social.** 4ª edição. São Paulo: Cortez, 2010.

MAIA, J.A. O currículo no ensino superior em saúde. In: BATISTA, N.A. e BATISTA, S.H. (orgs). **Docência em saúde: temas e experiências.** São Paulo: Editora Senac, 2004.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento.** 8ª Edição. São Paulo, HUCITEC, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: Objetivos, Implementação e Desenvolvimento Potencial.** Brasília/DF, 2007

MIOTO, R.C.T.; NOGUEIRA, V.M.R. Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde. In: MOTA, A.E. ... [et al] (Org.)

Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional, p. 273-303. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. Desafios do Sistema Único de Saúde – SUS e as Exigências para os Assistentes Sociais. In: MOTA, A.E. ... [et al] (Org.) **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**, p.218-241. São Paulo: Cortez, 2006.

MOTA, A.E. ... [et al] (Org.) **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

NICOLAU, M.C.C. Formação e fazer profissional do Assistente Social: trabalho e representações sociais. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, SP, Ano XXV, nº 79, p. 82-107, Setembro, 2004.

RESOLUÇÃO nº 217/97, do Conselho Nacional de Saúde que Regulamenta as profissões de Saúde.

RESOLUÇÃO CFESS nº 383/99, que caracteriza o Assistente Social como profissional da Saúde.

RODRIGUES ON, M.L. O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. In: MARTINELLI, M.L. ... [et al] (Orgs.) **O Uno e o Múltiplo nas Relação entre as Áreas do Saber**. 3ª Edição. São Paulo: Cortez Editora, 2001.

RESOLUÇÃO nº 217/97, do Conselho Nacional de Saúde que Regulamenta as profissões de Saúde.

RESOLUÇÃO CFESS nº 383/99, que caracteriza o Assistente Social como profissional da Saúde.

SCHMICKLER, C.M.; RIBEIRO, EM. **Serviço Social e Orientação: A Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde: 1991-2004**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

THOMAZ, S.M.T. **A Prática como Desafio: O Serviço Social na Administração Pública Municipal de Santos – 1989 a 1996**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1999.

VASCONCELOS, A.M. **A prática do Serviço Social: Cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. 3ª Edição. São Paulo: Cortez, 2006.

