

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA CAMPUS SÃO BORJA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

CAROLINE OCAMPOS DA SILVA

**SÃO BORJA
2021**

CAROLINE OCAMPOS DA SILVA

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

Artigo apresentado ao curso de graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharela em Serviço Social. Orientadora: Prof.^a Dra. Solange Emilene Berwig

**SÃO BORJA
2021**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

d732s da Silva, Caroline Ocampos
Serviço Social e Saúde / Caroline Ocampos da Silva.
35 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, SERVIÇO SOCIAL, 2021.
"Orientação: Solange Emilene Berwig".

1. Serviço Social. 2. Saude. 3. Parametros. 4. atuação
profissional. I. Título.

CAROLINE OCAMPOS DA SILVA

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 11 de maio de 2021.

Banca examinadora:

Prof. Dra. Solange Emilene Berwig
Orientador - UNIPAMPA

Prof. Dra. Simone Barros de Oliveira
UNIPAMPA

Assistente Social Esp. Ana Paula Gonçalves da Rosa
Prefeitura Municipal de São Borja



Assinado eletronicamente por **SOLANGE EMILENE BERWIG, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 08/07/2021, às 09:53, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **SIMONE BARROS DE OLIVEIRA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 08/07/2021, às 09:54, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **CAROLINE OCAMPOS DA SILVA, Aluno**, em 12/07/2021, às 14:47, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **Ana Paula Gonçalves da Rosa, Usuário Externo**, em 05/10/2021, às 14:10, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0565423** e o código CRC **89285E8F**.

SUMÁRIO

Resumo	07
Resumen	07
Introdução	08
Contexto histórico do Serviço Social	10
Reflexões sobre os fundamentos ético-político do Serviço Social	14
Parâmetros para atuação dos/as assistentes sociais na saúde	18
Cotidiano e exercício profissional dos/as assistentes sociais	23
Desafios para o atuar profissional no campo da Saúde	27
Conclusão	32
Referências	34

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE¹ SERVICIO SOCIAL Y SALUD

Caroline Ocampos da Silva²
Solange Emilene Berwig³

Resumo: O presente trabalho é resultado de uma pesquisa realizada junto aos/as assistentes sociais que atuam na área da saúde no município de São Borja-RS. Tal estudo teve como objetivo analisar o desenvolvimento do trabalho dos/as assistentes sociais na saúde, a fim de fomentar o debate da atuação profissional neste campo. Para dar conta do objetivo geral desmembramos em objetivos específicos: descrever o trabalho das assistentes sociais nos serviços de saúde pública do município; identificar os desafios do cotidiano profissional; investigar os elementos potenciais do exercício profissional no cotidiano e identificar as ações desenvolvidas pelos/as assistentes sociais na saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, sob a perspectiva histórico crítica. Utilizamos como instrumento de coleta de dados o questionário *on-line* a partir de um roteiro com perguntas abertas e fechadas. Foram pesquisadas quatro assistentes sociais atuantes na área da saúde no município de São Borja-RS. A coleta de dados permitiu a análise de algumas categorias como o conhecimento das profissionais sobre os parâmetros para atuação profissional na saúde, assim como, as principais dificuldades e demandas no cotidiano profissional. A análise aponta ainda que as assistentes sociais se deparam com precárias condições de trabalho; a precarização das políticas públicas, assim como a falta de conhecimento dos/as colegas de outras áreas profissionais sobre o trabalho do/a assistente social; percebe-se ainda uma grande variedade de demandas que os/as assistentes sociais são convocados a assumir, o que traz uma sobrecarga de trabalho e atravessamento do que é de competência profissional.

Palavras-chaves: Serviço Social; Parâmetros; Saúde; Atuação profissional.

Resumen: Este trabajo es el resultado de una investigación realizada con trabajadores sociales que laboran en el área de salud en el municipio de São Borja-RS. Este estudio tuvo como objetivo analizar el desarrollo del trabajo de los trabajadores sociales en salud, con el fin de fomentar el debate sobre el desempeño profesional en este campo. Para lograr el objetivo general, hemos desglosado en objetivos específicos: describir el trabajo de los trabajadores sociales en los servicios de salud pública del municipio; identificar los desafíos de la vida profesional diaria; investigar los elementos potenciales de la práctica profesional en la vida diaria e identificar las acciones desarrolladas por los trabajadores sociales en salud. Es un estudio cualitativo, desde una perspectiva histórica crítica. Utilizamos el cuestionario online como instrumento de recogida de datos basado en un guión con preguntas abiertas y cerradas. Se encuestó a cuatro trabajadores sociales que trabajan en el área de salud del municipio de São Borja-RS. La recogida de datos permitió analizar algunas categorías, como el conocimiento de los profesionales sobre los parámetros del desempeño profesional en salud, así como las principales dificultades y demandas en la rutina profesional. El análisis también señala que los trabajadores sociales se enfrentan a condiciones laborales precarias; la precariedad de las políticas públicas, así como el desconocimiento de los compañeros de otras áreas profesionales

¹Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Serviço Social. Universidade Federal do Pampa – Unipampa, campus São Borja. Maio de 2021.

² Estudante do 8º semestre do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa – Unipampa, campus São Borja. E-mail: carolineocampos.aluno@unipampa.edu.br

³ Professora Orientadora. Doutora em Serviço Social, professora do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa. E-mail: solangeberwig@unipampa.edu.br

sobre el trabajo del trabajador social; También existe una amplia variedad de demandas que los trabajadores sociales están llamados a asumir, lo que conlleva una sobrecarga de trabajo y traspaso de lo que es de competencia profesional.

Palabras clave: Trabajo Social; Parámetros; Salud; Actuación profesional.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso surgiu a partir das reflexões tecidas em diferentes componentes curriculares da graduação de Serviço Social, e da aproximação com o período do estágio supervisionado obrigatório I, realizado em uma instituição de saúde no município de São Borja. Quando tratamos dessa temática pensamos somente o que cabe ao profissional fazer ou não, mas esquecemos que enquanto trabalhadores estamos sujeitos a passar por inúmeras situações no nosso local de trabalho. Considerando o cotidiano profissional, e as contradições próprias do mundo do trabalho, aliadas às experiências do estágio supervisionado em Serviço Social I surge a necessidade de analisar as particularidades de cada local de trabalho na qual o assistente social está inserido, além de pesquisar como os profissionais atendem as requisições em cada instituição, apontando para os limites impostos e as possibilidades de atuação profissional no cotidiano institucional.

A partir da inserção no estágio supervisionado obrigatório em Serviço Social I e participações no acolhimento, atendimento e encaminhamento dos/as usuários/as, juntamente com a assistente social vendo as tarefas que ela realizava, surgiu a preocupação em refletir sobre o tema das atribuições e competências profissionais a partir dos parâmetros para atuação de Assistentes Sociais no campo da saúde.

Sentimos a necessidade de investigar esse campo de atuação dos/as assistentes sociais, uma vez que sua contribuição é de suma importância perante a saúde pública, a pesquisa qualitativa possibilitará uma leitura dos fenômenos para além da imediatez. Propõe-se explorar quais são as atribuições dos/as profissionais assistentes sociais na saúde pública no município de São Borja, quais as necessidades dos usuários atendidos, possibilitando assim o conhecimento necessário para que sejam atendidas e respondidas as inquietações das problemáticas aqui existentes.

O presente estudo se justifica pela sua relevância acadêmica e social, pois colabora para uma produção de conhecimento comprometida com o atendimento e cumprimento das atribuições e competências profissionais no âmbito do Serviço Social, iluminando a intervenção dos/as assistentes sociais sobre a realidade concreta. O objetivo da pesquisa era analisar o desenvolvimento do trabalho dos/as assistentes sociais na área da saúde no município de São Borja, a fim de fomentar o debate da atuação profissional neste campo.

Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, de caráter exploratório. Esse tipo de pesquisa busca significados de vivências dos sujeitos pesquisados, conhecer trajetórias de vida e experiências sociais, nesse sentido entendemos que à pesquisa de natureza qualitativa e exploratória está adequada ao objetivo aqui estabelecido, pois busca compreender no cotidiano profissional dos/as assistentes sociais através de suas experiências as apreensões e concepções acerca do trabalho desenvolvido e à relação com as orientações da categoria para a atuação no campo da saúde (GIL, 2002).

Optou-se pelo método dialético crítico na pesquisa desse trabalho em consonância com a posição hegemônica do Serviço Social brasileiro, que tem embasado sua perspectiva de análise da realidade pautada pela perspectiva crítica marxista. O método materialista histórico-dialético permitiu uma leitura de realidade que vai além da aparência do objeto de estudo da pesquisa. A escolha deste método se deu pela necessidade de entendermos o objeto de estudo como um todo. Ao realizar a análise proposta pretende-se ser desvelar as contradições inerentes a realidade concreta das relações sociais em relação às variantes que materializam o atuar profissional dos/as assistentes sociais no âmbito da saúde.

As técnicas e instrumentos escolhidos para este estudo também alinhados à proposta metodológica da pesquisa visaram coletar informações que subsidiassem as análises, contribuindo para responder o problema de pesquisa e apresentar à realidade no que se refere ao exercício profissional do Serviço Social no campo da saúde no município de São Borja. No conjunto de técnicas e instrumentos possíveis para responder o problema da pesquisa, entendeu-se que o mais indicado seria à aproximação através da técnica da entrevista, com vistas à interagir com os/as assistentes sociais a fim de conhecer suas realidades. Contudo, diante da pandemia causada pela Covid-19, optou-se por uma metodologia mais adequada ao problema e ao tempo histórico atendendo aos cuidados sanitário e éticos em pesquisa. Nesse sentido, foram elencados para este estudo: à técnica de coleta direta *on-line* utilizando-se do instrumento roteiro de pesquisa *on-line* com perguntas abertas e fechadas através do formulário *Google Forms*.

O universo da pesquisa eram os/as assistentes sociais que trabalham no campo da saúde no município de São Borja. Logo, as características que demarcaram à inclusão para definição da amostra era o fato de serem trabalhadores com formação em Serviço Social e estarem atuando na área da saúde no município da pesquisa. A amostra do tipo intencional e não probabilística adequada ao desenho proposto para este estudo, conta com quatro respostas de um total de nove profissionais atuantes nesta política no município lócus da pesquisa – São Borja. Para a coleta foram inicialmente mapeadas as instituições de saúde com assistentes sociais na equipe profissional; levantamento do contato das profissionais (e-mail e telefone);

realizado contatos com as assistentes sociais; envio dos e-mails com o formulário; retorno das repostas por parte das participantes da pesquisa -, caracterizando a amostra total de quatro repostas. Os dados da pesquisa foram organizados a fim de construir a análise de conteúdo condizente com a proposta de pesquisa qualitativa, a partir da metodologia de análise de conteúdo proposto por Moraes (1999) que determina as fases para organização, categorização e análise de dados para análise e conteúdo.

Este artigo está organizado quatro itens, sendo: esta introdução, seguido no item 2 pela discussão que contextualiza o Serviço Social e seus fundamentos; no item 3 apresentamos os parâmetros para atuação da profissão junto ao campo da saúde e as reflexões resultantes da pesquisa; por fim as conclusões que expressam a síntese deste estudo. As reflexões tecidas não têm intuito de finalizar uma leitura determinista da realidade do trabalho profissional das assistentes sociais do município, mas sim, oferecer um quadro reflexivo sobre a atuação profissional e os parâmetros para atuação na política de saúde, tecendo assim apreensões a partir das mediações teórico/práticas.

2 CONTEXTO HISTORICO DO SERVIÇO SOCIAL

Este trabalho visa mostrar os aspetos fundantes da Profissão de Serviço Social e o seu ápice. Trazendo assim fatos históricos o seu surgimento, o surgimento da questão social, a aproximação da profissão com o marxismo e aprofundar os estudos sobre a presença e o papel dos distintos agentes políticos que colaboraram ativamente da efetivação e continuidade do Serviço Social.

O Serviço Social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, que no caso brasileiro emerge e se gesta entre os anos de 1930 e 1940, no contexto de aprofundamento do capitalismo monopolista brasileiro e do reconhecimento da questão social como um problema que demandava a intervenção do Estado. O surgimento da questão social está diretamente conectado a sociedade capitalista, pois tem como personagens principais o capitalista por ser o dono dos meios de produção, e o proletário, que é o dono de sua força de trabalho, que tem como alternativa a venda desta para garantir sua subsistência. De acordo com Yamamoto e Carvalho (1996, 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.

É oportuno observar que a questão social nasce do movimento de tensionamento das relações entre capitalistas e proletariado, classes que pela sua natureza são antagônicas. Natureza esta marcada pelo processo de exploração oriundo do modelo de produção capitalista. No caso brasileiro estudar a questão social nos remete ao período do processo de industrialização do país, pois nessa época o país era principal exportador de café, e um dos principais exportadores de açúcar, mas com a Primeira Guerra Mundial (1914 – 1918) e a Crise de 1929 as indústrias norte americanas e os europeus começam a entrar em falência, e com isso param de comprar o café do Brasil, portanto o cafeicultor começa a ter prejuízo e começa a entrar em falência.

Em decorrência disso, os cafeicultores sem o auxílio do estado no primeiro momento, pegam o seu capital acumulado e passam a investir em sua industrialização interna, pois perceberam que existia uma carência da população para o consumo de bens primordiais para higiene e necessidades básicas, e isso conseguem atingir o objetivo de substituir as importações.

O meio de acumulação de Capital é modificado, substituído a agro exportação para a área de indústria. Neste período as condições de trabalho e de vida da classe trabalhadora eram degradantes, os trabalhadores tinham péssimas condições de moradia, em ambientes propícios a doenças, os itens para sobrevivência e condição de vida digna eram insuficientes.

O salário era um número simbólico pois não era capaz de suprir as condições básicas de vida do trabalhador e da sua família, ainda que grande parte dos integrantes da família trabalhasse, o que inclui crianças e mulheres, ainda assim o salário era pouco para o atendimento das suas necessidades básicas.

Além das péssimas condições da vida, contavam, também, com péssimas condições no local de trabalho, ambientes sem higiene tampouco segurança. Altas jornadas de trabalho, sem direitos como, por exemplo, a final de semana remunerado. Tal era a situação de exploração da classe operária, e esta precisava submeter-se a isso, ou viveriam na miséria absoluta.

Em meio a tudo isso surge a necessidade da classe trabalhadora unir-se, organizar-se em prol de melhores condições de vida. Surgem por exemplo, mediante esta necessidade, as Ligas Operárias que vão dar origem aos Sindicatos e as Sociedades de Resistência. E até organizações mais avançadas como Congressos Operários e Confederações Operárias, contando inclusive com uma imprensa operária (BEZERRA, 2013, p.153).

O governo de Vargas, durante o Estado Novo, foi obrigado a regular as relações entre capital e trabalho, para o crescimento econômico do capitalismo e, conseqüentemente, para aumentar suas taxas de lucrativas, por isso a “questão social” já não podia mais ser tratada como “caso de polícia”.

Pois era necessário negociar com a classe operária que produz diretamente valor e mais-valia. Nessa perspectiva, o Estado proporcionou a regulação das relações entre patronos, a classe trabalhadora e entre outros mecanismos, e em 1936 foi criada a profissão de assistente social, que se institucionalizou somente em 1945. No período em que o Estado estabelece o controle dos conflitos da contradição capital versus trabalho com o desenvolvimento da classe operária na expansão do capitalismo, a profissão passa a atuar diretamente nas expressões da questão social.

Segundo Bezerra (2013) o Serviço Social surge como uma resposta dos grupos dominantes, em especial a Igreja Católica, à latente questão social. Mas, diferentemente das Leis Sociais que surgem em função do proletariado, o Serviço Social deve servir à classe dominante, no seu trato com a questão social, como uma forma de manter o controle, a ordem, ameaçada pela questão social. A atuação profissional será orientada por uma prática “de cunho humanista conservador contrário aos ideários liberal e marxista na busca de superação da hegemonia do pensamento social da Igreja em face da ‘questão social’” (YAZBECK, 2009, p. 131).

As assistentes sociais na origem da profissão traçavam o seu fazer profissional num viés de formação social, moral e intelectual das famílias, que atribuí à sociedade uma ideia de “bem comum”, ou seja, uma sociedade considerada harmoniosa, portanto, o indivíduo que não se enquadrava nessa perspectiva era visto como desigual baderneiro.

O Serviço Social brasileiro é marcado por um processo de mudanças que seguem o curso da realidade local – econômica e política -, é influenciado pelas correntes franco belga e norte americana, passando por distintas formas de intervenção, para chegar ao contexto atual sofre importante rupturas através do movimento de reconceituação.

Para Iamamoto e Carvalho (1996), durante o período de surgimento do Serviço Social brasileiro, o país vivia um momento de intensa agitação política, econômica e social. O contexto era de generalização do trabalho livre, do aumento da imigração, do desenvolvimento urbano, do processo de industrialização e de organização da classe trabalhadora. Segundo Freitas (2018) O surgimento de uma classe trabalhadora mais consciente de sua situação de exploração e organizada fez com que se desse notoriedade à situação de pobreza e miséria que se vivia, ou seja, à questão social.

No ano de 1966 com o movimento de reconceituação na América Latina, o Serviço Social tem o primeiro contato com a tradição marxista, que estabeleceu uma crítica ao Serviço Social tradicional e propôs um novo projeto de formação profissional. Uma vertente decisiva do processo de ruptura com o conservadorismo aconteceu através do movimento sindical dos assistentes sociais, nos marcos de um sindicalismo de lutas que irrompia a conjuntura do país.

O Movimento de Reconceituação do Serviço Social teve três grandes momentos vinculados a diferentes vertentes teóricas. A primeira vertente diz respeito a modernização conservadora, que é o momento em que o Serviço Social se desvincula da perspectiva religiosa, ou seja, é o momento em que a profissão se torna laico, o que acarreta na separação do Serviço Social da igreja, pois a profissão busca uma modernização técnica, mantendo um ponto de vista filosófico e a teoria conservadora, a técnica era para uma intervenção mais moderna, para melhorar o seu agir profissional.

Já em um segundo momento acontece a reatualização do conservadorismo, que nada mais é que um momento de retrocesso para a profissão, pois os profissionais retomam a perspectiva conservadora e ao seu vínculo com a igreja, porém agora com um pensamento ligado a fenomenologia, com isso os profissionais passam a ter uma prática profissional como lógica psicológica, esse processo dura um longo período de tempo, onde eles passam a pensar que tudo se resolvia através do diálogo, como a conversa fosse o grande agente de transformação da sociedade.

Já num terceiro momento é mais importante para a profissão, pois é a fase onde o Serviço Social rompe de vez com o conservadorismo, pois acontece o movimento de intensão de ruptura, que é o momento onde nos aproximamos ao marxismo através de outras fontes, pois ainda estávamos vivendo em meio ao momento de autocracia, período de repressão e ditadura, então ter contato com a literatura marxista era perigoso, por isso utilizava-se de outras fontes, porém essas fontes tinham visões equivocados sobre o marxismo.

Na fase compreendida como intenção de ruptura é que o serviço social se aproxima do marxismo, período em que o Brasil está passando pelo. Neste momento a profissão amplia seu entendimento sobre a perspectiva crítica marxista avançando dos equívocos da primeira aproximação com esta teoria. A intenção de ruptura implica na apropriação da profissão pela vertente marxista, assimila a questão social como fundante das relações sociais no modelo de produção capitalista, a profissão assume a partir deste momento a luta da classe trabalhadora por entender que faz parte desta luta e compõe esta classe.

No Brasil, com o avanço do chamado Movimento de Reconceituação do Serviço Social, a vertente crítico-dialética (NETTO, 2011), paulatinamente, consegue hegemonia na direção da categoria profissional através de um amplo movimento de revisão global, em diferentes níveis: teórico, metodológico, operativo e político. Isso marcou a aproximação cada vez maior com a teoria de Marx como forma de entender a realidade e o Serviço Social, ocasionando a construção das Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social de 1996, na efetivação do novo Código de Ética Profissional de 1993 e na revisão da Lei de Regulamentação da Profissão, de 1996.

O movimento de reconceituação e toda a organização deste processo vai culminar na reestruturação das bases formativas para a profissão e na necessária alteração do código de ética profissional que sofre ao longo deste momento alterações que acompanham as diretrizes e orientações do fazer profissional. Um dos resultados deste movimento e de uma nova fase para a profissão no Brasil se expressa através da defesa de um projeto de profissão – o projeto ético político do serviço social brasileiro. As bases que constituem o Projeto Ético Político (PEP) são, respectivamente, o Código de Ética Profissional de 1993, a Lei de Regulamentação da Profissão de 1993, e as Diretrizes Curriculares de 1996.

O Serviço Social vive uma nova fase, buscando garantir o acesso aos direitos sociais, através de uma abordagem que compreende a Questão Social e suas expressões como elementos para a análise, compreensão e atuação da profissão. Tais alterações alteram profundamente a concepção dos profissionais, inclusive na relação com os usuários dos serviços.

2.1 Reflexões sobre os fundamentos ético-político do Serviço Social

A dimensão ético-política como fundamento constitutivo da profissão é entendida como os vínculos que se constroem a partir da prática profissional em relação a um projeto político-social, e que é permeada por determinados valores, os quais se confrontam no cenário das relações sociais estabelecidas na burguesia, baseada na exploração, assimetrias e desigualdades.

As características do referencial ideológico no Serviço Social são geralmente ilustradas pelo “ethos burguês, destacando sua nuance devido ao lastro do pensamento conservador e sua determinação pela influência católica romana (com especial relevância para as expressões da Doutrina Social da Igreja, a partir das formulações de Leão XIII)” (NETTO, 1996, p 107). Mas essa referência por si, não é suficiente, uma vez que não consegue distinguir as modificações que a bagagem ideológica tem nas próprias origens da profissão, que são influência da tradição cultural europeia (especialmente continental) e norte-americana.

Essas duas linhas ideológicas ganharam hegemonia o que permitiu conformar o perfil da profissão, onde se reconhece que elas mesmas são o resultado de embates entre diferentes tendências. As particularidades entre as duas ideologias são resumidas da seguinte forma:

[...] nas fontes ideológicas das protoformas e da afirmação inicial do Serviço Social Europeu, dado o capitalismo romântico, há um vigoroso componente de apologia indireta do capitalismo. Em fontes norte-americanas, nem mesmo assim a ordem capitalista foi questionada (...) O conceito de apologia indireta do capitalismo, de fundamental importância para a análise das formas culturais e ideológicas da sociedade burguesa, foi elaborado por Lukács (1968) (NETTO, 1996, p. 115).

Assim, é possível constatar que o Serviço Social se constitui no fluxo entre estes dois processos ideológicos - europeu e norte-americano. Para Boschetti (2014), é importante observar que o sincretismo da tradição europeia se deu na tentativa de fundir uma postura mais restauradora do exercício profissional com algum grau de intervenção. Em relação à tradição americana, Netto (1996) destaca:

Atravessada pelo sincretismo [...] inscreve-se na configuração de um paradigma intelectual que deve atender a duas demandas de significados distintos: por um lado, deve produzir sua legitimação racional em um ambiente sociocultural muito adverso de elaborações intelectuais; por outro lado, deve ser constituída sob a subordinação (NETTO, 1996, p. 118-119).

Estas duas propostas são as que mais afetam as primeiras representações profissionais do Serviço Social onde este operou em um campo cultural e ideológico que registrou um movimento entre as duas tradições citadas, e outro localizado na relação entre cada uma delas e as novas configurações que surgiu nestes. Para este estudo, retomamos o fato de que o Serviço Social é influenciado pela tradição europeia ao retomar o legado de Tomás de Aquino, passando então à construção do que Netto (1996) chama de "nova escolástica", que é neotomismo. Yamamoto e Netto apresentem suas formulações e apreensões sobre o neotomismo na perspectiva dos fundamentos da profissão no Brasil. Para Yamamoto (1992) o neotomismo,

Consiste em um conjunto de normas impostas pela religiosidade católica. A meta da vida não é mais a felicidade (...), mas a salvação individual. A existência ética, assim como implica obrigações comunitárias - amor ao próximo, caridade, abnegação, fraternidade - tem como prioridade a preparação para a redenção do indivíduo após a morte. A plena realização humana obtida pelo cumprimento dos valores, portanto, só ocorrerá no mundo supraterebre, no reino dos céus. Foi essa concepção, em seu aspecto neotomista, que determinou a formação filosófica e ética do Serviço Social (IAMAMOTO, 1992, p. 107).

E para Netto (1996) a perspectiva da doutrina neotomista oferece elementos favoráveis à perspectiva conservadora da igreja,

[...] oferecem um encaixe mais consistente para a Igreja de seus embates, também por meio da Doutrina Social, com a modernidade [...] está inserida em um longo processo de mobilização da Igreja para enfrentar, teoricamente, doutrinariamente e praticamente, os desafios intelectuais, científicos, políticos e ideológicos que se colocam, por um lado por outro lado, pelo desenvolvimento científico e filosófico, e, por outro, pela secularização das instituições sociais burguesas e pelo movimento operário guiado pelo marxismo e pelo magnetismo desencadeado pela primeira experiência da tradição socialista (NETTO, 1996, p. 124 -125).

Como observado, o neotomismo, sem se desvincular da tradição conservadora, passou a influenciar a formação e o exercício profissional do Serviço Social e, portanto, seu referencial ético. As propostas foram então rejeitadas, o movimento operário revolucionário e o socialismo

e, também, as dimensões políticas foram explicitamente expulsas, e as relações sociais foram consideradas no campo da busca do “bem comum” (NETTO, 1996).

É importante ressaltar aqui que no processo em que os profissionais se estabelecem sócio-ocupacionalmente, estão vinculados a propostas que pretendem, em termos técnicos e administrativos, responder ao "bem comum", indo além de qualquer confronto de classes, reconhecendo que a dimensão ético-profissional é um ponto fundamental no exercício do Serviço Social, refere-se à retomada do debate sobre a influência do conservadorismo e do neoconservador, em seu projeto profissional. Mas, de acordo com Forti (2010), a tarefa não é simples, e esse grau de complexidade se expressa no cotidiano profissional atual. Não é atoa que o conjunto CFESS/CRESS⁴ se dedica ao fortalecimento do projeto profissional frente as tendências de avanço do conservadorismo e risco de derrocada.

Portanto, em um cenário sócio-histórico como este, em que agora pode-se viver, em que o pragmatismo ético que se esgota no cinismo e, em alternativa, um moralismo anacrônico de sabor romântico-utópico, que desencadeia um longo e democrático confronto em torno da dimensão ética da profissão, este é um desafio inegável.

Esse processo acima descrito, na visão de Forti (2010), se soma a renovação e o incentivo a interesses éticos e políticos, não tidos como o tradicionalismo de autorizações e proibições, mas como espaço privilegiado de indagação sobre o sentido social da profissão. Isso também implica enfrentar a racionalidade dominante do positivismo.

Como reforça Yamamoto (1992), é preciso delinear o sentido social da profissão, romper com os muros do “estritamente profissional”, para apreendê-la como um produto histórico, oriundo de uma especialização do trabalho coletivo que adquire inteligibilidade na história social, do qual é parte e expressão.

Desse modo, o desafio da implementação do projeto ético e político no Serviço Social só pode ser compreendido quando nele se alia uma orientação política profissional, pois a dimensão política dos projetos profissionais se deve ao fato de estarem vinculados a projetos corporativos que envolvam a sociedade como um todo. Por isso, também é importante aprofundar a compreensão histórica da gênese e da reprodução do Serviço Social, e os riscos para a descaracterização da ação profissional.

Por isso, deve-se ampliar o referencial da prática profissional, que também é uma prática política, articulada com práticas coletivas, as quais estão vinculadas a um conjunto de noções, valores e crenças subjetivas que as movem, para que o debate entre a ética, a política e a

⁴ Conselho Federal de Serviço Social, e Conselhos Regionais de Serviço Social.

profissão fazem parte de uma prática social voltada para a criação de novos valores e uma nova hegemonia no quadro das relações sociais (IAMAMOTO, 1992).

Como sinalizado um pensamento predominante tem prevalecido devido à influência neo e conservadora junto à profissão, devido ao seu vínculo genético com o pensamento da sociedade capitalista é inegável, assim como o reconhecimento de que,

Nossa herança intelectual foi marcada pela doutrina social da Igreja e pelo conservadorismo europeu moderno em suas origens, posteriormente incorporando uma sociologia funcionalista norte-americana com raízes fortemente empiristas. Esse legado técnico-doutrinário foi o fio condutor do tradicionalismo profissional, com coesão tanto das interpretações da sociedade quanto do campo de valores norteadores da ação (IAMAMOTO, 1992, p. 98).

Seguindo o exposto e com uma visão naturalizada da desigualdade social e da sociedade capitalista, o Serviço Social busca aliar-se à busca de equilibrar o desequilíbrio (se é que isso é possível), e conta com o campo de valores traçados pelo neotomismo, no melhor dos casos, uma crítica romântica e frágil da sociedade capitalista. Soma-se a isso o discurso da neutralidade profissional, e imparcialidade, caminhos que têm gerado grande decepção, e arriscados podemos dizer, sob a perspectiva de esvaziar a intervenção profissional da dimensão ética e política (IAMAMOTO, 1992).

Na visão de Paiva (2015), a definição de moral e ética é entendida como um sistema de costumes e imperativos mutáveis, historicamente determinados, que promovem o vínculo de cada indivíduo, tomado em sua singularidade, com a essência humana historicamente constituída, com o ser social tomado em sua universalidade. A ética, por sua vez, é a análise dos fundamentos da moral, remetendo compulsivamente à reflexão filosófica.

No aspecto crítico-dialético, a ética não possui aquele caráter formal. Está absolutamente ligada a todas as expressões do ser social, ser genérico, marcada pela ação cotidiana dos indivíduos, portanto, pela sua dimensão prática. Enquanto reflexão, a ética apoia-se no real, que se pressupõe na materialidade da existência social humana. Isso implica, portanto, o desvelamento do presente, mas também uma expectativa de novas construções, novas relações. A ética ultrapassa o imediato e o passageiro, vem para estabelecer possibilidades que se colocam na realidade social, e, portanto, no cotidiano do exercício profissional do/as assistentes social (BRAZ, 2009).

Quanto aos fundamentos ético-político do Serviço Social e sua relação/articulação com o trabalho profissional, deve-se reconhecer que esta dimensão não está descolada do teórico-metodológico, nem do processo formativo dos profissionais. Essa situação leva ao reconhecimento de que um projeto ético-político é incompreensível em profissionais que

buscam um processo de ruptura com as bases conservadoras e neoconservadoras da profissão, com um referencial teórico-metodológico específico ou mesmo segregador (BRAZ, 2009).

No que diz respeito aos espaços institucionais, os profissionais devem intervir para reconhecer que os conflitos não devem ser eliminados, em busca do chamado ‘bem comum’, por acreditar que sua prática é orientada para a harmonia, tanto em relação à questão social quanto com o espaço sócio-ocupacional a que estão vinculados profissionalmente. Mas ter em mente que a ética deve ter como suporte, em que os valores são determinações da prática social, resultantes dos processos de trabalho, pois é por meio dela que o ser social se constitui, sua marca, identidade, capacidades.

A concepção dialética, portanto, projeta uma sociedade capaz de apoiar pessoas que se encontram em relações assimétricas de qualquer natureza, com um maior desenvolvimento para a invenção e vivência de novos valores, o que significa lutar contra a erradicação de processos de exploração, opressão e alienação. A dimensão ética e política da profissão imprimem, pois um fazer profissional posicionado no enfrentamento da questão social na sua gênese. Não como uma posição messiânica, mas como uma determinação da realidade social a qual nos colocamos em disputa junto à classe trabalhadora. Tais elementos são fundamentais para compreensão da posição da profissão e como essa posição se expressa no cotidiano diverso, plural e multifacetado do trabalho profissional, ao qual os parâmetros vem contribuir.

3. PARÂMETROS PARA ATUAÇÃO DO/AS ASSISTENTES SOCIAIS NA SAÚDE

Compreender a ação profissional do Serviço Social no campo da saúde, pode tomar muitas perspectivas de análise/leitura, recuperamos aqui alguns aspectos que entendemos como centrais que dizem respeito a natureza da ação profissional, seu objeto de intervenção e entrelaçamentos com o campo da saúde.

O/A Assistente Social tem como objeto de trabalho profissional a Questão Social e suas múltiplas faces, as quais se apresentam de diferentes formas e maneiras, podem se manifestar, em relação a fome, ao desemprego, a saúde, a família, a criança e ao adolescente, ao idoso, a educação, a luta pela cidadania, pelos direitos sociais, entre outros. Desta maneira, a Questão Social não poderá ser compreendida de modo isolado, uma vez que a sociedade tem uma série de expressões da questão social, individuais ou também, conectas entre elas. Sobre a Questão Social esta se caracteriza pelo

[...] conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 1999, p.27).

Ter clareza sobre o fazer profissional é importante para compreender a conexão da profissão com as demandas oriundas dos espaços sócio-ocupacionais, e como tais situações expressam a Questão Social em suas múltiplas determinações. Os/As Assistentes Sociais têm por objetivo contribuir de modo a identificar na realidade social os aspectos sócios econômicos culturais e a partir disso, não apenas analisar, mas também interpretar e elaborar uma crítica sobre a realidade na qual este/esta usuário/a esta inserida, para junto com as equipes múltiplas na qual os profissionais estão inseridos/as decidirem a melhor maneira para vir a intervir. Pois o/a Assistente Social tende a prestar um trabalho reconhecendo os/aa usuários/as como sujeitos de direitos – neste caso o direito as condições que determinam sua saúde.

O trabalho técnico profissional do Serviço Social está ancorado pelos dispositivos legais, tais como: a Constituição Federal de 1988; as legislações das políticas públicas como o Sistema Único de Assistência Social, o Sistema Único da Saúde; os instrumentos de defesa de direitos através do Estatuto da criança e do Adolescente, Estatuto da Pessoa com deficiência, Estatuto do idoso; além de inúmeras outras resoluções, regulamentações intuicionais legais que diferenciam-se de acordo com área de atendimento e população atendida. Contudo, é imperioso observar que a atuação profissional deve estar pautada pelos princípios do código de ética e pelos valores centrais da profissão que possibilitam intervenções críticas a partir de uma visão integral do/a usuário/a, em conjunto com os/as demais profissionais das diferentes áreas profissionais, que atuam na saúde, contribuindo assim para a compreensão das implicações socioeconômicas e culturais da saúde.

Conforme sinalizado no item anterior, o Serviço Social, e outras áreas profissionais de nível superior são reconhecidos formalmente na área da saúde através da Resolução n°218 de 06/03/97, essa resolução ao lançar tais áreas na composição das equipes do SUS legitima a intervenção destes profissionais no âmbito da saúde brasileira. O lugar do/a Assistente Social no campo da saúde é de competências multidisciplinares, plurais, de práticas cooperativas, complementares e interdisciplinares.

A interdisciplinaridade é uma marca do exercício profissional na saúde, ela está formalmente instituída nos documentos que oficializam as equipes multiprofissionais no SUS. A possibilidade da atuação profissional interdisciplinar indica um amadurecimento entre os trabalhadores de diferentes áreas, o conhecimento e domínio das possibilidades e limites da própria profissão tornam-se indispensáveis para que haja interação com as demais profissões.

A interdisciplinaridade, favorecendo o alargamento e a flexibilização no âmbito do conhecimento, pode significar uma instigante disposição para os horizontes do saber. (...) Penso a interdisciplinaridade, inicialmente, como postura profissional que permite

se pôr a transitar o “espaço da diferença” com sentido de busca, de desenvolvimento da pluralidade de ângulos que um determinado objeto investigado é capaz de proporcionar, que uma determinada realidade é capaz de gerar, que diferentes formas de abordar o real podem trazer (RODRIGUES, 1998, p. 156).

O/a profissional requisitado para trabalhar em uma equipe interdisciplinar, não apenas o/a Assistente Social, como todos os profissionais, deve preocupar-se com uma série de fatores para que o trabalho interdisciplinar não se converta em trabalho multiprofissional. A multidisciplinaridade/pluridisciplinaridade, são concepções que nos parecem as mesmas, não há avanço dos limites disciplinares, cada disciplina permanece isolada, sem cooperação e troca de informações profundas. São interações superficiais para o desenvolvimento de um objetivo ou finalidade. Os conhecimentos interdisciplinares não se referem apenas ao âmbito do conhecimento e ao aspecto epistemológico, mas também às ações que decorrem dos processos vividos no trabalho em sociedade e nas atitudes (FAZENDA, 2011; 2013).

Tais dimensões do trabalho em saúde, que abrangem o exercício profissional sob a perspectiva da interdisciplinaridade requer dos/as profissionais no âmbito das políticas sociais uma atenção especial no desenvolvimento das competências profissionais. Requer a conjugação de diferentes saberes, sejam eles relacionados à experiência, à técnica ou à teoria.

Em decorrência da emergência do campo de trabalho na saúde bem como os desafios postos desse cenário, o conjunto CFESS/CRESS avança em termos de retomada das orientações sobre o exercício profissional através de um conjunto de documentos normativos (resoluções, orientações técnicas, informativos mensais etc.), entre estes documentos destacamos a coletânea⁵ dos parâmetros para atuação profissional nas distintas áreas profissionais.

Os Parâmetros para a atuação profissional na Saúde foram elaborados entre os anos 2008 e 2009 e publicado em sua versão final no ano de 2010, tem a finalidade de distinguir as atribuições gerais do assistente social e, ressaltar as ações do profissional na saúde foram criados com a intenção de nortear a intervenção profissional dos/as Assistentes Sociais na área da saúde, buscando responder as demandas 000 cotidianamente pelos seus usuários.

As competências e atribuições dos/as Assistentes Sociais, com base nas leis de regulamentação da profissão, requisitam dos profissionais capacidades fundamentais à concepção do contexto sócio-histórico da intervenção. Estas competências permitem que o/a profissional realize uma análise crítica da realidade para estruturar seu trabalho e estabelecer a

⁵ Há uma série de documentos com subsídios para atuação profissional do Serviço Social publicada pelo conjunto CFESS/CRESS – normativas, notas técnicas, orientações, livros, das quais destacamos o conjunto de parâmetros que versam sobre: i) Parâmetros para atuação profissional na Saúde; ii) Parâmetros para atuação profissional na política de Assistência Social; iii) Parâmetros para atuação profissional no Sócio Jurídico; iv) Parâmetros para atuação profissional na política de educação; e, v) Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos na política de assistência social (elaborado em conjunto com o Conselho Federal de Psicologia).

melhor maneira de intervir na vida dos/as usuários/as, as competências e atribuições específicas necessárias das demandas levantadas pelos/as usuários/as.

[...] prestar orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária, no sentido de democratizar as informações; identificar a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários com vistas a construção do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção. realizar abordagem individual e/ou grupal, tendo como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes; criar mecanismos e rotinas de ação que facilitem e possibilitem o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social; realizar visitas domiciliares quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos usuários e esclarecendo os objetivos das mesmas (CFESS, 2009, p. 22-23).

Assistentes Sociais no âmbito da Saúde tem como perspectivas prestar orientações aos/as usuários/as de maneira individual ou coletiva, além da demanda imediata, que nesse caso é a doença, ou seja, analisar de forma crítica o que perpassa na vida daquele sujeito, fazendo acompanhamentos de maneira que o/a profissional possa identificar qual a situação sócio-econômica da família do/a usuário/a, analisar de maneira crítica quais as necessidades daquele/aquela indivíduo que esta precisando de prestações de serviços de saúde.

As ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático, bem como ter uma direção socioeducativa através da reflexão com relação às condições sociohistoricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à Saúde (CFESS, 2009, p. 22).

A profissão ocupa historicamente um lugar subalternizado em relação a outras áreas do conhecimento, embora muito já se tenha avançado, em alguns espaços institucionais – como a exemplo das equipes multiprofissionais em saúde, as relações podem se constituir de forma hierarquizada, subalternizando o saber profissional do Serviço Social, compete ao profissional ter compreensão do seu fazer profissional. Espera-se que os profissionais da área possam fortalecer a identidade profissional assumindo suas atribuições profissionais, contribuindo com seu conhecimento técnico profissional junto as equipes multi e interdisciplinares. Nesse sentido os parâmetros elaborados pelo conjunto CFESS/CRESS tem uma função de resgate das definições que constam na lei de regulamentação da profissão e do código de ética, norteando assim o exercício profissional no campo da saúde.

[...] marcação de consultas e exames; solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta; identificação de vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar; pesagem e medição de crianças e gestantes; convocação do responsável para informar sobre alta e óbito; comunicação de óbitos, etc (CFESS, 2009, p. 24).

A profissão vive em uma luta constante para afirmar que a saúde é muito mais que processos clínicos, pois ela engloba diversos determinantes sociais de trabalho, educação e outros acessos a direitos. Em inúmeras instituições o trabalho do Serviço Social ainda tem sido subalternizado de maneira mais burocrática e tecnicista no âmbito da Saúde, e não na perspectiva de saúde ampliada.

Historicamente vem sendo demandado aos profissionais Assistentes Sociais o desempenho de atividades que outros profissionais da saúde não se propõem a realizar, como, por exemplo, a notificação de óbito. Os profissionais de Serviço Social não tem o dever de notificar óbito, temos conhecimento técnico clínico sobre as causas da morte do/a usuário, essas causas são processos clínicos, portanto, quem tem o dever e a obrigação de atestar e informar aos familiares é o médico que estava encarregado do caso.

Mas podemos estar em conjunto com a equipe médica na hora da notificação, pois temos uma atribuição na hora da notificação do óbito, que nesse caso é o processo de atendimento e acolhimento da família, e de necessária viabilização dos seus direitos em situações como essas.

Os parâmetros contribuem para destacar aspectos do exercício profissional que já estão estabelecidos pelos documentos que regulamentam a profissão, especialmente o código de ética. Ou seja, é um documento que reforça a relevância de afirmar os/as usuários/as da saúde como sujeitos de direito, em uma conjuntura de cidadania e de democracia. E ainda assim analisa a totalidade das ações desenvolvidas por esses profissionais, debatendo soluções para as demandas identificadas no dia a dia no âmbito da saúde.

A dimensão ética é constitutiva da identidade da profissão, juntamente com as dimensões técnico-operativas e teórico-metodológicas, articulando-se em termos de poderes, fazeres e saberes como mediações da prática profissional e expressões de nossa práxis humana. Há um fim último que buscamos com nossas ações profissionais e que configuram a particularidade histórica da profissão. Cada um de nossos atos profissionais, até mesmo o menor deles, é dimensionado eticamente, direciona-se à emancipação humana e, portanto, sua vocação é sempre a humanização da prática profissional (MARTINELLI, 2011, p. 498-499).

O compromisso profissional dos/as assistentes sociais é pautado em um horizonte ético, humanizado e de respeito à vida. O que acaba exigindo um contínuo processo de conhecimento, objetivando os princípios do Código de Ética, do Projeto Ético-Político da profissão e dos Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política e Saúde. por meio de pesquisa e de intervenção profissional competente, resistente e crítica. O compromisso profissional do cotidiano do Serviço Social é um trabalho qualificado, incitando progressivamente a assistência integral á saúde da população atendida.

Sobre a perspectiva ético-política, refere-se a um fazer profissional ético, pois mobiliza a área dos valores, pois é um ponto de partida de valorização da condição humana dos/as

usuários/as, e é político, pois visa à emancipação humana, compreendendo a relação saúde e cuidados a população usuária e seus familiares.

Os/as profissionais que agem profissionalmente respaldados nos princípios que asseguram a profissão, bem como os parâmetros que norteiam o Serviço Social na área da saúde, estão praticando uma ética ativa no âmbito dos direitos, com objetivos de consolidação dos direitos de cidadania dos/as usuários/as da saúde, de seus familiares e dos profissionais de saúde.

Portanto, é isso que demanda a ética da proteção social como direito efetivo, indica a relevância de compreender as diferenças sociais, as necessidades dos/as usuários/as, e também as suas habilidades que podem e devem ser desenvolvidas no trabalho da saúde no qual está inserido, através das redes de apoio, o que é fundamental para sua autonomia e proteção. A ética demanda dos/as profissionais ações humanizadas quando se trata da vida humana, em todas as suas faces e expressões, fazendo com que o olhar do profissional ultrapasse a demanda imediata e as limitações de sua sala de trabalho, trazendo os núcleos de apoio a família, investigando na comunidade, criando vínculos com as pessoas.

3.1 Cotidiano e exercício profissional dos/as assistentes sociais

Entendemos como relevante observar sobre as condições de trabalho dos/as assistentes sociais no sentido de identificar, em alguma medida, como esse ambiente contribui para um espaço institucional que valoriza, acolhe e respeita as dimensões do exercício profissional. Consideramos que as condições objetivas de trabalho podem ter forte influência sobre a realidade cotidiana em que o trabalho acontece.

O/a assistente social trabalhador da saúde atua de maneira interventiva nos casos econômicos ou sócio-culturais que possam oferecer algum risco a saúde dos/as usuários/as. Os/as profissionais neste campo profissional além de atuar na promoção, proteção e regeneração da saúde da população⁶. Os parâmetros para atuação dos/as assistentes sociais na saúde do conjunto CFESS/CRESS, contribuem para destacar aspectos do exercício profissional que já estão estabelecidos pelos documentos que regulamentam a profissão, especialmente o código de ética. Buscamos desvendar através da pesquisa as condições de trabalho dos/as

⁶ No campo em que foi realizada a experiência do estágio supervisionado em serviço social I, a profissional desenvolve grupos com usuários e familiares, supervisões, visitas domiciliares e coordena ações determinadas nos parâmetros para atuação em saúde, que atendem para as orientações dos parâmetros bem como acenam para o exercício profissional pautado pelos pressupostos éticos e técnicos da profissão. Daí surge o interesse em problematizar através deste estudo este campo de intervenção.

assistentes sociais na saúde e relação destes com os parâmetros para atuação profissional no âmbito do município de São Borja.

No que se refere a questão sobre as ações desenvolvidas em seu cotidiano e espaço de trabalho, todas as profissionais assinalaram: “realização de diagnósticos sociais; coordenar grupos de convivência; Visitas domiciliares; elaborar parecer social; Divulgação dos serviços e benefícios aos usuários; Trabalho multiprofissional; Acolhimento à usuários; Acolhimento à familiares de usuários do serviço” (ASSISTENTES SOCIAIS 1,2, 3 e 4).

Segundo Os parâmetros para atuação dos/as assistentes sociais na saúde do conjunto CFESS/CRESS (2009), é trabalho do/a assistente social desenvolver ações de forma a facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da Seguridade Social através de suas políticas, por meios de mecanismos e rotinas de intervenção. Além de conhecer a realidade dos/as usuários/as por meio de realização de visitas domiciliares (institucionais, domiciliares), conhecer e mobilizar a rede de serviços e equipamentos existentes. Tais intervenções tem por objetivo viabilizar os direitos sociais da população usuária. Com relação as ações socioeducativas os parâmetros apontam que estas representam orientações reflexivas e socialização das informações feitas através de aproximações individuais ou coletivas ao usuário/a, a família ou a população usuária dos serviços públicos de saúde de determinado território (CFESS, 2009).

É possível identificar através das respostas ao formulário da pesquisa que as principais ações desenvolvidas pelas assistentes sociais condizem com as atribuições éticas e técnicas da profissão e estão dispostas nos parâmetros para atuação profissional do/a assistente social na saúde (2009), conforme apresentado no quadro 01, a seguir.

Quadro 01- Orientações dos parâmetros do CFESS e atuação dos/as assistentes sociais em São Borja.

Orientações dos parâmetros do CFESS (2009)	Respostas da pesquisa sobre a atuação profissional
<ul style="list-style-type: none"> • democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária; • enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal; • facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação; 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de diagnósticos sociais; • Coordenar grupos de convivência; • Visitas domiciliares; • Elaborar parecer social; • Divulgação dos serviços e benefícios aos usuários; • Trabalho multiprofissional;

<ul style="list-style-type: none"> • conhecer a realidade do usuário por meio da realização de visitas domiciliares, <i>quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social</i>, procurando não invadir a privacidade dos mesmos e esclarecendo os seus objetivos profissionais; • conhecer e mobilizar a rede de serviços, tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais, <i>quando avaliada a necessidade pelo Serviço Social</i>; • fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde; 	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento à usuários; • Acolhimento à familiares de usuários do serviço.
--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2021); CFESS (2009). Sistematizado pela autora.

As respostas apresentadas pelos/as assistentes sociais participantes da pesquisa apresentam elementos da realidade que vão ao encontro das determinações éticas e técnicas da atuação profissional, bem como, vão ao encontro dos parâmetros, o que aponta que um exercício profissional pautado pela ética, e pela direção social da profissão. Ficam evidentes também alguns dos instrumentos do processo de trabalho desenvolvido pelos/as profissionais como: o uso da visita domiciliar, o acolhimento, diagnósticos e a elaboração de parecer social.

Para Yamamoto (2007) quando falamos sobre os instrumentos de trabalho dos/as Assistentes Sociais, de maneira geral, tem-se a perspectiva dos instrumentos de trabalho como um arsenal de técnicas, a exemplo: entrevistas, reuniões, encaminhamento, entre outros. São recursos essenciais que o/a Assistente Social aciona para exercer os seus trabalhos: contribuem para iluminar a leitura da realidade. Dessa maneira, ao analisar as falas das entrevistadas é possível constatar que estas seguem o mesmo raciocínio da autora, quando afirmam realizar visitas domiciliares, grupos de convivência, pareceres sociais, encaminhamentos, dentre outros tantos.

Os instrumentos não são um simples conjunto de técnicas, pois ele se amplia e envolve também conhecimento e pesquisas como meio de trabalho. Portanto, as bases teórico-metodológicas dos/as assistentes sociais, são meios utilizados para executar o seu atuar profissional, ou seja, os/as profissionais que estão em constante crescimento intelectual conseguem ampliar suas visões e visualizar amplas maneiras de agir.

Na questão sobre as competências profissionais pautadas pela lei de regulamentação da profissão, as profissões destacam como conjunto de competências:

Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto à órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares; Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil; Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais; planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais; (ASSISTENTE SOCIAL 1, 2 e 3).

De acordo com o CFESS (2009) o processo de descentralização das políticas sociais vem requisitando aos profissionais de Serviço Social a atuação nos níveis de planejamento, gestão e coordenação de equipes, programas e projetos, a gestão no campo da saúde é algo muito importante, pois, é o ato de administrar as política publicas e as ações sociais que visem à garantia de direitos dos usuários, que neste caso são os usuários da saúde. Como pode ser observado no trecho anterior, as assistentes sociais participantes da pesquisa responderam que atuam em concordância com os parâmetros e realizam a gestão de programas e projetos, administram benefícios e serviços sociais, entre outros.

Encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população; Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos; Prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade; Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades (ASSITENTE SOCIAL 1, 2 e 3).

A partir dessas respostas podemos dizer que é destaque o trabalho profissional no âmbito da gestão da política de saúde através de processos de planejamento. Esse retorno é significativo no sentido de evidenciar a superação do/a profissional mero executor terminal de políticas configurando uma competência a realização de diagnostico, construção de dados e conhecimentos capazes de desenvolver planejamento para novas abordagens e ampliação do escopo de intervenção (NETTO, 1996).

Essas atribuições ganham materialidade nas demandas presentes nos seus espaços sócio-ocupacionais, onde através das respostas das Assistentes Sociais. É possível identificar que suas ações estão em conformidade com as dimensões do exercício profissional e pautadas pelas competências éticas e técnicas ao trabalhar com a dimensão da gestão e do planejamento. Essas ações no campo da saúde são regulamentadas pelos parâmetros, onde é notório que estas têm conhecimento sobre qual o papel a ser desenvolvido por estas profissionais em seus campos de trabalho.

Ao questionarmos se as assistentes sociais tinham conhecimento sobre os parâmetros para atuação profissional, três das respostas apontam positivamente e uma resposta aponta que não. Esse retorno negativo aponta para a falta de conhecimento dos parâmetros para atuação profissional, tal desconhecimento pode ser fator de limitação sobre o conhecimento sobre o fazer profissional o que potencialmente acarreta (ou acarretaria) a um exercício desarticulado da dimensão ética e política da profissão. Contudo, não é possível inferir que o profissional não tenha conhecimento de suas atribuições, já que os parâmetros são orientações a partir de normativas maiores que direcionam o exercício profissional como o código de ética, a lei que regulamenta a profissão e o projeto ético político.

O não entendimento em relação aos parâmetros pode fomentar a reprodução de tarefas que podem não ser competências ou atribuições da assistente social, se essas atividades forem realizadas elas podem distorcer o exercício daquela profissional, o que pode prejudicar o sentido da atuação profissional do serviço social, pois pode de alguma maneira atrapalhar ou dificultar o atendimento ao/a usuário/a.

Historicamente são postas demandas ao serviço social, que causam implicações na vida profissional, identidade e autonomia, visto que tais demandas não são de competência do/a assistente social, elas mesmo assim estão presentes no exercício profissional. Desta forma, sendo difícil romper com essas ações burocratizadas, constantemente exigidas dos profissionais de Serviço Social.

Conforme CFESS (2009) é dever do/a assistente social esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde, portanto, os profissionais assistentes sociais não devem aceitar serem subalternizados, tampouco exercerem papéis burocratizado, pois a sua formação profissional não foi criada para que seja subalterna a outra categoria.

O serviço social tem seu próprio espaço de atuação, tem suas específicas respostas profissionais, por isso os profissionais têm de se firmar quanto a isso, pois não lhes competem exercer papéis de outros/as profissionais, é de dever do/a assistente social atuar junto a equipe, buscando soluções para um mesmo problema, mas não é seu dever realizar o papel de outro/a profissional. Além dos elementos iniciais do estudo buscamos compreender na realidade local das profissionais participantes da pesquisa os desafios em seu cotidiano profissional.

3.2 Desafios para o atuar profissional no campo da Saúde

As questões norteadoras que dão materialidade a este item estão centradas em identificar: quais os desafios para o atuar profissional no campo da Saúde? E, quais os aspectos

potenciais da atuação profissional dos/as assistentes sociais no campo da saúde? Tais questionamentos são importantes a compreender a ação profissional do Serviço Social no campo da saúde. Quando questionadas sobre a existência de limitações para o exercício profissional coerente com os parâmetros para atuação dos/as assistentes sociais na saúde, as participantes da pesquisa sinalizam em suas repostas: “Poucos profissionais para as atribuições do serviço; Limitações com relação à carga horária e à demanda; Ausência de condições éticas e técnicas para o exercício profissional; Relações interpessoais de trabalho conflituosas” (ASSISTENTE SOCIAL, 3 e 4).

Diante das respostas das assistentes sociais 2 e 3, é possível identificar que as profissionais compreendem a importância de se trabalhar de maneira articulada junto da equipe. No entanto, observamos através dos retornos que este trabalho articulado não é algo simples de ser alcançado. O trabalho interdisciplinar na área da saúde é muito importante, pois os/as assistentes sociais são solicitados nesse campo para intervir em problemas que necessitam de uma solução em equipe, o que exige da intervenção profissional um exercício fortalecido de sua identidade e de suas atribuições a fim de contribuir com seu conhecimento específico no conjunto das equipes multiprofissionais.

O trabalho em equipe merece ser refletido e as atribuições do profissional de Serviço Social precisam ficar especificadas e divulgadas para os demais profissionais, resguardando-se, assim, a interdisciplinaridade como perspectiva de trabalho a ser defendida na saúde. [...] a equipe de saúde e / ou os empregadores, frente às condições de trabalho e/ou falta de conhecimento das competências dos assistentes sociais, tem historicamente requisitado a eles diversas ações que não são atribuições dos mesmos (CFESS, 2009, p.26).

De acordo com o que as respostas da pesquisa e a partir da orientação dos parâmetros sobre a interdisciplinaridade não raramente os/as profissionais do serviço social são convocadas a executar tarefas não condizentes com suas atribuições, e essas determinações estão presentes nas repostas coletadas “Há limitações em relação ao trabalho em equipe, pela dificuldade de entendimento do que faz a assistente social (ASSISTENTE SOCIAL 2 e 3). É exatamente isso que vem ocorrendo nos campos de trabalho dessas profissionais, falta de conhecimento dos demais trabalhadores da equipe multiprofissional sobre quais são as atribuições e competências dos profissionais de serviço social o que impede o avanço do trabalho interdisciplinar.

Essa dificuldade de compreensão limita a perspectiva da intervenção interdisciplinar⁷, que pelas suas características seria metodologicamente a melhor possibilidade de intervenção

⁷ A interdisciplinaridade, favorecendo o alargamento e a flexibilização no âmbito do conhecimento, pode significar uma instigante disposição para os horizontes do saber. (...) Penso a interdisciplinaridade, inicialmente, como

no campo da saúde, dada a complexidade das situações que são acolhidas e acompanhadas nesta política social. Vasconcelos (2000) aponta alguns entraves para a realização de práticas interdisciplinares que estão alinhadas aos achados da pesquisa, como a inserção na divisão social e técnica do trabalho, o modelo de mandato institucional sobre um saber específico – e no campo da saúde pode ser atravessado pelas áreas da medicina ou d enfermagem -, e a institucionalização das profissões e de um enraizamento sobre sua identidade profissional a ponto de não se abrir para intervenções ampliadas.

O/a assistente social possui autonomia ética e técnica no exercício de suas funções que é resguardado pelo Código de Ética e pela Lei que regulamenta a profissão. Ainda assim, é importante salientar que esses profissionais passam por algumas dificuldades para realizar os seus trabalhos (pelos elementos apontados anteriormente) pois os encaminhamentos e soluções das demandas não dependem apenas desses profissionais (IAMAMOTO, 2007).

Outro desafio encontrado diz respeito as condições objetivas para o exercício profissional, a resposta da assistente social 1 aponta para a ausência de um espaço físico, de uma sala privativa. A partir dessa resposta é possível identificar que não estão resguardadas as condições éticas para o exercício profissional. Com base no Código de Ética Profissional do/a assistente social - “constitui direito do assistente social manter o sigilo profissional” [...] “o sigilo protegera o usuário em tudo aquilo de que o assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional” (CFESS, 1993, p. 36).

Logo, é possível identificar o sigilo profissional vem sendo violado, pois na falta de uma sala para o atendimento, o sigilo profissional vem sendo comprometido. As condições físicas ideais para um trabalho digno são distantes da realidade da entrevistada, diante da falta de privacidade e conforto dos/as usuários/as e profissionais. Sobre as condições de trabalho e exercício profissional das assistentes sociais 1 e 4, estas apontam nas respostas a precarização de suas condições laborais causada pela insuficiência das equipes de trabalho e pela carga horária incompatível com as demandas institucionais.

Por ter sua carga horaria reduzida talvez essas profissionais tenham dificuldades de exercer suas funções de forma qualificada. Essa informação corrobora para a dimensão da precarização das condições de trabalho o que inviabiliza a qualidade dos serviços prestados para o/a usuário/a, pois para continuar atendendo integralmente a esses/essas usuários/as, essas instituições deveriam contratar outros profissionais, mas isso não acontece o que acarreta a precarização dos serviços. A proposta da composição das equipes a partir de um quantitativo

postura profissional que permite se pôr a transitar o “espaço da diferença” com sentido de busca, de desenvolvimento da pluralidade de ângulos que um determinado objeto investigado é capaz de proporcionar, que uma determinada realidade é capaz de gerar, que diferentes formas de abordar o real podem trazer (RODRIGUES, 1998, p. 156).

mínimo, devendo ser ampliada em decorrência das necessidades de cada serviço/instituição objetiva qualificar os espaços de trabalho, obedecendo à demanda que seja viável de ser acolhida pelas equipes, gerando espaços de trabalho que respeitem as condições dos trabalhadores e garantam serviços qualificados (BERWIG, 2018).

A questão que aborda sobre a valorização profissional, as participantes apontam majoritariamente que não.

Não! Em certos lugares, mesmo com toda a mudança e a obrigatoriedade das Instituições de inserir o profissional de Serviço Social, o local ainda mantém o estigma que não precisam desse profissional a não ser para praticar assistencialismo. O ponto é que hoje já conseguimos manter o olhar diferenciado para o nosso profissionalismo e as Instituições estão agregando os Assistentes Sociais para as ações quantitativas na área da saúde (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Não, devido ao não entendimento do que fazemos por parte da equipe e administração (ASSISTENTE SOCIAL 2).

Sim, sinto que meu trabalho é valorizado na instituição que desenvolvo minhas atividades (ASSISTENTE SOCIAL 3).

Não. O nosso trabalho não é valorizado como merecido. Acredito que essa profissão é vista como não essencial (ASSISTENTE SOCIAL 4).

Identificamos através das respostas que as profissionais têm a percepção e o sentimento de que sua profissão não é reconhecida por parte das equipes em que atuam. Isso se dá pelo fato de que muitas pessoas ainda não conhecem o trabalho desempenhado pelo serviço social, com o que de fato trabalha e quais as demandas que essa profissional deverá ou não atender. Além de trabalhar com a garantia ao acesso à saúde dos/as usuários/as os/as assistentes sociais ainda têm de atuar junto ao enfrentamento aos desafios postos em seus trabalhos frente a luta pela intervenção profissional, em busca de condições de trabalho que viabilizem a dignidade do atendimento frente a efetivação do direito a saúde.

Outro impasse na vida dessas profissionais é a questão da autonomia, na questão sobre a autonomia no seu cotidiano as assistentes sociais 1 e 2 responderam que essa autonomia é boa, a profissional 3 disse ser ótima e a assistente socia 4 relata ser ruim.

Na defesa de sua relativa autonomia, no âmbito dos espaços ocupacionais, o assistente social conta com sua qualificação acadêmico-profissional especializada, com a regulamentação de funções privativas e competências e com a articulação com outros agentes institucionais que participam do mesmo trabalho cooperativo, além das forças políticas das organizações dos trabalhadores que aí incidem (IAMAMOTO, 2008, p. 422).

Ainda que três respostas apontem para uma autonomia consideradas entre boa e ótima, todas as profissionais estão subordinadas a divisão social e técnica do trabalho que atravessa a autonomia profissional pela própria natureza da inserção profissional – pois estamos condicionados enquanto classe trabalhadora a uma autonomia relativa em decorrência da necessidade da venda da força de trabalho para sobrevivência. Iamamoto (2008, p. 422) alerta

para que a ampliação da autonomia profissional demanda a organização e respaldo coletivo da categoria através de valores que fortaleçam as “competências teórico metodológicas e operativas e prerrogativas legais necessárias à sua implementação”.

As instituições têm demandas específicas, logo, os processos de trabalho do/a assistente social se limitam entre realizar as atividades que são de sua competência profissional e as atividades que são demandadas pela instituição. Para a efetivação de sua prática profissional essas profissionais têm que enfrentar o viés de sua autonomia relativa, tendo que atuar entre as demandas dos/as usuários/as, trabalhando em prol da garantia dos seus direitos, e as possibilidades que a instituição lhes proporciona. Essas correlações de força entre empregadores e trabalhadores, podem causar sofrimento e dificuldades em seus espaços de trabalho na busca por sua relativa autonomia, as quais às vezes nem ele consegue identificar, e que também tem obtido a sua inserção no mundo do trabalho através da prestação de serviços.

A/o assistente social enquanto profissional tende se apropriar do projeto ético-político e estar a par de suas atribuições, além de estar comprometido com as demandas dos/as usuários/as. A/o profissional quando tem propriedade de suas competências profissionais é capaz de realizar uma leitura crítica do meio onde está inserida. O fortalecimento das dimensões éticas e técnicas bem como a apropriação de suas atribuições são elementos importantes para avançar sobre a dinâmica institucional sendo capaz de: realizar articulações entre equipe e gestão; ser capaz de realizar negociações necessárias para intervir junto aos/os usuários/as; estabelecer mediações com empregadores independentes dos espaços sócio-ocupacionais onde estejam.

Por fim, a questão que buscou levantar informações sobre a concordância com relação a afirmativa “na prática a teoria é outra”, três respostas sinalizam positivamente,

Sim eu acordo ser verídica, pois quando saímos da faculdade e entramos no mercado de trabalho trazemos uma grande bagagem teórica e não a prática, mas não a separo, acredito que, para termos excelência em nosso trabalho não podemos distingui-las, uma completa a outra (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Sim. Devido aos desafios enfrentados na rotina de trabalho, como falta de recursos, falta de conhecimento por parte da equipe sobre o Serviço Social (ASSISTENTE SOCIAL 2).

Sim, pois a prática no serviço público não ocorre da forma mais apropriada devido a vários fatores externos (ASSISTENTE SOCIAL 3).

Quando essas assistentes sociais afirmam que na pratica a teoria é outra, percebe-se é que esta tem uma visão equivocada sobre o que é teoria e o que é prática. Contudo, cabe uma ponderação analítica que tais respostas tem relação na verdade com a contradição. Pois as respostas não apontam incompreensão, mas sim, apontam a contradição, própria do modo de produção vigente, sobre as condições concretas cotidianas e a defesa da proteção social

formalmente instituída a exemplo da expressão “no serviço público não ocorre da forma mais apropriada devido a vários fatores externos (ASSISTENTE SOCIAL 3).

É imperioso resgatar a indissociabilidade entre teoria e prática, a teoria fundamenta e norteia a prática e se constitui das práticas realizadas. Mesmo que sejam recursos diferentes, um complementa o outro, e ambos devem ser introduzidos no fazer profissional dos/as assistentes sociais. A teoria existe por que em algum momento da história ela já foi prática.

A teoria não se gesta, não brota da prática, mas da reflexão sobre a prática: Ela é outro nível do conhecimento que se testa na prática. Tampouco a teoria produz transformações prático-materiais. O que ela transforma são percepções, concepções, elementos necessários, transforma parte da realidade, mas entre a transformação da consciência e do real são necessárias outras mediações (GUERRA, 2018, p. 9).

Aqui percebe-se a prática como um fundamento da teoria, pois é ela quem indica o norte do desenvolvimento e a constante evolução do conhecimento. As práticas teóricas encontram-se em concordância com a prática e em relação com elas. Porém, o ponto de vista de grande parte dos/as trabalhadores/as é do praticismo, o que retrata a prática sem teoria. Pelo fato de teoria e prática não se separarem, fica subentendido que não existe probabilidade de um trabalho profissional eficaz sem o aprimoramento de um entendimento teórico-metodológico.

Tal conhecimento possibilita dar significado para a ação, já que a teoria reflete sobre a concepção do fazer profissional há que se investir na compreensão correta do “significado da teoria para uma profissão interventiva, reconhecendo como relevantes os momentos de apropriação teórica básica para a inserção qualificada do assistente social nos espaços sócio-ocupacionais respondendo competentemente às demandas sociais” (GUERRA, 2018, p. 9).

A compreensão dos/as assistentes sociais sobre a relação entre teoria e prática e sobre os fundamentos dessa compreensão para o seu agir e pensar profissional, são primordiais para que haja uma inserção qualificada nos espaços sócio-ocupacionais, uma inserção que viabilize respostas competentes às demandas sociais e que seja, portanto, contrariedade ao errôneo dilema de que na prática a teoria é outra. Portanto, compreendemos que é de suma importância que o/a assistente social viva em constante evolução teoria, buscando sempre melhorar sua maneira de pensar em relação ao agir profissional e romper com os constantes dilemas da contemporaneidade e com barreiras que possam atrapalhar o relacionamento com os/as usuários/as.

CONCLUSÃO

O estudo ora apresentado tinha como proposta responder ao problema de pesquisa “como ocorre o trabalho dos/as assistentes sociais na área da saúde no município de São

Borja?” buscando tecer uma análise do exercício profissional à luz dos parâmetros. Yamamoto (2009) destaca a relevância para a realização de pesquisa e projetos nos diferentes espaços institucionais, com o objetivo de conhecer e criar referências e conhecimentos sob a perspectiva de que o desvendamento da realidade posta, contribui para os/as profissionais realizar ações inovadoras e propositivas. Nesse sentido, entendemos que a pesquisa realizada contribui com conhecimentos sobre o exercício profissional no âmbito da saúde no município de São Borja. Através da pesquisa foi possível realizar algumas reflexões.

A análise sobre o trabalho feito por essas/esses profissionais nesse campo permite afirmar que mesmo realizando trabalhos em conjunto com os/as demais profissionais, possui um conjunto de observações distintas na interpretação dos mesmos processos sociais e competências distintas para o encaminhamento de tais ações.

De acordo com os resultados encontrados na pesquisa, podemos identificar que as profissionais têm conhecimento sobre os parâmetros e sobre o que são atribuições privativas do Serviço Social. Mas apesar disso, algumas dessas profissionais se deparam com condições precárias de trabalho, o que vem prejudicando ou até mesmo impossibilitando, o desenvolvimento dos seus trabalhos.

Além disso, fica evidenciado através das respostas das pesquisadas, que o trabalho de algumas vem sendo realizado de forma fragmentada, devido ao grande número de demandas, poucas profissionais e carga horária reduzida. Portanto, é visto que essas profissionais vêm encontrando uma série de dificuldades para o desenvolver de suas ações, tais como a falta de entendimento sobre a profissão, quais são as suas atribuições, a subalternização da profissão, a correlação de forças, a ausência da interdisciplinaridade. São identificadas ainda elementos que conduzem a análise da precarização das relações e condições de trabalho – pela falta de reconhecimento profissional, ausência de condições estruturais para o exercício da profissão resguardados os aspectos éticos do sigilo.

As profissionais da saúde atualmente vêm encontrando uma série limitações e dificuldades para conduzir seu agir profissional, e isso pode ser observado durante o processo investigativo do atual projeto. Diante disso, entende-se que seria necessário que essas profissionais deveriam denunciar as más condições de trabalho, reivindicando seus direitos como trabalhadoras. Em virtude das condições precárias do mercado de trabalho, que vem reduzindo o número dos postos de trabalho, torna-se compreensível de certo modo que alguns profissionais aceitem suas condições atuais e se submetam as essas, mas condições de trabalho.

Apesar das condições de trabalho fragilizadas, essas profissionais não deixam de atuar de forma técnica e ética, atendendo as demandas que os/as usuários/as trazem até elas,

trabalhando com as condições objetivas que tem, a fim de viabilizar os direitos da população usuária à política em que atuam.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Clara Angélica de Almeida Santos. **A ORIGEM DO SERVIÇO SOCIAL NO MUNDO E NO BRASIL**. In Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais | Aracaju | v. 1 | n.17 | p. 151-156 | out. 2013. Acesso em: 23/02/2021. Disponível em: [file:///C:/Users/Leandro/Downloads/844-Texto%20do%20artigo-3595-1-1020131017%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Leandro/Downloads/844-Texto%20do%20artigo-3595-1-1020131017%20(1).pdf)

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social e Projeto ético-Político do Serviço Social: Que direitos para qual cidadania?** Revista Serviço Social e Sociedade n ° 79. São Paulo: Cortez, 2004.

BRAZ, M. **O Projeto Ético-Político do Serviço Social**. In: CFESS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS, 2009.

CFESS. **Parâmetro para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde** (Versão Preliminar). Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde. Brasília, Março de 2009.

_____. **Código de Ética dos Assistentes Sociais**. Resolução nº273, de 13 de março de 1993, com alterações introduzidas pelas resoluções CFESS nº290/1994 e n. 293/1994.

FAZENDA, I. C. A. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia?** São Paulo: Loyola, 1996.

FORTI, V. **Ética, crime e loucura: reflexões sobre a dimensão ética no trabalho profissional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

FREITAS, Rita. **História do Serviço Social – resgatando uma história de mulheres**. In Revista EM PAUTA, Rio de Janeiro _ 2o Semestre de 2018 - n. 42, v. 16, p. 228 – 246. Acesso em: 22/02/2021. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/39427/27895>

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUERRA, Yolanda. **No que se sustenta a falácia de que “na prática a teoria é outra?”** Eixo temático – Fundamentos do Serviço Social. Fórum de formação profissional do CRESS/RS. 2018. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/5psf5T389obx1M5sq112.pdf> Acesso: em 27/04/2021.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. Rio de Janeiro: Editorial Paz e Terra, 1985.
IAMAMOTO, Marilda. **Serviço Social e Divisão de Trabalho**. São Paulo: Editora Cortez, 1992.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico metodológica*. São Paulo: Cortez, 1996.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade; trabalho e formação**

profissional. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Editora Cortez, 1996.

NETTO, J. P. *Ditadura e Serviço Social*: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. São Paulo: Cortez, 2011.

PAIVA, Beatriz Augusto de. **Algumas considerações sobre ética e valor**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

RODRIGUES, Maria Lucia. O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. in Martinelli, M. L. e outros(org). *O Uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber*. São Paulo: Cortez/ Educ, 1998.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Disciplina**: construção da disciplina consciente e interativa em sala de aula e na escola. 11 ed. São Paulo: Libertad, 2000.

YAZBEK, Maria Carmelita. O serviço social e a construção dos direitos sociais. In: BATTINI, Odária; BAPTISTA, Myrian Veras. (Orgs.). *A Prática Profissional do Assistente Social: teoria, ação, construção do conhecimento*. São Paulo: Ed. Veras, 2009^a