



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

Sheylla Beatriz Cabral

**CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA?** Um estudo sobre os conhecimentos teóricos e  
práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes do HU/UFSC

Florianópolis/SC

2022

SHEYLLA BEATRIZ CABRAL

**CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA?** Um estudo sobre os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes do HU/UFSC

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social. Orientador: Prof. Hélder Boska de Moraes Sarmento, Dr.

Florianópolis/SC

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Cabral, Sheylla Beatriz

CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA? : Um estudo sobre os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes do HU/UFSC / Sheylla Beatriz Cabral ; orientador, Hélder Boska de Moraes Sarmiento, 2022.

170 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Serviço Social. 2. Serviço Social. 3. Formação e exercício profissional. 4. Conhecimentos teóricos e práticos. I. Sarmiento, Hélder Boska de Moraes . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em Serviço Social. III. Título.

Sheylla Beatriz Cabral

**CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA?** Um estudo sobre os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes do HU/UFSC

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Hélder Boska de Moraes Sarmiento, Dr.  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Keli Regina Dal Prá, Dr.(a)  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Mabel Mascarenhas Torres, Dr.(a)  
Universidade Estadual de Londrina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Serviço Social.

---

Tânia Regina Kruger

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social

---

Prof. Hélder Boska de Moraes Sarmiento, Dr.  
Orientador

Florianópolis, 2022.



Este trabalho é dedicado em memória da minha querida avó,  
Guilhermina Maria Cabral, e da minha tia, inesquecível,  
Eliete Maria Cabral.

Ilustração: Mariana Chinato (2022)

## AGRADECIMENTOS

Eu perdi a conta de quantas vezes morri desde o ano de 2020 até agora. Eu perdi a conta de quantas vezes precisei me levantar, mesmo sem a menor vontade. E, de alguma forma, continuo renascendo e descobrindo lugares dentro de mim. Num contexto de tantas perdas, desencadeadas, principalmente, pela pandemia de Covid-19, manter-me de pé e construir o presente trabalho foi um desafio e tanto.

E, como não construímos nada sozinhos, escolhi as melhores pessoas para me acompanhar. Como disse uma série muito especial, escolher as nossas pessoas é o mais próximo que chegamos de controlar nosso destino. Porque enquanto todo o resto pode mudar, se você escolher direito, suas pessoas permanecerão as mesmas.

Agradeço, primeiramente, aos meus queridos pais, José Angelo Cabral e Alcionea Vanderlina Cabral, por me darem toda a estrutura emocional para fazer meu voo solo, mas sempre voltar para o ninho da nossa família. Por acreditarem em mim, sigo firme!

Ao meu companheiro, Daniel Daros dos Santos, dedico esse trabalho. Quando olho para nossa trajetória, vejo tudo o que temos construído juntos, a dissertação de Mestrado é parte disso. Obrigada por todo o suporte e por confiar que eu conseguiria finalizar essa etapa, tua força me inspira e me fortalece, sempre. Eu quero *partilhar a vida boa com você* e não só *quando bate aquela saudade*.

À pequena Lolla Cabral, companheira e amiga de quatro patas. Nos dias mais alegres e nos mais difíceis, ela continua presente, uma vira-lata, quase pinscher, raivosa e amorosa.

Aos meus sobrinhos e sobrinhas: Joaquim, Nicolas, Lucas, Ana Paula, Kamilly, Isabella, Maiara, Maria Eduarda e Valentina. Depois de entender a responsabilidade e a potencialidade de “ser tia”, entendi que precisaria sempre dar o meu melhor, por e para vocês.

Aos meus queridos irmãos, Everton Cabral, José Junior Cabral e Marcelo Angelo Cabral, por sempre se mostrarem disponíveis para me auxiliar no que for necessário. Estendo os agradecimentos às minhas amadas cunhadas, Mariane, Mariana e Priscila.

À Manuela Darosci, grande amiga. Dez anos de amizade, uma graduação, uma especialização, um mestrado, tudo, juntas, apoiando-nos. O que é a Cristina Yang e Meredith Grey perto de nós?

À família Daros dos Santos e “agregados”, como define o meu querido sogro, Balthazar. Seja para apreciar um bom ou um mau vinho, estamos juntos: Maria Avelina, Balthazar, Juliana, Heloisa, Janaína, Mateus e Luís Eduardo.

Por fim, agradeço ao meu querido professor e orientador, Hélder Boska de Moraes Sarmiento, por contribuir tanto com a minha caminhada acadêmica, profissional e pessoal. Todo orientando/a merece ser ouvido, como você faz!

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## RESUMO

A presente dissertação objetiva a identificação dos conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional. Parte-se do pressuposto de que o confronto entre a formação e a prática vivenciada pelos profissionais em primeira experiência profissional nos permite visualizar e analisar a materialização dos conteúdos apreendidos durante a formação em Serviço Social, além de possibilitar a identificação de como são construídos os conhecimentos para a operacionalização da prática. A pesquisa se caracteriza como qualitativa, teve como técnica de coleta de dados a revisão de literatura, o formulário *online* e o grupo focal no formato remoto. Os sujeitos da pesquisa foram os/as assistentes sociais em primeira experiência profissional, inseridos no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (RIMS/HU-UFSC). A análise dos dados esteve fundamentada pela utilização do método crítico-dialético, pautando-se em autores clássicos marxistas, como Karel Kosik, Adolfo Sánchez Vázquez, e autores do campo da operatividade em Serviço Social e Saúde, como Yolanda Guerra, Rosa Lucia Prêdes Trindade, Hélder Boska de Moraes Sarmento, Claudia Monica dos Santos, Ana Maria de Vasconcelos, Regina Célia Tamasso Mioto, Telma Cristiane Sasso de Lima, entre outros. A dissertação de mestrado está organizada a partir da exposição da introdução, dos objetivos (gerais e específicos) e da metodologia. Em seguida, estrutura-se em três seções, compostos por subitens no seu desenvolvimento. Em síntese, coloca-se enquanto horizonte para a presente pesquisa a construção de respostas profissionais fortalecidas pelo conhecimento à luz de um referencial teórico-metodológico, que subsidie a construção de respostas interventivas de caráter crítico, político e analítico. Dessa forma, entende-se que é necessário superar o discurso sobre “o que não fazer” como assistente social e construir mediações teórico-práticas que respondam sobre a operatividade e seus componentes.

**Palavras-chave:** serviço social; formação e exercício profissional; conhecimentos teóricos e práticos.

## ABSTRACT

This dissertation aims to identify the theoretical and practical knowledge operationalized by social workers in their first professional experience. It is based on the assumption that the confrontation between studies and practical work experienced by professionals in their first professional experience allows us to view and analyze the materialization of the content learned during Social Work graduation, in addition to enabling the identification of how the knowledge is built for the operationalization of the practice. The research is characterized as qualitative, and its technique for data collection were literature review, online research forms, and focus groups in remote interviews. The subjects of research were social workers in their first professional experience, inserted in the Multiprofessional Integrated Residency in Health Program of the University Hospital of the Federal University of Santa Catarina (RIMS/HU-UFSC). The data analysis was based on the use of the critical-dialectical method, using classical Marxist authors such as Karel Kosik, Adolfo Sánchez Vázquez and authors from the field of Social Work and Health, such as Yolanda Guerra, Rosa Lucia Prêdes Trindade, Hélder Boska de Moraes Sarmiento, Claudia Monica dos Santos, Ana Maria de Vasconcelos, Regina Célia Tamaso Miotto, Telma Cristiane Sasso de Lima, among others. The thesis is organized as an introduction, objectives (general and specific), and methodology. It is then structured in three sections, composed of sub-items in its development. In summary, the horizon for the present research is the construction of professional responses strengthened by knowledge in the light of a theoretical-methodological referential, which subsidizes the construction of critical, political, and analytical interventional responses. Thus, it is understood that it is necessary to overcome the discourse on "what not to do" as a social worker and build theoretical-practical mediations that respond to operativity and its components.

**Keywords:** Social Service. Professional studies and practical work. Theoretical and practical knowledge.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Síntese dos conhecimentos de primeiro plano.....	114
Figura 02 – Síntese da identificação dos conhecimentos teóricos e práticos.....	131
Figura 03 – Síntese dos conhecimentos empíricos.....	140
Figura 04 – Síntese final dos resultados da pesquisa.....	147

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Histórico legal da Residência Multiprofissional em Saúde (2004-2017).....	77
Quadro 02 – Disciplinas obrigatórias da RIMS/HU/UFSC.....	86
Quadro 03 – Instituições de ensino formadora dos/as assistentes sociais residentes.....	94
Quadro 04 – Relação de residentes do primeiro e segundo ano da RIMS/HU/UFSC.....	96
Quadro 05 – Palavras-chave e incidência da questão “cheguei na prática, e agora?”.....	100
Quadro 06 – Identificação das referências de autores/as elencados pelos sujeitos da pesquisa.....	117

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 01 – Instrumentos e técnicas utilizadas pelos assistentes sociais residentes.....123

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
ABESS	Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social
AC	Alta Complexidade
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CBAS	Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
CEPSH	Comitê de Ética de Pesquisas com Seres Humanos
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CFH	Centro de Filosofia e Ciências Humanas
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
COAPES	Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
CSE	Centro Socioeconômico
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MEC	Ministério da Educação
NOB	Norma Operacional Básica
PET	Programa de Educação pelo Trabalho
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PNEP	Política Nacional de Educação Permanente
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPP	Projeto Político Pedagógico
REHUF	Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
RIMS	Residência Integrada Multiprofissional em Saúde
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SMC	Saúde da Mulher e da Criança
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCR	Trabalho de Conclusão de Residência
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
UBS	Unidade Básica de Saúde
UE	Urgência e Emergência
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
1.1	OBJETIVOS .....	24
1.1.1	Objetivo Geral.....	24
1.1.2	Objetivos Específicos .....	24
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>24</b>
2.1	Natureza do estudo .....	24
2.2	Revisão de Literatura.....	27
2.3	A coleta de dados.....	29
2.3.1	Formulário online .....	30
2.3.2	Grupo focal no formato remoto.....	32
2.3.3	Processamento e análise dos dados .....	34
<b>3</b>	<b>PARA UMA PRÁXIS TRANSFORMADORA: REFLEXÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA.....</b>	<b>36</b>
3.1	Dialogando sobre os fundamentos das atividades teórica e prática.....	36
3.2	Mapeando a trajetória sócio-histórica dos conhecimentos no âmbito do Serviço Social.....	45
3.3	O movimento é dialético: reflexões sobre as dimensões constitutivas da formação e exercício profissional.....	62
<b>4</b>	<b>FORMAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL: UM OLHAR SOBRE A ESPECIALIZAÇÃO EM SERVIÇO.....</b>	<b>69</b>
4.1	A Política de Saúde no Brasil e as Residências Multiprofissionais.....	69
4.2	A RIMS/HU/UFSC como lócus de formação e atuação de assistentes sociais.....	83
4.3	Quem são os/as residentes em Serviço Social do HU/UFSC? .....	89
<b>5</b>	<b>CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA?.....</b>	<b>98</b>
5.1	Eixo I: Repercussões da primeira experiência profissional como assistente social.....	99
5.1.1	A palavra como construção de sentido .....	101
5.1.2	O espaço de atuação como construção teórica e prática .....	105
5.1.3	A construção da identidade profissional .....	107
5.1.4	O espaço sócio-ocupacional e o contexto da pandemia .....	111
5.1.5	Síntese integradora do primeiro eixo.....	114
5.2	Eixo II: Os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes .....	117
5.2.1	Conhecimentos teóricos e de legislações .....	119
5.2.2	Conhecimentos técnicos-operativos .....	122
5.2.3	Síntese integradora do segundo eixo .....	132

5.3	Eixo III: Horizontes para a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e criativa	135
5.3.1	Síntese integradora do terceiro eixo .....	141
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>144</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>151</b>
	<b>APÊNDICE A – Carta convite</b> .....	<b>162</b>
	<b>APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	<b>163</b>
	<b>APÊNDICE C – Roteiro de entrevista</b> .....	<b>166</b>
	<b>ANEXO A – Folha de rosto da apostila</b> .....	<b>168</b>



## 1 INTRODUÇÃO

*Assistente Social: Olá seu Miguel, tudo bem?*

*Miguel (usuário): Você acha que está tudo bem, olha meu estado! Sou um velho, com fraldas, enfrentando um câncer e sem grandes forças, você acha que está tudo bem?<sup>1</sup>*

Não está tudo bem, e tudo bem se estiver se sentindo assim – essa foi a resposta para o Sr. Miguel. E, de repente, aquela perguntinha, que podia ser dita com pouco cuidado e tantas vezes ouvida sem atenção, mostra-se capaz de disparar profundas reflexões.

No exercício profissional nos deparamos com pessoas e situações que nos ensinam sobre o desenvolvimento dos processos de trabalho e que estes não seguem um manual. Isto é, não há receita, fórmula ou técnica capazes de dar conta das complexidades apreendidas no cotidiano de trabalho como assistente social, pois cada pessoa atendida é um universo, tem necessidades, demandas e momentos diferentes. De modo paralelo, experiências de trabalho como estas nos levam, também, a refletir sobre a importância de qualificar a nossa intervenção profissional, especialmente no que diz respeito a construção crítica, reflexiva e criativa – por que não? – sobre os processos de trabalho.

Daquele atendimento em diante, substituiu-se o “tudo bem” por “como está se sentindo hoje?”, entendendo que o primeiro questionamento pode induzir uma resposta positiva, bem como condicionar o atendimento social. Portanto, garantir condição de expressão aos usuários/as significa também defender os seus interesses e direitos, o que vai ao encontro com o que está posto no Código de Ética Profissional do/a Assistente Social (Lei 8.662/1993) e com a direção da profissão<sup>2</sup>, contida no seu projeto ético-político. Destaca-se, ainda, que a substituição da questão não se deu ao acaso, pelo contrário, é resultado do processo de reflexões teóricas, éticas, políticas, técnicas e preocupações em torno da operacionalização das ações

---

<sup>1</sup> Lapso de um atendimento social realizado em uma unidade de clínica médica com usuário em tratamento de câncer sanguíneo. O nome do usuário é fictício e essa citação sintetiza um processo de atendimento social, que resultou em reflexões que se somam neste estudo.

<sup>2</sup> A direção social da profissão – que convencionamos denominar de projeto ético político profissional – é, nesses termos, a expressão da construção coletiva do Serviço Social brasileiro nas últimas quatro décadas, tecida nas lutas sociais pela emancipação política, tendo como horizonte a construção de outra sociabilidade para além do capital (RAICHELIS, 2018, p. 27).

profissionais, que se desenvolveu ao longo da formação acadêmica e profissional da pesquisadora.

No processo de graduação em Serviço Social foi possível a inserção da pesquisadora em diferentes programas de extensão dos estudos, possibilitando a afinidade com a pesquisa social e as reflexões sobre as ações profissionais do/a assistente social. A aproximação inicial com a temática ocorreu através do programa de bolsa monitoria na disciplina “Introdução ao Serviço Social” – na segunda fase do curso. Ao adentrar o espaço da docência na ocupação de monitora, nasce o interesse sobre o mundo da pesquisa científica, sendo possível apreender o papel fundamental da teoria para a leitura da realidade.

O segundo momento – considerado crucial no desenvolvimento da formação e reflexões na área do Serviço Social –, ocorreu através do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET - Saúde), que fora realizado na condição de bolsista em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Florianópolis/SC. A inserção como bolsista neste programa foi um verdadeiro mergulho na realidade, possibilitando a apropriação dos determinantes de saúde da população usuária do SUS, o aprofundamento dos estudos sobre a política de saúde no Brasil e o conhecimento teórico-prático do que é o trabalho multiprofissional.

Neste processo, sentiu-se a necessidade da busca por mediações analíticas capazes de dar conta das complexidades dos fenômenos sociais apreendidos na realidade da atenção básica em saúde. Juntamente a isso, nasce a preocupação em torno da operatividade do Serviço Social – visto que a preceptoria do programa era realizada por profissional da odontologia e não havia um contato direto com as ações de um assistente social. Nesse cenário, as questões sobre “o que fazer” e “como fazer” no exercício da profissão formavam o chão para pensar as ações do/a assistente social no âmbito da saúde.

Com a direção da área de interesse traçada, iniciou-se a fase de pesquisas e reflexões sobre a temática. Tal fato se frutificou com o ingresso como bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq), fundindo as áreas de interesse da pesquisadora: as ações profissionais do/a assistente social e a política de saúde. A pesquisa realizada entre os anos de 2014 e 2016 resultou no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado: “*Concepções e fundamentos sobre a ação profissional: identificando conceitos e categorias*”, defendido e aprovado no dia 13 de dezembro de 2016. A pesquisa do TCC objetivou a identificação das categorias e conceitos que remetem à ação profissional,

mapeando-as a partir das obras de autoras que são referência no campo do Serviço Social e Saúde, como: Ana Maria de Vasconcelos e Regina Célia Tamasso Miotto.

Por último, a especialização e experiência de atuação como assistente social na Atenção em Alta Complexidade em Saúde do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do HU/UFSC, durante o período de 2017-2019, somou-se às reflexões construídas ao longo da formação em Serviço Social, sendo determinante para a construção da presente dissertação de Mestrado.

Diante da rotina intensa de trabalho e estudos no desenvolvimento do programa, floresceram questões importantes acerca da construção das ações profissionais neste espaço. As/os colegas de especialização, assim como a pesquisadora, demonstravam a expectativa/ânsia em relação ao “como fazer” da profissão. Isto é, questionavam-se sobre o que vivenciavam enquanto assistentes sociais em primeira experiência profissional, perguntando-se qual seria a melhor forma de operacionalizar uma entrevista, uma abordagem ou um atendimento social. Perguntavam-se ainda sobre o que fazer em situações específicas, como quando um usuário/a chorava em um atendimento social e qual seria a melhor forma de acolhê-lo e de proceder. Tais questionamentos pairavam os momentos teóricos da residência, envolvendo os/as preceptores, equipe e colegas de formação, aparecendo enquanto uma questão/demanda transversal aos que constroem as ações profissionais no âmbito da política de saúde no HU/UFSC.

Destaca-se que a temática sobre a construção das ações profissionais do Serviço Social na política de saúde perpassou a trajetória acadêmica e profissional da pesquisadora, configurando-se no marcador fundamental para a proposição da presente pesquisa. Portanto, a dimensão interventiva da profissão vem chamando a atenção da pesquisadora por um longo período, dado a capacidade da dimensão de construção de respostas às questões colocadas pela realidade. Ressalta-se que a possibilidade de criar estratégias de ação consciente e com direção social é o que move a pesquisadora a estudar e pesquisar as ações profissionais e sua operacionalização no Programa de Pós-graduação em Serviço Social a nível de Mestrado.

De pronto, o objetivo inicialmente proposto para a dissertação era o de pesquisar a dimensão técnico-operativa do Serviço Social. Entendia-se que era preciso realizar uma pesquisa sobre essa dimensão e discutir sobre o “como fazer”, pois as questões que os/as

profissionais e a pesquisadora traziam, por exemplo, eram de cunho procedimental, como a operacionalização de uma entrevista, técnicas, instrumentos e habilidades.

No entanto, ao adentrar o campo teórico da dimensão técnico-operativa, concordamos que as ações profissionais são compostas por um conjunto de conhecimentos teóricos, éticos, técnicos, procedimentais e políticos – que são indissociáveis. Isto é, entendemos que não poderíamos discutir somente uma dimensão da prática profissional do/a assistente social, sem relacioná-las, pois, nossa compreensão sobre a construção das ações profissionais vai para além do uso de técnicas, habilidades e instrumentos, portanto, tivemos que ampliar o nosso olhar sobre o campo operativo da profissão para construir a presente pesquisa.

Com base em Miotto e Lima (2004), as ações profissionais do/a assistente social são definidas enquanto um

[...] conjunto de procedimentos, atos, atividades pertinentes a uma determinada profissão e realizadas por sujeitos/ profissionais de forma responsável, consciente. Portanto, contém tanto uma dimensão operativa quanto uma dimensão ética, e expressa no momento em que se realiza o processo de apropriação dos profissionais quanto fundamentos teórico-metodológico e ético-políticos da profissão em determinado momento histórico. São as ações profissionais que colocam em movimento, no âmbito da realidade social, determinados projetos de profissão. Estes, por sua vez, implicam em diferentes concepções de homem, de sociedade e de relações sociais. (MIOTTO, 2001 apud LIMA, 2004).

Com essa concepção, analisa-se que as ações profissionais não se desenvolvem de forma isolada, mas se articulam em dimensões que se conectam e se diferenciam entre si. O termo “dimensão”, conforme Santos (2013A, p. 25), refere-se as propriedades de alguma coisa, no sentido de seus pressupostos, de suas direções e de seus fundamentos. Em especial no Serviço Social, diz respeito aos princípios que contribuem para a concretização da profissão e que formam a sua base. Isto é, são todos os elementos que constituem e são constitutivos da profissão, intrínsecos a passagem da finalidade ideal – que está no âmbito do pensamento, da projeção – à finalidade real – âmbito da efetividade da ação.

Portanto, parte-se da premissa que a ação profissional é formada por três dimensões constitutivas, a saber: teórico metodológica, ético-política e técnico-operativa. Para Guerra (2000), as três dimensões constituem níveis diferenciados de apreensão da realidade da profissão, entretanto, são indissociáveis entre si, formando uma unidade, apesar de suas particularidades. De tal assertiva, apreende-se que é no movimento dessas dimensões que se

constrói uma intervenção profissional crítica e reflexiva, repleta de possibilidades de pensar, fazer e escolher com clareza de intencionalidades e elaboração de estratégias e táticas no cotidiano profissional.

A dimensão teórico-metodológica se refere à capacidade de apreensão do método e das teorias e sua relação com a prática, fornecendo ao profissional um ângulo de leitura dos processos sociais. A dimensão ético-política envolve o projetar da ação em função dos valores e finalidades do/a profissional, da instituição e da população, sendo responsável, ainda, pela avaliação das consequências das ações. Já a dimensão técnico-operativa faz alusão à capacidade de o profissional articular meios e instrumentos para materializar os objetivos, com base nos valores concebidos (GUERRA, 2000; SANTOS, 2013).

No processo de aproximação com a temática, portanto, apreendeu-se que as ações profissionais são construídas e reconstruídas no cotidiano de trabalho do/a assistente social e envolvem conhecimentos de diferentes naturezas, sendo operacionalizados a partir de um direcionamento teórico, ético e político. Ainda, nesta foi possível apreender a importância das mediações analíticas necessárias para a construção das ações profissionais, uma vez que a realidade profissional dos/as assistentes sociais apresenta demandas singulares – expressões da questão social<sup>3</sup>, exigindo uma intervenção própria, com conhecimentos e mediações particulares.

Pode-se aferir, portanto, que a questão sobre o “como fazer” se renova no cotidiano da ação profissional, ou seja, a questão está presente na medida em que as particularidades das demandas se apresentam. Trazemos como exemplo os atendimentos sociais em que as entrevistas viram um verdadeiro ping-pong, no qual a abertura para o diálogo entre profissional e usuário/a fica restrita a um jogo de perguntas e respostas fechadas. Ou àquelas de cunho emocional, a qual a/o usuário não contém as lágrimas durante o relato. Tais particularidades conformam o cotidiano da ação e nos permitem visualizar que a intervenção profissional não deve seguir um manual, pois as demandas são plurais e requerem mediações analíticas capazes

---

<sup>3</sup> As expressões da “questão social” condensam múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico raciais, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural – enraizada na produção social contraposta a apropriação privada do trabalho -, a questão social atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania (Ianni, 1992), no embate pelo respeito aos direitos civis, sociais e políticos e aos direitos humanos (IAMAMOTO, 2018, p. 72).

<sup>4</sup> SANTOS, C. M. Os instrumentos e técnicas: mitos e dilemas na formação profissional do assistente social no Brasil. – Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

de dar conta da leitura da realidade social e da materialização dos objetivos profissionais e, principalmente, das respostas objetivas as necessidades e interesses dos usuários.

No seu trabalho cotidiano, o/a assistente social lida com situações singulares vividas por sujeitos/as e suas famílias, grupos e segmentos populacionais, que são atravessadas por determinações coletivas (IAMAMOTO, 2018, p. 82). As novas formas de acumulação, a flexibilização dos mercados, das relações de trabalho e dos direitos são a expressão emblemática da ampla e profunda transformação estrutural do trabalho<sup>4</sup>, com impactos na materialidade e subjetividade da classe trabalhadora, que experimenta a perda de direitos e a insegurança do presente e do futuro. O trabalho do/a assistente social integra essa dinâmica racionalizadora, a partir do processo de generalização das relações de compra e venda da força de trabalho para todas as esferas da produção e da reprodução social (RAICHELIS, 2018).

Nesse contexto, conforme Iamamoto (2018), enquanto assistentes sociais, somos desafiados a desentranhar da vida dos sujeitos singulares os fios que integram o singular no coletivo, como condição de transitar suas necessidades sociais da esfera privada para a luta por direitos na cena pública. Isso requer do/a profissional: competência teórico metodológica para ler a realidade e conhecimento do modo de vida, de trabalho e expressões culturais dos sujeitos sociais, além de sensibilidade e vontade políticas que movem a ação.

Claudia Mônica dos Santos (2006), em sua tese de doutoramento<sup>5</sup>, define que, seguir modelos não é a solução para uma intervenção adequada a um referencial crítico, mas também supor que somente por meio do conhecimento da realidade poderemos inferir imediatamente o “modo” de trabalhar é bastante problemático. A realidade indica os instrumentos e técnicas não de forma mecânica, imediata. É necessário que se apreendam as mediações nessa passagem. Portanto, é fundamental pesquisarmos como as ações profissionais dos/as assistentes sociais estão sendo construídas na realidade social, que conhecimentos são mobilizados para a sua operacionalização, para que o “como fazer” não seja entendido como um manual de instruções rígidos e imutável a ser buscado.

Quando discutimos a formação e a intervenção do Serviço Social, referimo-nos ao movimento que deve ser estabelecido entre a realidade e a perspectiva teórica e política da

---

<sup>4</sup> Para o aprofundamento das discussões acerca da nova morfologia do trabalho, indica-se a leitura do livro de Ricardo Antunes, “O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital”, de 2018.

profissão. Estamos falando da necessária relação entre o pensar e a ação, entre a análise e a intervenção. No entanto, o movimento entre teoria e prática não se dá imediatamente, seja no sentido temporal seja em referência aos nexos fundamentais que se põe nesse processo (GUERRA, 2000). Segundo Santos (2006), a passagem da teoria à prática necessita das definições dos fins, que envolve um plano ético e político, e da escolha dos meios, que envolve, também, um processo de valoração e um encaminhamento técnico-operativo.

Nesse contexto, permanece algumas questões: Quais conhecimentos devem ser mobilizados para a construção da unidade teórico-prática? Como construir uma prática profissional na perspectiva crítica? Como dar conta das estratégias, meios e instrumentos sem perder de vista a intencionalidade da ação profissional?

Assim, a preocupação da pesquisadora se encontra em um lugar específico no campo do Serviço Social: o do exercício profissional do/da assistente social e, principalmente, nas conexões exercidas entre os conhecimentos teóricos e práticos. A partir das reflexões construídas, foi-nos possível a aproximação com o objeto de estudo, definindo enquanto **objetivo geral** da dissertação de mestrado o de *“identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional no âmbito do programa de RIMS/HU/UFSC.*

A intenção de identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por profissionais recém-chegados na prática, permite-nos visualizar e analisar a materialização dos conteúdos apreendidos durante a formação, além de identificar como são desenvolvidos os conhecimentos sobre as dimensões que compõem o seu trabalho. Portanto, torna-se necessário questionar o(s) tipo(s) de conhecimento(s) que os/as assistentes sociais têm conseguido construir em seu trabalho profissional no século XXI. Além desse questionamento, cabe uma defesa: não basta construir conhecimentos qualificados, se despolitizados ou politizados à direita (IAMAMOTO, 2014).

Afere-se que o modo como o/a assistente social compreende as dimensões constitutivas da profissão interferem na construção das suas ações, e, de forma particular, no movimento teórico-prático que se estabelece. As informações e dados produzidos e analisados no contexto do trabalho profissional precisam contribuir para fazer política em defesa das classes subalternas, no sentido, apontado por Yazbek (2014), de modificar e construir outros

lugares de poder, através de resistências e de alianças estratégicas por dentro dos espaços institucionais e, particularmente, no contexto das lutas sociais.

Dessa forma, entende-se que é necessário superar o discurso sobre “o que não fazer” como assistente social e construir mediações teórico-práticas que respondam sobre a operatividade e seus componentes. Portanto, coloca-se enquanto horizonte para a presente pesquisa a construção de respostas profissionais fortalecidas pelo conhecimento à luz de um referencial teórico-metodológico, que subsidie a construção de respostas interventivas de caráter crítico, político e analítico.

Nesta direção, propomos como lócus da pesquisa o programa de RIMS do HU/UFSC, por ser um programa que possibilita a especialização de profissionais do Serviço Social e por se constituir, majoritariamente, por profissionais recém-chegados na prática profissional. Logo, a pesquisa foi realizada na cidade de Florianópolis/SC, tendo como sujeitos os/as assistentes sociais residentes. Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, tendo como coleta de dados o formulário semiestruturado e o grupo focal no formato remoto. Os procedimentos metodológicos são mais bem aprofundados em item posterior.

Destaca-se que o desenvolvimento da coleta de dados ocorreu no cenário da crise sanitária desencadeada pela Covid-19. O HU/UFSC, lócus de ocupação dos/as assistentes sociais residentes – sujeitos da nossa pesquisa – foi/é referência no atendimento as demandas da pandemia, o que trouxe desafios importantes para o desenvolvimento da nossa pesquisa, como a autorização da instituição e setores, a adesão e a agenda dos/as profissionais para participarem da pesquisa, além do próprio formato remoto – tais aspectos serão abordados ao longo do nosso trabalho.

No que concerne a análise de dados, utilizamos como referência o método crítico-dialético, que nos permite compreender que as coisas não surgem do nada e nossas escolhas não são somente nossas, nem livres, mas existem (ou inexistem) dentro de um contexto. Isso quer dizer que é impossível compreender onde estamos sem o entendimento do que ocorreu antes para que estivéssemos aqui e, mais, sem o entendimento de que o processo anterior foi fruto de atividade prática humana e inúmeras relações entre pensamento e ação (FERNANDES, 2020). Portanto, pautamos nossas reflexões em autores clássicos que bebem da fonte do marxismo, como Karel Kosik e Adolfo Sanchez Vázquez, e, também, em autores do Serviço Social no campo da operatividade e da política de saúde, como: Yolanda Guerra, Rosa Lucia

Prédes Trindade, Hélder Boska de Moraes Sarmiento, Cláudia Mônica dos Santos, Ana Maria de Vasconcelos, Regina Célia Tamaso Miotto, entre outros.

Em síntese, a dissertação de mestrado está organizada a partir da exposição da introdução, dos objetivos (gerais e específicos) e da metodologia. Em seguida, estrutura-se em três seções, compostos por subitens no seu desenvolvimento. Na primeira seção, construímos nossos instrumentos de compreensão da unidade teórico-prática no Serviço Social. Portanto, partimos das reflexões e estudos dos autores Karel Kosik, Adolfo Sánchez Vázquez e da autora brasileira Claudia Mônica dos Santos, para apreender e conceituar as categorias da atividade teórica e prática. A partir de dois subitens, mapeamos a trajetória sócio-histórica dos conhecimentos no âmbito da profissão no Brasil, desde o seu nascimento até os dias atuais, evidenciando o contexto à época e o fundamento teórico e político das ações profissionais. Por fim, destacamos como a profissão apreende a unidade teórico-prática a partir da mediação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social, num movimento dialético.

Na segunda seção, debruçamos nossa reflexão acerca da política de saúde e a organização dos programas de residência multiprofissional no contexto brasileiro, identificando as legislações pertinentes ao funcionamento da especialização em serviço, desde a instituição da Política Nacional de Educação Permanente (PNEP), em 2004. Em item seguinte, apresentamos a estrutura e características da RIMS no HU/UFSC, refletindo sobre as potencialidades e desafios do programa para os/as assistentes sociais. Em seguida, destacamos e analisamos os dados preliminares da coleta de dados, ao caracterizar os/as assistentes sociais residentes do programa de residência do HU/UFSC, com base na análise da nossa coleta de dados.

Na terceira seção, apresentamos os dados da nossa pesquisa, um momento rico e profundo das nossas análises e considerações, que foi organizado em três eixos temáticos: 1) Repercussões da primeira experiência profissional como assistente social; 2) Os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes e; 3) Horizontes para a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e criativa. Portanto, evidenciamos os sentidos e chegar na primeira experiência profissional como assistente social, quais conhecimentos os/as profissionais mobilizaram e o que construíram a partir da experiência

profissional. Cada um dos eixos de discussão traz subitens e uma imagem sintetizando a construção dos conhecimentos operacionalizados por assistentes sociais.

Por fim, apresentaremos nossas considerações finais, costurando nossas reflexões a partir da categoria conhecimento, sendo que a sua apropriação e a construção das mediações teórico-práticas empreendidas pelos assistentes sociais está atrelada a uma série de fatores, como o contexto histórico e social, o espaço sócio-ocupacional, a singularidade do profissional, sua intencionalidade e o modo como interpreta a profissão.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- a) caracterizar os profissionais em primeira experiência profissional, inseridos no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do HU/UFSC;
- b) descrever os conhecimentos teórico e práticos mobilizados pelos profissionais para a operacionalização das ações profissionais;
- c) indicar as finalidades com a qual os instrumentos e técnicas são colocados em prática nos atendimentos sociais.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 NATUREZA DO ESTUDO

No intuito de situar as discussões acerca dos conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional inseridos no programa da RIMS/HU/UFSC, definiu-se enquanto metodologia de pesquisa a abordagem qualitativa, tendo como técnica de coleta de dados a revisão de literatura, o formulário *online* e o grupo focal no formato remoto.

A pesquisa se caracteriza como qualitativa devido a busca de respostas em torno de uma realidade que não é quantificável, pois as dimensões que compõem e envolvem as ações profissionais dos/as assistentes correspondem a um contexto repleto de significados, vivências, motivos e aspirações (MINAYO, 2012). Com essa direção, apreende-se que a realidade é complexa e expressa diversificadas facetas no que concerne as relações humanas, implicando no reconhecimento de que, aprofundar os estudos sobre os conhecimentos teóricos e práticos na realidade profissional de assistentes sociais em primeira experiência profissional, constitui-se em um mergulho no universo dos significados.

O uso da pesquisa qualitativa em Serviço Social é fundamental na sua possibilidade de conhecer os/as sujeitos/as, suas histórias e seu trabalho, uma vez que essa abordagem ganha vida a partir dos dados compartilhados na pesquisa social. Martinelli (1999) apresenta três pressupostos que fundamentam o uso de metodologias qualitativas: a) o reconhecimento da singularidade do/a sujeito/a, o que requer conhecê-lo/a, ouvi-lo/a e escutá-lo/a; b) o reconhecimento da importância de conhecer a experiência social do/a sujeito/a, por sua vez, os seus valores, crenças, costumes e práticas sociais cotidianas; c) e, por último, no reconhecimento de que conhecer o modo de vida dos sujeitos pressupõe em simultâneo o conhecimento da sua experiência social. Dessa forma, apreende-se que, para a construção da pesquisa qualitativa, é fundamental conhecer o real vivido e as experiências cotidianas na perspectiva dos/as sujeitos.

A partir do tema proposto, definiu-se como lócus da pesquisa o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do HU/UFSC. Entende-se que se trata de um espaço privilegiado de formação e atuação profissional do/a assistente social, possibilitando aos profissionais momentos teóricos específicos para refletir sobre a prática, debater sobre o atendimento de demandas e construir estratégias e técnicas de ação.

A escolha do cenário de estudo também parte das experiências da pesquisadora como assistente social no programa da RIMS/HU/UFSC. Por sua vez, a experiência trouxe questionamentos e reflexões importantes sobre a operacionalização das ações profissionais na política de saúde. Neste cenário, a questão da operacionalização das ações se mostrava latente e gerava muitas dúvidas entre os/as colegas, ainda que houvesse momentos teóricos para pensá-las e construí-las no âmbito da residência. Considerando tais aspectos como uma demanda coletiva, vez que poderia estar ocorrendo no desenvolvimento do próprio programa com os/as colegas de profissão, propomo-nos a estudar as ações profissionais neste campo de trabalho.

Portanto, o universo da pesquisa empírica é composto por assistentes sociais residentes inseridos no programa da RIMS/HU/UFSC em primeira experiência profissional, entre assistentes sociais do primeiro e segundo ano de especialização, e nas diferentes áreas de concentração do programa, como a Alta Complexidade (AC), Urgência e Emergência (UE) e atenção a Saúde da Mulher e da Criança (SMC) – tal particularidade será aprofundada na seção III concernente as características do programa de residência.

A definição dos sujeitos da pesquisa – em primeira experiência profissional – parte do entendimento de que esses perfis profissionais vivenciaram recentemente a formação profissional e adentraram o campo da prática, tendo que materializar o que estudaram e elaborar respostas qualificadas para as demandas que chegam ao cotidiano da ação profissional no âmbito da política de saúde. Isto é, essa aproximação nos permite identificar como o conteúdo da formação está chegando e se materializando em práticas. Portanto, esse primeiro confronto entre a formação e a prática é um campo rico de abstrações, permitindo analisar as mediações teórico-práticas e construir respostas sobre o campo operativo do Serviço Social.

Enquanto critérios de inclusão dos participantes, definiu-se: 1) assistentes sociais em primeira experiência profissional no âmbito da RIMS/HU/UFSC; 2) residentes em Serviço Social de ambos os sexos; 3) residentes do primeiro e segundo ano de especialização profissional; 4) e residentes inseridos nas áreas de concentração da UE, AC e SMC. Como critérios de exclusão dos participantes, definiu-se: 1) assistentes sociais residentes que já tenham tido vínculo/experiência de trabalho na área do Serviço Social; e 2) que não se enquadram nos objetivos propostos pelo projeto de pesquisa.

No que concerne às questões éticas, evidencia-se que a pesquisa foi submetida a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HU/UFSC/EBSERH, sendo autorizada a sua realização nos termos da resolução nº 466/12 e complementares. Posteriormente, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC e aprovado no dia 1º de abril de 2021, conforme parecer nº 4.625.134.

Ressalta-se que os/as assistentes sociais residentes foram convidados/as a participar da pesquisa, sendo apresentado nos dois processos de coleta de dados (formulário e grupo focal) o objetivo do estudo através de uma carta-convite de apresentação, o instrumento de coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 02), conforme

estabelece a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## 2.2 REVISÃO DE LITERATURA

Para o aprofundamento dos estudos e objetivando conhecer as discussões já elaboradas sobre a operacionalização das ações profissionais do/a assistente social, realizou-se a revisão de literatura, parte vital do processo de investigação, que teve por objetivo identificar como na produção dos/as autores/as e pesquisadores/as brasileiros/as é apresentada a dimensão técnico-operativa do exercício profissional do/a assistente social<sup>6</sup>.

Para responder ao objetivo proposto, pautemo-nos nas considerações de Bento (2012), que assinala os quatro passos para construir uma revisão bem elaborada. O **primeiro passo** se refere à identificação de descritores ou lista de palavras-chave relacionadas ao tema para consultar nas bases de dados e nos motores de busca. Assim, definimos enquanto descritores os termos: *serviço social and dimensão técnico-operativa / serviço social and instrumentos / serviço social and instrumentalidade / serviço social and instrumental técnico*. Para a realização das buscas utilizamos as bases de dados das áreas de Serviço Social e Saúde, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), base de dados da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e GOOGLE Acadêmico.

Vale ressaltar que o processo de buscas das obras vai além da consulta aos bancos de dados *online*, estendendo-se ainda para a investigação das referências bibliográficas usadas nas obras identificadas com a busca *online*. Assim, o **segundo passo** se constituiu em rever as fontes secundárias, isto é, àquelas que são escritas por autores que interpretam os trabalhos dos outros (BENTO, 2012). Nesse processo, incluímos ainda enquanto fonte secundária as *lives*, propiciadas por profissionais que produzem conteúdo sobre o Serviço Social no formato *online*, em especial a *live* realizada pelo Centro de Estudo do Trabalho e Ontologia do Ser Social da Universidade Estadual do Ceará (CETROS/UECE), que lançou a Coletânea “Instrumentos e

---

<sup>6</sup> Da inicial, o tema proposto para o estudo era a dimensão técnico-operativa do Serviço Social, no entanto, com o aprofundamento das reflexões a respeito da operacionalização das ações profissionais do/a assistente social, compreendeu-se a importância de realizar uma discussão que contemplasse tanto os conhecimentos procedimentais como os conhecimentos teóricos, éticos e políticos. Portanto, na revisão de literatura apresentamos uma aproximação com as discussões sobre a dimensão técnico-operativa, sendo que foi possível a partir dela construir o objeto de estudo desta dissertação de Mestrado.

Técnicas do Serviço Social: desafios cotidianos para uma instrumentalidade mediada”, que compõe parte do corpus teórico da revisão de literatura deste estudo.

O recolhimento das fontes primárias foi o **terceiro passo**, que, segundo Bento (2012), é a fase na qual determinamos quais livros e artigos são mais relevantes para o estudo e recolhemo-las. Nesse sentido, indicamos enquanto critérios de inclusão para a definição das obras: a) artigos, dissertações e teses; b) textos em português; c) textos que contemplam o debate sobre a dimensão técnico-operativa; d) e que tragam contribuições sobre a instrumentalidade do serviço Social. Dos critérios de exclusão foi definido: a) referências com mais de dez anos; b) textos estrangeiros; e c) textos que se repetem nas plataformas.

Foram eleitas trinta obras das quais 4 (quatro) são artigos da coletânea “A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos”, 4 (quatro) artigos da coletânea “Instrumentos e Técnicas do Serviço Social: desafios cotidianos para uma instrumentalidade mediada”, 16 (dezesesseis) artigos de revistas científicas, 4 (quatro) artigos de anais de congressos da área de Serviço Social, uma dissertação de mestrado e uma tese de doutorado. No quadro 01, anexado neste estudo, pode ser visualizada a tabela com a definição das obras, o título, a modalidade do texto, os autores e o ano de publicação.

Por fim, o **quarto passo** se constituiu na leitura crítica e na construção de resumos sobre a literatura, incluímos nesse processo a organização do material. Para Bento (2012), uma vez recolhida a literatura é necessário lê-la criticamente. Isto envolve questionar, especular, avaliar, repensar, e sintetizar o que lê. Assim, posteriormente a definição das obras, optou-se por organizar as leituras através da construção de fichamentos, buscando indicar como a dimensão- técnico operativa é trabalhada pelos autores, seu significado, componentes e conceitos importantes para o desenvolvimento da pesquisa. Também foi construída duas apostilas impressas com a compilação de todos os textos identificados com a revisão de literatura, entendendo que ter esse material “em mãos” facilita o manuseio das obras, sua análise e construção do estudo (em anexo a folha de rosto das apostilas).

No trato das discussões elaboradas nas obras selecionadas, identificou-se que:

- 1) O debate da dimensão técnico-operativa não pode ser isolado;
- 2) Como premissa comum aos textos analisados está o entendimento de que o fio condutor da dimensão técnico-operativa se desenvolve a partir de uma direção teórico crítica, ou seja, a

partir da compreensão de totalidade, apreendendo que a dimensão mantém uma relação de unidade com a dimensão teórico-metodológica e ético-política;

- 3) As análises construídas a partir da dimensão técnico-operativa tem como pano de fundo o cotidiano e as particularidades dos espaços sócio-ocupacionais do/a assistente social;
- 4) Não há modelos e receitas universais diante das particularidades das expressões da questão social;
- 5) Há o entendimento de que a dimensão apresenta a forma de aparecer da profissão
- 6) Nas obras são indicados, muitas vezes, os instrumentos e técnicas que compõe a dimensão técnico-operativa;
- 7) Os autores e pesquisadores consideram que as discussões sobre a dimensão ainda são incipientes nas produções científicas do Serviço Social.

Em síntese, foi possível apreender que as discussões sobre a dimensão técnico-operativa devem ser realizadas a partir do seu significado sócio-histórico, não restringindo o debate ao manejo de instrumentos e técnicas, sendo que tal dimensão possui uma relação de unidade com as dimensões teórico-metodológica e ético-política do Serviço Social. Nesta perspectiva, compreendemos que nosso objeto de estudo teria que ir além da pesquisa sobre a dimensão técnico-operativa, pois compreendemos que a construção de um exercício profissional crítico, reflexivo e com direção política só pode se desenvolver a partir do movimento que os/as assistentes sociais estabelecem entre os conhecimentos ético, operativo e metodológico.

Portanto, a revisão de literatura permitiu, a partir da aproximação com as discussões sobre a dimensão técnico-operativa, ampliar o nosso olhar sobre a temática, sendo primordial para a construção do estudo e para a definição do nosso objetivo – *identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional*. Dessa forma, com a definição disposta e com o universo da pesquisa definido, foi-nos possível a construção dos processos metodológicos para a coleta, processamento e análise dos dados – item seguinte.

### 2.3 A COLETA DE DADOS

De acordo com Minayo (1993), a metodologia, além de conter concepções teóricas, contém um conjunto de procedimentos e técnicas que possibilitam a apreensão da realidade. Posteriormente à aproximação com a temática sobre a operacionalização das ações profissionais, possibilitada pela revisão de literatura sobre a dimensão técnico-operativa do Serviço Social, registra-se que foram seguidas três grandes etapas de organização da coleta de

dados, sendo estas: 1) a aplicação do formulário *online*; 2) a realização do grupo focal no formato remoto; 3) organização e estruturação da análise dos dados.

Ressalta-se que no processo de coleta dos dados foi vivenciado alguns desafios/dificuldades importantes, o que, segundo Souza (2006), é bem comum nas pesquisas de campo. Para a autora, em geral, a coleta de dados é um trabalho que apresenta dificuldades naturais, a saber: a escolha e seleção dos informantes, a composição da amostra, a coleta de “bons dados”, a sua seleção e transcrição. Além dessas dificuldades, o/a pesquisador/a se depara ainda com um problema típico da atualidade: o fator tempo.

No desenvolvimento da presente pesquisa existiu ainda um outro fator determinante: a pandemia global desencadeada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2). Portanto, além das dificuldades naturais apresentadas por Souza (2006), o nosso desafio/dificuldade foi o de construir uma pesquisa num contexto imerso por uma crise sanitária e econômica, onde o cenário hospitalar – local de inserção dos/as assistentes sociais sujeitos/as da pesquisa – foi o epicentro da pandemia. Dentro disso, identificou-se enquanto desafios o acesso a estes profissionais – que eram a linha de frente no combate ao Coronavírus –, e suas disponibilidades para responder a pesquisa *online* e para participar do grupo focal.

Para a resolução das questões, e compreendendo que o estudo possibilitaria um espaço de discussões entre os/as profissionais num campo que prevê momentos teóricos – foi realizado contatos com a equipe do Serviço Social do HU/UFSC, bem como com a própria coordenação do curso de residência. Estes viabilizaram a realização da coleta de dados, disponibilizando, dentro da rotina dos/as residentes, espaço para o desenvolvimento do grupo focal no formato remoto. Evidencia-se ainda que a construção do espaço de discussão no formato *online* se dá a partir da compreensão científica dos cuidados que devem ser realizados neste período pandêmico. Dessa forma, respeitando-se o distanciamento social e as medidas de combate ao vírus, foi possível a realização da coleta de dados da pesquisa de modo remoto.

### **2.3.1 Formulário online**

A coleta de dados via formulário foi realizada a partir da plataforma Google Forms<sup>7</sup>, que disponibiliza um ambiente *online* interativo para as pessoas que possuem uma conta Google. Esta modalidade de pesquisa vem sendo utilizada na atualidade como uma ferramenta importante para a construção de pesquisas científicas, visando formas mais dinâmicas e objetivas na coleta, organização e no processamento de dados da pesquisa. No cenário pandêmico de necessário distanciamento social, o uso do formulário *online* se mostrou como uma ferramenta fundamental para os/as pesquisadores/as.

O formulário da presente pesquisa se destinou aos onze assistentes sociais do programa de residência do HU/UFSC, sendo que deste número, somente seis profissionais trouxeram respostas neste formato da coleta de dados. O link com o formulário da pesquisa foi enviado individualmente nos respectivos e-mails dos residentes, que foi obtido juntamente com a coordenação do programa. Durante o período de vigência do formulário foram lançados lembretes semanais automáticos nos e-mails dos/as residentes – ferramenta disponível pela própria plataforma do *Google Forms*.

A pesquisa *online* foi aberta no dia 3 de maio de 2021, sendo que seu fim estava previsto para o dia 17 do corrente mês. No entanto, no decorrer dos quatorze dias de formulário, identificou-se uma baixa aderência dos profissionais, fato que nos levou a estender o prazo para o dia 24 de maio de 2021 – para tanto, foi preciso sensibilidade para compreender que o contexto pandêmico repercutiu na dinâmica dos/as trabalhadores/as e, por consequência, nas suas disponibilidades física e psíquica e nas condições institucionais para separar um tempo e responder ao formulário e participar da pesquisa.

Destaca-se que o instrumento da coleta de dados foi construído pela pesquisadora, organizado em quatro eixos, a seguir: a) identificação; b) formação em Serviço Social; c) imersão na RIMS/HU/UFSC; d) e "cheguei na prática, e agora?". O formulário apresentou questões abertas e de múltipla escolha, tendo por intuito o de contemplar os objetivos propostos pela pesquisa – as questões podem ser visualizadas na sua concretude no apêndice do presente estudo. Para a organização da amostra, advinda da pesquisa via formulário, foi gerada a impressão das respostas das questões, sendo que a própria plataforma do Google Forms disponibilizou as respostas de forma individual (para cada e-mail que respondeu) e de forma

---

<sup>7</sup> O Google Forms é uma ferramenta gratuita de criação de formulários online disponível para qualquer usuário que possui uma conta Google, podendo ser acessado em diversas plataformas, inclusive, por meio do celular.

coletiva (sem identificar o e-mail/pessoa que respondeu), desenvolvendo ainda gráficos que possibilitaram a construção do perfil dos/as residentes do programa da RIMS/HU/UFSC.

### **2.3.2 Grupo focal no formato remoto**

Com base nas informações obtidas no primeiro momento de coleta de dados – com o formulário *online*, objetivou-se a realização do grupo focal no formato remoto, através da plataforma do Google Meet. Os/as profissionais foram convidados através dos seus respectivos e-mails, enviados juntamente com o TCLE e com o documento de autorização de imagem e som. O convite aos residentes foi enfatizado a partir de mensagem e lembrete por WhatsApp, mediados por uma representante dos/as assistentes sociais residentes.

Cabe destacar que o grupo focal é uma técnica de pesquisa que possibilita a obtenção de informações qualitativas em profundidade e se configura como um processo de discussão informal (GOMES e BARBOSA, 1999). Nessa perspectiva, apreende-se que este possibilita a escuta de diferentes opiniões sobre o mesmo assunto, especialmente, aqui, a escuta e reflexão sobre a operacionalização das ações profissionais dos/as assistentes sociais em primeira experiência profissional. A autora Minayo (2012) ressalta ainda que os grupos focais têm a qualidade de permitir a formação de consensos sobre determinados assuntos ou de cristalizar opiniões díspares. Dessa forma, esse tipo de abordagem utiliza a interação em grupo para obter respostas à pesquisa científica.

Para Gomes e Barbosa (1999, p. 1) “o objetivo principal de um grupo focal é revelar as percepções dos participantes sobre os tópicos em discussão”. O grupo é coordenado por um membro denominado de moderador, que tem por intuito incentivar a participação de todos/as, possibilitando as contribuições de forma equilibrada. Em nosso caso, a moderadora foi a própria pesquisadora/mestranda, que conduziu os assuntos contidos em um roteiro pré-elaborado. Cabe destacar, também, que houve uma preparação anterior para que o grupo pudesse fluir, no qual foi construído um planejamento, contendo o objetivo da sessão, etapas de apresentação e eixos norteadores das questões (apêndice).

O grupo focal foi realizado no dia 29 de junho de 2021, às 9 horas da manhã, contando com a participação de dez assistentes sociais residentes – considerando a recomendação da autora Minayo (2012), que sugere que o número de sujeitos participantes de um grupo focal

fique restrito de seis a doze pessoas para que todos/as tenham o papel de interlocutores/as. O grupo teve duração de duas horas e meia e teve como objetivo o de apreender as percepções, opiniões e sentimentos frente à prática profissional desenvolvida por assistentes sociais residentes.

Na dinâmica inicial do grupo focal foram apresentados o seu objetivo, suas regras e orientações, como a solicitação da permissão dos/as participantes para gravar por vídeo a dinâmica. Dentro disso, enfatizou-se que não existiam respostas certas ou erradas, sendo que a ideia do grupo era que fosse um diálogo coletivo e não uma entrevista fechada (queríamos sair do padrão de pergunta e resposta). Para além, orientou-se que os/as residentes poderiam dizer livremente o que pensam, serem verdadeiros e ficarem à vontade, mantendo a atenção e o discurso na temática, respeitando-se a vez de cada um falar.

As discussões no grupo foram construídas a partir de um roteiro pré-elaborado, que envolveu as questões em três eixos norteadores (apêndice). O primeiro eixo de referia a questão central da pesquisa, “cheguei na prática, e agora?”. Para responder à questão, primeiramente, solicitou-se aos residentes que escrevessem de forma sintética como se sentiram quando chegaram na prática profissional, podendo ser adjetivos para expressar o sentimento. Posteriormente, apresentou-se em formato de Power Point as questões norteadoras, onde foi possível o aprofundamento dos sentidos expressas pelas palavras apresentadas no início da dinâmica. As reflexões do primeiro eixo se estenderam, não sendo possível a realização das demais questões contidas nos eixos II e III. Para tanto, foi necessária a mediação da pesquisadora/mestranda para construir as reflexões e fechar as questões.

Percebeu-se que os profissionais ficaram muito à vontade para expressar suas dificuldades, medos, anseios e também as possibilidades para a profissão. No entanto, pela atividade ter sido em formato remoto, identificou-se um desafio importante: a falta de aglutinação das ideias dos/as sujeitos/as. Isto é, para responderem as questões, os/as profissionais tinham que ligar o microfone e, muitas vezes, a câmera, para complementarem uns aos outros, o que aconteceu de forma tímida no grupo focal.

Foi possível identificar, ainda, que os/as assistentes sociais até acrescentavam algumas ideias às questões apresentadas por outros colegas, mas somente o faziam quando era a sua vez de falar. Nesse sentido, sentimos a falta do conjunto de ideias no grupo, que foi ocasionada pela própria configuração remota deste. Ao mesmo tempo, cabe destacar que a coleta de dados

através do grupo focal trouxe muitas contribuições e percepções dos/as sujeitos/as sobre os conhecimentos para a operacionalização das ações profissionais, objetivo do presente estudo.

Por sua vez, os dados levantados com o grupo focal foram transcritos pela pesquisadora, totalizando vinte e cinco laudas, sendo organizados a partir da individualização das respostas dos sujeitos/as. Isto é, para cada um dos participantes do grupo foi construído um documento individual, contendo a sua identificação e as respostas sobre as questões apresentadas na dinâmica – tal organização favoreceu o processamento e análise dos dados.

### **2.3.3 Processamento e análise dos dados**

Como exposto, a amostra do estudo advém da coleta de dados realizada através de grupo focal e do formulário *online*. No entanto, é preciso demarcar que estes métodos possuem particularidades, sendo que, no formulário, por exemplo, não há a possibilidade de aprofundar as questões, pois os/as sujeitos/as respondentes tiveram somente um campo específico para se expressar por escrito. De outra maneira, no grupo focal foi possível adentrar as questões de forma mais dinâmica e aprofundada, vez que a pesquisadora teve um momento face a face com os sujeitos da pesquisa – ainda que de maneira remota. Nesse sentido, destaca-se que as respostas apresentadas possuem características particulares advindas no próprio processo de obtenção destas – aspecto que foi considerado no processamento e na análise dos dados.

Para a construção da nossa análise, optamos por organizá-la através de eixos temáticos, sendo assim, eliminamos a ideia de analisar as respostas dadas a cada pergunta feita no formulário e no grupo focal. Como o próprio nome indica, o conceito central da análise temática é o tema (GOMES, 2012), portanto, no horizonte do nosso objetivo do estudo, organizamos as respostas das questões em quatro temas, categorizados por cores nos documentos na seguinte forma:

Primeiro, na cor verde, a temática em questão foi a caracterização dos/as residentes, portanto, levantou-se as questões concernentes ao gênero, raça/etnia, idade, aspectos da formação em serviço social e etapa na RIMS/HU/UFSC. Aqui, foi necessário distinguir a amostragem do grupo focal e do formulário, pois nem todos que participaram do grupo focal haviam respondido o formulário, para tanto, o cruzamento das informações foi importante, uma vez que este possibilitou uma visão de conjunto das respostas.

Segundo, na cor amarela, identificou-se as palavras-chaves sobre os sentidos de chegar na prática profissional, abrangendo a temática “cheguei na prática, e agora?”. Nesta etapa, distinguiu-se, mais uma vez, os dados provenientes do grupo focal e do formulário, sendo possível ainda a verificação da incidência de cada palavra-chave indicada pelos sujeitos/as da pesquisa – identificou-se que estas se repetiram nas duas formas de coleta de dados. E, para um olhar macro sobre a amostragem, foi construídas duas tabelas, indicando as palavras-chave e sua incidência (número de vezes que foi expressa por diferentes sujeitos/as) – a sua construção pode ser visualizada na seção III deste trabalho.

Terceiro, na cor roxa, na temática sobre a dimensão técnico-operativa, levantou-se os dados referentes aos instrumentos, técnicas, estratégias e habilidades indicadas pelos profissionais. E, por último, na cor rosa, sobre o tema de conhecimentos operacionalizados pelos assistentes sociais, identificou-se o uso de legislações, políticas e de referências de autores do Serviço Social brasileiro. Nas duas etapas finais descritas foi necessário a distinção entre a amostragem do formulário e grupo focal, uma vez que estes métodos de coleta de dados possuem particularidades.

Como exposto, classificamos as falas dos/as sujeitos da pesquisa em quatro eixos temáticos, que se traduziram em três capítulos, que compõe a dissertação, sendo estes: I) Repercussões da primeira experiência como assistente social; II) Os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes; III) Horizontes para a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e criativa. A ideia da análise de dados foi a de fazer a sua construção em movimento, isto é, de entender como os/as profissionais chegaram na prática, quais sentimentos expressaram; quais conhecimentos mobilizaram para operacionalizar as ações profissionais; e por último, o que construíram a partir dessa inserção – um movimento teórico-prático.

Outra questão concernente à análise, refere-se a divisão entre as repostas dos residentes do primeiro e do segundo ano de inserção no programa. Compreendemos que, dentro das etapas da RIMS, há um acúmulo teórico e prático apreendido por seus sujeitos/as, sendo que o residente do segundo ano, por exemplo, já está há um tempo considerável inserido nos processos de trabalho no âmbito do programa, possuindo uma experiência acumulada. Nesse sentido, em alguns momentos da nossa análise é considerada a inserção dos profissionais nas diferentes etapas em que se encontram no programa de residência.

Por fim, destaca-se que a análise dos dados coletados foi fundamentada pela utilização do método crítico- dialético que, enquanto abordagem, considera a historicidade dos processos sociais, às condições socioeconômicas de produção dos fenômenos e as contradições sociais (MINAYO, 2012, p. 24). Entende-se que o método compreende uma relação entre o sujeito e o objeto (MARTINELLI, 1999) e, para o avanço das discussões acerca da relação que o/a assistente social estabelece entre os conhecimentos teóricos e práticos em seu cotidiano de trabalho, uma opção que coaduna com o processo formativo na área do Serviço Social é o de cunho histórico-dialético.

Para tanto, pautemo-nos em autores clássicos do Serviço Social no campo da operatividade e da política de saúde, como: Yolanda Guerra, Rosa Lucia Prêdes Trindade, Hélder Boska de Moraes Sarmiento, Claudia Mônica dos Santos, Ana Maria de Vasconcelos, Regina Célia Tamaso Miotto, Telma Cristiane Sasso de Lima, entre outros. Para a construção das discussões acerca das atividades teórica e prática, utilizamos como fundamentação as reflexões dos autores Karel Kosik e Adolfo Sánchez Vázquez.

### **3 PARA UMA PRÁXIS TRANSFORMADORA: REFLEXÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA**

O capítulo se propõe a discutir a relação dialética entre dois campos da atividade humana: a atividade prática e teórica. Sobre a luz dos estudos dos filósofos Karel Kosik e Adolfo Sánchez Vázquez, trataremos sobre o movimento que se estabelece entre pensamento e ação – essa junção, essa síntese, é algo que vamos discutir como práxis. Para tanto, percorreremos um caminho teórico-crítico, mapeando o significado das categorias atividade, prática e teoria, assim como, o movimento dialético que se estabelece entre estas.

#### **3.1 DIALOGANDO SOBRE OS FUNDAMENTOS DAS ATIVIDADES TEÓRICA E PRÁTICA**

O filósofo espanhol, Adolfo Sánchez Vázquez (2007), buscou, por diversos ângulos, desvendar o sentido marxista da práxis, entendida como atividade material humana que

transforma o mundo natural e social. Demonstrou, por sua vez, que toda práxis é atividade, mas nem toda atividade se constitui em práxis. Nesta direção, apontou para a importância de diferenciar à práxis das demais formas de atividades, o que evidenciaremos a seguir.

Por atividade em geral, apreende-se o ato ou o conjunto de atos em virtude do qual um sujeito ativo (agente) modifica uma determinada matéria-prima. Essa caracterização proposta por Vázquez (2007), a princípio, não determina o tipo de agente (um fenômeno físico ou biológico, um animal ou um humano) nem a matéria (um corpo físico, um instrumento ou uma instituição, por exemplo), somente se opõe a passividade e sublinha que deve ter efeitos. À vista disso, a atividade é assimilada de forma geral, uma vez que não se especifica qual o objeto da transformação, podendo ser uma nova partícula, um conceito, um instrumento, uma obra artística ou um novo sistema social. Daí a importância de diferenciar a atividade humana da atividade meramente natural.

Por sua vez, a atividade humana pressupõe a existência de intencionalidade, isto é, implica na intervenção da consciência dos agentes, existindo duas vezes e em tempos distintos: enquanto resultado ideal e como produto real. Segundo Vázquez (2007), o resultado ideal, que se pretende obter, existe primeiro idealmente, como mero produto da consciência. Essa prefiguração ideal do resultado real diferencia radicalmente a atividade dos homens e mulheres de qualquer outra atividade animal. Tal compreensão pode ser vista em Marx quando o autor demonstra a diferença entre o arquiteto e a abelha na construção das colmeias:

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha envergonha mais de um arquiteto humano com a construção dos favos de suas colmeias. Mas o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça, antes de construí-lo na cera. No fim do processo de trabalho obtém-se um resultado que já no início deste já existiu na imaginação do trabalhador e, portanto, idealmente (MARX, 1985 APUD OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2013, s p).

Neste ínterim, apreende-se que a atividade humana é produto da consciência dos homens e mulheres, desenvolvendo-se de acordo com finalidades. Isto é, as ações dos seres humanos estão mediadas por um determinado grau de consciência. Esse processo do agir, pensado e planejado, conduz os homens e mulheres ao atendimento de suas necessidades e à construção de novas demandas. No entanto, destaca-se que a atividade de consciência não é considerada práxis, pois não se objetiva ou se materializa. Para Vázquez (2007), a atividade da consciência possui um caráter teórico, sendo que a consciência não ultrapassa seu próprio âmbito, não sai do pensamento ou se materializa.

Nesta direção, a atividade da consciência nos é apresentada como elaboração de finalidades e produção de conhecimentos, uma vez que “se age conhecendo, do mesmo modo que se conhece agindo” (VÁZQUES, 2007). No pensamento de Vázquez, o ser humano se constitui como agente determinante da história, com potencial de se organizar em grupos e de se pensar socialmente, fazendo uso do pensamento de forma consciente.

Conforme Oliveira e Vasconcelos (2013), a atividade produtiva humana de transformar a natureza em resposta às suas necessidades é um importante elemento para se entender a ontologia do ser social, sua história e suas características, uma vez que o processo de produção e reprodução da humanidade se deu por meio da transformação da natureza realizada pela atividade humana produtiva. Portanto, essa capacidade humana, de ser construtor de valor e de preconceber suas ações, introduz a ideia de que a vida social é produto dos homens e um produto social. Assim como a sociedade produz os homens e mulheres, estes também produzem a sociedade, numa relação conjunta e indissociável (MARX, 1985 apud SILVA, 2012).

Como agentes que transformam a natureza, os homens e mulheres são capazes de se modificar ao mesmo tempo em que modificam o espaço em que estão inseridos. Portanto, ao realizar o trabalho o ser humano é capaz de transformar a natureza, se humanizar, e se distanciar do imediatamente posto. Essa construção do pensamento de Vázquez é chave para compreender a categoria práxis, enquanto atividade transformadora, uma vez que o autor traz à cena o ser social como agente que transforma a natureza e se modifica nesse processo. Portanto, a discussão sobre a práxis se constitui como fio condutor para compreender o movimento que se estabelece entre a atividade prática e teórica.

A atividade prática, como toda atividade propriamente humana, é uma atividade adequada a objetivos, cujo cumprimento exige certa atividade cognoscitiva dos homens e mulheres. Em Marx, a noção de prática é compreendida como uma atividade que se realiza e se materializa no plano real, que considera tanto o caráter histórico quanto social e que visa uma transformação, podendo ser compreendida em sua totalidade apenas pela práxis. Neste sentido, “a prática social é uma *categoria teórica* que possibilita o conhecimento e a explicação do processo pelo qual se constitui e se expressa o ser social, e da dinâmica da construção histórica do mundo humano social” (BAPTISTA, 2007, p.13).

Na atividade prática, conforme Vázquez (2007), o sujeito age sobre uma matéria que existe independente de sua consciência e das diversas operações ou manipulações exigidas para sua transformação. Nesse sentido, podemos dizer que a atividade prática é real, objetiva e/ou material. O filósofo espanhol assinala ainda as formas de práxis possíveis/existentes, como a práxis científica, política, produtiva, cultural, entre outras. No entanto, o que nos interessa compreender é que a atividade prática pode se manifestar no trabalho humano, na criação artística ou na práxis revolucionária, sendo que seu objeto é o de transformar determinada matéria-prima, obedecendo a uma finalidade ou um certo projeto pré-concebido idealmente.

É através da prática que se prova ou demonstra a verdade, o caráter terreno do pensamento. Na tese II sobre Feuerbach, destacada por Vázquez em sua obra, Marx evidencia que na prática se encontra o critério da verdade, mas este só é descoberto em uma relação propriamente teórica com a própria prática. Nesta direção, a prática não fala por si mesma e os fatos práticos – como todo fato – tem de ser analisados, interpretados, já que não revelam seu sentido à observação direta e imediata. O critério da verdade está na prática, mas só é descoberto em uma relação propriamente teórica com a própria prática (VÁZQUEZ, 2007). Isto é, o objeto presente na prática já existe, mas só é revelado em suas múltiplas dimensões quando a teoria – através do pensamento e da análise – aprofunda o conhecimento sobre os elementos que o compõe.

Claudia Mônica dos Santos (2010), pesquisadora brasileira que se dedicou aos estudos da relação entre teoria e prática em sua tese de doutoramento em Serviço Social, apreende o conceito e o movimento entre essas categorias a partir do materialismo histórico-dialético na citação a seguir:

Teoria é a apreensão das determinações que constituem o concreto; e prática é o processo de constituição desse concreto; teoria é a forma de atingir, pelo pensamento, a totalidade, é a expressão do universal, ao mesmo tempo que culmina no singular e no universal. É pela teoria que se podem desvendar a importância e o significado da prática social, ou seja, ela é o movimento pelo qual o singular atinge o universal e deste volta-se ao singular. A prática é constitutiva e constituinte das determinações do objeto, gera produtos que constituem o mundo real, não se confunde, portanto, com a teoria, mas pode ser o espaço de sua elaboração. Nesse caso, ela só se transforma em teoria se o sujeito a refletir teoricamente. (SANTOS, 2010, p.27)

Na perspectiva crítico-dialética, conforme Silva (2012), a teoria é desvendamento, descoberta, revelação, exposição do real num sentido analítico e reflexivo, que considera seus movimentos, seus processos, sua historicidade. No entanto, cabe salientar que a teoria não é

algo que se encaixa na prática, como um modelo pronto e determinado, até porque deve ser sempre revisada. Contudo, “a teoria pode ter um caráter prospectivo, pode antecipar uma prática”, apresentando as determinações dessa prática e suas análises e leis que permitiram tal antecipação (SANTOS, 2010, p.21).

De tal assertiva, apreende-se que a teoria não pode se desvincular da prática para se reduzir a mera visão, contemplação ou interpretação do mundo e da realidade. É famosa a frase em que Marx afirma que os filósofos se dedicaram por muito tempo a interpretar o mundo, a questão, porém, é transformá-lo. Portanto, quando se trata de transformar o mundo, a primeira coisa que se deve rejeitar é uma filosofia que, com suas consequências práticas, contribui para a aceitação do mundo e, nesse sentido, opõe-se a sua transformação (VÁZQUEZ, 2007).

Dito isso, conclui-se a partir de Vázquez (2007) que a atividade teórica proporciona um conhecimento indispensável para transformar a realidade, ou traça finalidades que antecipam idealmente sua transformação, mas em um e noutro caso fica intacta a realidade efetiva. Ou seja, o que se realiza são transformações ideais: das ideias sobre o mundo, mas não do mundo mesmo. Portanto, ainda que a prática teórica transforme percepções, representações ou conceitos, e crie o tipo peculiar de produtos que são as hipóteses, teorias, leis etc.; em nenhum desses casos se transforma a realidade. Nesse sentido, uma teoria é prática na medida em que materializa, através de uma série de mediações, o que antes só existia idealmente, como conhecimento da realidade ou antecipação ideal de sua transformação.

Ainda é preciso assinalar que a teoria não é, e nem deve ser uma receita mágica de transformação imediata do real, mas se constitui por processos reflexivos. A teoria é, portanto, um instrumento de análise do real, que viabiliza sua transformação por meio da prática. “A teoria quer, justamente, conhecer a realidade, extrair as legalidades, as racionalidades, as conexões internas postas nos produtos da ação prática dos homens, assim, não há como na prática a teoria ser outra” (SANTOS, 2010, p.27).

Nesta direção, compartilhamos do pensamento de Karel Kosik (1976), que nos fala que para compreender o mundo em sua concretude, o conhecimento teórico é necessário. Assim, evidenciamos que a teoria é o campo que rompe com a superficialidade, com o aparente, com o “dado” e com o empírico. Isso exige observar além da superfície e sempre lembrar que nossas experiências individuais formam a realidade, mas não são toda a realidade. Para Fernandes (2020), conectar o individual ao universal é tarefa de grande importância e é

justamente um elemento da imaginação sociológica que devemos desenvolver com o intuito de entender a sociedade para transformá-la. Esse processo de compreender o mundo através da prática científica, é apresentado por Kosik através da sua compreensão de dialética.

Para Kosik (1976), a dialética trata da “coisa em si”. Mas a “coisa em si” não se manifesta imediatamente aos homens e mulheres, é preciso não só fazer um esforço, mas empreender um *detour*. Em outras palavras, afere-se que os fenômenos não se manifestam em sua totalidade sem uma mediação intelectual do pesquisador ou pesquisadora. Nesse sentido, o que Kosik (1976) nos fala é que é preciso fazer um contorno da aparência fenomênica para que se descubra a essência do fenômeno, pois a realidade não se apresenta aos homens e mulheres de forma imediata.

A realidade não se apresenta aos homens, à primeira vista, sob o aspecto de um objeto que cumpre intuir, analisar e compreender teoricamente, cujo polo oposto e complementar seja justamente o abstrato sujeito cognoscente, que existe fora do mundo e apartado do mundo; apresenta-se como o campo em que se exercita a sua atividade prático-sensível, sobre cujo fundamento surgirá a imediata intuição prática da realidade (KOSIK, 1976, p. 10).

Nesse sentido, os homens e mulheres, inseridos concretamente neste mundo, experimentam, inicialmente, uma atividade prático-utilitária por meio da qual criam as suas próprias representações das coisas, gerando as formas fenomênicas. Nas palavras do autor (KOSIK, 1976, p. 10), “no trato prático-utilitário com as coisas, o homem em situação cria suas próprias representações das coisas e elabora todo um sistema correlativo de noções que capta e fixa o aspecto fenomênico da realidade”. Com base nessa perspectiva, apreende-se que o ser humano conhece a realidade a partir de uma determinada configuração, sendo que são compreensões pautadas pelas relações materializadas no senso comum.

Na práxis utilitária imediata e o senso comum a ela correspondente colocam os homens e mulheres em condições de se familiarizar com o mundo, mas não proporciona a compreensão das coisas e da realidade (KOSIK, 1976). Isso não significa que existe uma realidade falsa e uma realidade verdadeira, o que existe é uma realidade que, em determinado momento, é compreendida de modo falseado pelos indivíduos, mas que, através de um processo de investigação pode ser compreendida cientificamente pelos indivíduos.

Portanto, Kosik nos fala que é preciso avançar do senso comum para o senso científico. Isto é, para compreender verdadeiramente o mundo é preciso desnaturalizar o que se coloca

como natural. É preciso sair da representação que se tem sobre a realidade para a sua compreensão científica, é preciso sair da pseudoconcreticidade.

O mundo da pseudoconcreticidade, segundo Kosik (1976), é um claro-escuro de verdade e engano. Isto é, seu elemento próprio é o duplo sentido. O fenômeno indica a essência e, ao mesmo tempo, a esconde. Por sua vez, a essência se manifesta no fenômeno, mas só de modo inadequado, parcial, ou apenas sob certos ângulos. Como característica desse mundo, permanecemos na superficialidade, ficamos distantes do que é realmente essencial.

O complexo dos fenômenos que povoam o ambiente cotidiano e a atmosfera comum da vida humana, que, com a sua regularidade, imediatismo e evidencia, penetram na consciência dos indivíduos agentes, assumindo um aspecto independente e natural, constitui o mundo da pseudoconcreticidade. A ele pertencem: a) o mundo dos fenômenos externos, que se desenvolvem à superfície dos processos realmente essenciais; b) o mundo do tráfico e da manipulação, isto é, da práxis fetichizada dos homens [...]; c) o mundo das representações comuns, que são projeções dos fenômenos externos na consciência dos homens [...]; d) o mundo dos objetos fixados, que dão a impressão de ser condições naturais e não são imediatamente reconhecíveis como resultados da atividade social dos homens (KOSIK, 1976, p. 11).

De tal assertiva, é importante perceber que a essência não se apresenta imediatamente, ela é mediata ao fenômeno, o qual ao mesmo tempo a revela e a esconde. Para captarmos a essência, é necessário analisar o fenômeno e entender como a coisa em si se manifesta nele. Pela manifestação do fenômeno, podemos apreender a essência, mas ambos (fenômeno e essência) não constituem a mesma coisa (KOSIK, 1976).

De outra maneira, o que o autor nos fala é que a aparência do fenômeno não coincide com a essência, mas isso não significa que existam duas realidades, pois existe uma relação (uma processualidade) entre ambas. A aparência é um momento da essência, uma vez que o pensamento deve partir da aparência (do empírico, da imediatez) para o aprofundamento da compreensão da essência, da sua estrutura.

No âmbito do conhecimento do ser social, Netto (1988), indica que a sistematização de dados pertinentes a um fenômeno, grupo ou fenômenos constitui um procedimento prévio e necessário à reflexão teórica. Ou seja, para que eu conheça algo, preciso sistematizar os dados sobre o fenômeno, sendo que essa sistematização se constitui em um procedimento prévio à reflexão teórica. Vale dizer que, os procedimentos sistematizadores, especialmente fundados

na atividade analítica da inteligência configuram um passo preliminar e compulsório da elaboração teórica – sem, entretanto, confundir-se com ela.

Diante disso, o ser humano só pode mudar a sua realidade se compreender que é, ao mesmo tempo, produzido por ela, mas também produtor dela. Vázquez (2007) já demonstrou que a relação entre pensamento e ação requer a mediação de finalidades que os homens e mulheres se propõem. De outra forma, caso as finalidades não fiquem limitadas a meros desejos ou fantasias, e são acompanhadas de uma vontade de realização, essa realização requer um conhecimento de seu objeto, dos meios e instrumentos para transformá-lo.

Nesta perspectiva, evidencia-se, a partir de Kosik (1976), que no conceito da práxis a realidade não se apresenta de forma imediata, ela é formadora e ao mesmo tempo forma específica do ser humano. A existência não é apenas enriquecida pela obra humana; na obra e criação do homem é que se manifesta a realidade, e de certo modo se realiza o acesso à realidade. Isto é, o homem vive na realidade, cria e a compreende, estabelecendo uma descoberta de si e do mundo.

Portanto, na práxis os homens e mulheres ultrapassam a clausura da animalidade e da natureza inorgânica e estabelecem a sua relação com o mundo como totalidade. A concretude real, para Kosik (1976), advém de uma práxis multilateral, não fragmentada, que permita uma compreensão da essência das coisas e só se consegue chegar à esta com a ajuda da ciência, dos conhecimentos, da teoria. Ou seja: para se compreender o mundo em sua concretude, o conhecimento teórico é necessário. Portanto, a práxis é um modo dialético de compreender o mundo a partir da relação entre ação e reflexão, entre a prática e a teoria.

Nesta direção, para Freitas (2013) não é possível examinar a filosofia da práxis com a total harmonia entre a teoria e a prática, pois não é sempre que podem ser entendidas como detentoras de coerência entre si. Ao analisar a relação entre teoria e prática, apreende-se que se trata bem mais de uma diferença do que de uma oposição, uma vez que essas atividades possuem características próprias, o que não impossibilita de serem relacionadas. Para Vázquez (2007), só se pode falar de oposição quando as relações entre teoria e prática são formuladas em bases falsas, seja porque a teoria se negue a vincular-se conscientemente com a prática.

Conforme Kosik (1976), a práxis dos homens e das mulheres não é atividade prática contraposta a teoria; é determinação da existência humana como elaboração da realidade. A práxis como criação da realidade constitui o pressuposto da abertura e da compreensão da realidade em geral. Diante disso, apreende-se que a teoria e prática seriam o florescimento das

ações humanas, que no pensamento de Sánchez Vázquez seriam os que tem condições de alterar o que existe, pois “só os homens podem destruir o que eles mesmos criaram para abrir caminho a uma nova criação” (VÁZQUEZ, 1977, p. 329).

Gramsci (apud Simionatto, 1999) nos auxilia a compreender esse movimento ao evidenciar que o conhecer e o agir prático, ou seja, o momento metódico e o momento da concepção de mundo se encontram intrinsecamente relacionados. A filosofia da práxis, portanto, afirma a unidade entre teoria e prática: trata-se de uma filosofia que se engendra no processo sócio-histórico, “como expressão necessária de uma determinada ação histórica” (GRAMSCI, 1977, p. 1401).

A relação entre teoria e prática é para Marx teórica e prática, sendo teórica na medida em que essa relação é consciente; e prática, na medida em que a teoria, como guia da ação, molda a atividade dos homens e mulheres. Isto é, agimos, refletimos e usamos a reflexão para guiar a nossa ação – esse processo pode ser compreendido como um movimento dialético entre pensamento e ação, enquanto práxis. Dessa forma, compreende-se que a práxis não é prática, como não é necessariamente teoria, mas a união voltado para o agir transformador da sociedade. O que equivale dizer que a teoria pela teoria não leva a práxis, da mesma forma a visão oposta. Assim, evidencia-se que a práxis só adquire seu real sentido quando é capaz de instigar alguma transformação.

Diante disso, evidenciamos a importância de desenvolver os nossos próprios instrumentos de compreensão sobre a relação teoria e prática, especialmente se desejamos, em algum sentido, transformar nossas intervenções no âmbito da formação e da profissão em Serviço Social. Tendo em vista o tamanho dessa exigência, é preciso, em primeiro momento, romper com o distanciamento entre o trabalho intelectual<sup>8</sup> e o exercício da prática profissional, desenvolvendo um campo de mediações entre as bases teóricas já acumuladas e a operatividade do trabalho profissional.

Com esta direção, assinalamos as bases teóricas que firmamos neste trabalho, direcionando tais reflexões para o campo do Serviço Social. Cabe destacar que falamos da práxis porque é uma categoria que instiga a transformação, demonstrando a indissociável relação entre a teoria e a prática e, mostrando ao mesmo tempo, que estas categorias possuem

---

<sup>8</sup> Para a compreensão do trabalho intelectual e manual, indica-se a leitura da autora Marilda Yamamoto no livro *Renovação e conservadorismo do Serviço Social: ensaios críticos*.

suas especificidades. Ao relacionar tais categorias com o objeto de estudo dessa dissertação, poderemos apreender as mediações que os sujeitos da pesquisa – residentes em Serviço Social inseridos no programada da RIMS/UFSC – constroem e estabelecem entre os conhecimentos da formação e da prática que vivenciam, assim como estes são operacionalizados no cotidiano profissional.

### 3.2 MAPEANDO A TRAJETÓRIA SÓCIO-HISTÓRICA DOS CONHECIMENTOS NO ÂMBITO DO SERVIÇO SOCIAL

Como apresentou Marx ao formular, em suas primeiras obras (*Ideologia Alemã*), o problema das relações entre a teoria e prática, é preciso determinar que tipos de teoria há de ser aceita pelos que vão ocasionar a transformação. Isto é, o autor já nos alertava para a importância de a teoria dialogar com a realidade e de fornecer parâmetros para sua mudança, em um movimento dialético e contínuo. Uma teoria que pretende deixar o mundo como está ou, somente, interpretar o que está posto, não é uma teoria radical (ENGELS; MARX, 1984 apud VAZQUEZ, 2007). Portanto, ater-se a teoria que é assimilada pelos homens e mulheres é tarefa primordial para pensar a relação que se pode estabelecer entre o pensamento e a ação.

Para o Serviço Social, a unidade teórico-prática é um dos elementos acionados pelo assistente social na execução de seu exercício profissional, fazendo parte do processo de mediação que o/a profissional mobiliza para realizar a interlocução entre os diversos conhecimentos que dispõe (COUTO, 2020). Como foi exposto, entende-se que a teoria por si só não altera a realidade, assim como a prática não fornece subsídios imediatos para compreender os seus processos – é preciso de mediação, movimento. Nesta direção, situa-se ainda que é a teoria que pode oferecer a análise das experiências e o estudo das condições objetivas para o exercício profissional do/a assistente social.

A perspectiva apresentada por Engels e Marx (apud VÁAZQUES, 2007) nos leva a refletir e questionar sobre a teoria que ilumina a formação e a prática em Serviço Social. Isto é, qual é a teoria assimilada pela categoria profissional? É uma teoria que dialoga com a prática? Ela visa a transformação? É possível estabelecer conexões com as complexidades da realidade social através dessa teoria? Para responder a estas problematizações e visando estabelecer a relação entre teoria e prática no âmbito do Serviço Social, é preciso voltar nosso olhar para a história teórico-metodológica da profissão. Portanto, o nosso propósito, neste item, é o de

colocar em discussão as principais tendências teórico-metodológicas que nortearam a atuação do/a assistente social ao longo de sua trajetória, evidenciando como a profissão se apropriou e colocou em prática as teorias em determinados tempos históricos.

O Serviço Social nasce e se desenvolve na órbita do universo conservador. Passa da influência do pensamento conservador europeu, franco-belga, nos seus primórdios para a sociologia norte-americana, a partir dos anos 1940 no Brasil (IAMAMOTO, 1982). Isso quer dizer que, desde a sua origem, os referenciais orientadores do pensamento e ação da profissão tem sua fonte na Doutrina Social da Igreja Católica, no ideário franco-belga de ação social e no pensamento de São Tomás de Aquino (século XII): o tomismo e o neotomismo<sup>9</sup>. Portanto, é na relação com a Igreja Católica que a profissão fundamenta e formulou os seus primeiros objetivos políticos/sociais – orientados por posicionamentos de cunho humanista conservador.

Conforme Iamamoto (1992, p.21), o Serviço Social emerge como uma atividade com bases mais doutrinárias que científicas, no bojo de um movimento de cunho reformista-conservador. Com essa direção, as ações profissionais dos assistentes sociais se fundamentavam nas leis de Deus, na perspectiva humanista e metafísica – que apreende os direitos enquanto direitos naturais. Trindade (2001), ressalta que se trata de uma orientação moral e social que recai, quase sempre, na doutrinação religiosa, fundamentada no objetivo da reforma social, a partir da reciclagem do homem e de sua família.

O conservadorismo que caracterizou as primeiras décadas da profissão no Brasil começou a ser tecnificado ao entrar em contato com o Serviço Social norte-americano e suas propostas de trabalho, permeadas pelo caráter conservador da teoria social positivista (YAZBEK, 2000). Esse processo é denominado por Iamamoto (1992, p.21) como arranjo teórico-doutrinário, que se caracteriza pela junção do discurso humanista cristão com o suporte técnico científico de inspiração positivista, reiterando para a profissão o caminho do pensamento conservador mediado pelas Ciências Sociais.

---

<sup>9</sup> **Tomismo** - referência ao pensamento filosófico de São Tomás de Aquino (1225) um teólogo dominicano que escreveu obra filosófica caracterizada por uma perspectiva humanista e metafísica do ser que vai marcar o pensamento da Igreja Católica a partir do século XIII. Merece destaque na obra de S. Tomás a Suma Teológica. **Neotomismo** - retomada do pensamento de São Tomás a partir do papa Leão XII em 1879 na Doutrina Social da Igreja e de pensadores franco belgas como Jacques Maritain na França e do Cardeal Mercier na Bélgica. Buscavam nesta filosofia diretrizes para a abordagem da questão social (YAZBEK, 2000, p.27).

Nesta direção, o primeiro suporte teórico-metodológico, considerado necessário a qualificação técnica do/a assistente social, foi buscada na matriz positivista. Cabe destacar que, a teoria social assentada no positivismo, aborda as relações sociais dos indivíduos no plano de suas vivências imediatas, como fatos que se apresentam em sua objetividade e imediaticidade (ANDRADE, 2008).

No âmbito da matriz positivista, a relação entre teoria e prática é concebida como polos opostos, o que implica, enquanto fundamento da profissão, em uma formação e uma prática que não conversam com a realidade concreta – no sentido marxista do termo. Para o positivismo esta relação destaca a prevalência da teoria como forma de ser desenvolvida e aplicada na prática, ou seja, um sujeito que intervém sobre o objeto escolhido, seja o ser humano ou a natureza (LOWY, 1994). Sob o manto da neutralidade científica, o positivismo evidencia que a atitude das ciências naturais poderia ser a mesma vista nas ciências sociais, como se seus objetos fossem similares. Assim como um biólogo não toma partido nem a favor e nem contra as células, um sociólogo ou assistente social não devia assumir uma posição política diante da questão social ou de qualquer outro objeto de estudo (WELLEN, CARLI, 2010). Tal perspectiva pode ser visualizada na prática dos profissionais a partir do avanço do capitalismo no Brasil, o que veremos a seguir.

A partir dos anos 1940 o capitalismo industrial começa a ganhar contornos mais definidos, uma vez que a expansão da produção industrial é acompanhada pela intensificação da taxa de exploração da força de trabalho. No contexto de aceleração do modo de produção capitalista e da exploração da força dos trabalhadores e trabalhadoras, o Estado passou a intervir diretamente nas relações entre o empresariado e a classe trabalhadora, estabelecendo não só uma regulamentação jurídica do mercado de trabalho, através de legislação social e trabalhista específicas, mas gerindo a organização e prestação dos serviços sociais (ANDRADE, 2008; IAMAMOTO, 1992).

Neste período, analisa-se que a profissão passa a ter maior presença e reconhecimento profissional no interior das instituições públicas e privadas, visto que é requisitada para atuar no enfrentamento da questão social.

O surgimento e desenvolvimento das grandes instituições assistenciais na década de 1940 coincidiram com o momento de legitimação e institucionalização do Serviço Social. Esse período representou o momento em que a profissão pode romper o estreito quadro de sua origem no bloco católico e, a partir do e no mercado de trabalho que se abriu com essas instituições, instaurar-se como uma categoria assalariada, fortemente atrelada às políticas sociais implementadas pelo Estado (ANDRADE, 2008, p. 269).

De tal assertiva, apreende-se que o Serviço Social se apresentava como social e institucionalmente necessário às novas configurações do desenvolvimento capitalista e, conseqüentemente, as requisições de um Estado que começava a implementar serviços sociais. É nesse contexto que, conforme Torres (2009 apud IAMAMOTO; CARVALHO, 1983, p.77), são expostas as novas formas da questão social, que se torna base de justificação da atuação do/a assistente social, exigindo uma intervenção que vai além do assistencialismo e repressão.

O Serviço Social passa da influência do pensamento conservador europeu, franco-belga, nos seus primórdios, para a sociologia conservadora norte-americana, a partir dos anos 1940 (IAMAMOTO, 1983, p. 26)<sup>10</sup>. É neste período, especialmente a partir de 1945/47, que vamos sentir a preocupação dos/das assistentes sociais com a definição de uma elaboração teórica própria, pautada em critérios técnicos e científicos, que imprimisse eficácia à ação (ANDRADE, 2008, p. 275), visto que o contexto demonstrou que a profissão demandava um conjunto de conhecimentos teóricos e técnicos para responder as novas demandas que se apresentavam.

A tríade metodológica que orientou a perspectiva positivista se pautou nas teorias fundamentadas por Mary Richmond, Porter Lee e Gordon Hamilton, cuja preocupação centrava-se na personalidade do “cliente”. Cabe ressaltar que a pioneira M. Richmond não criou o Serviço Social de casos; mas sim, elaborou o diagnóstico social, a partir do qual definiu a compreensão do “caso social”, principalmente a partir do interacionismo simbólico e pragmatismo norte-americano. A tríade Serviço Social de caso, grupo e comunidade é posterior a formulação de M. Richmond (SARMENTO, 2021)<sup>11</sup>. O positivismo, neste caso, é uma aceção genérica para aglutinar estes pensamentos.

O período histórico que marcou o uso desses denominados métodos no Brasil foi iniciado na década de 1950, com o início do governo de Juscelino Kubitschek (GUEDES, 2016). Conforme Oliveira et al (2020), para cada tipo de abordagem positivista são utilizadas referências científicas diferentes, por exemplo, em Serviço Social com indivíduos, identifica-se a presença de teorias sociológicas, teorias de personalidade e ego-centralizadas. A principal

---

<sup>10</sup> Esse trabalho encontra-se integralmente na Dissertação de Mestrado de Iamamoto, *Legitimidade e crise do Serviço Social: um ensaio de interpretação sociológica da profissão*, de 1983, em parte publicada em Iamamoto e Carvalho (2005), cuja primeira edição data de 1982. É este trabalho que vai ser publicado como *Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: Ensaios críticos* (1992).

<sup>11</sup> Considerações apresentadas por Sarmento em uma orientação da dissertação, em novembro de 2021.

referência dessa abordagem é identificada na teoria do diagnóstico social, de Mary Richmond (1917), de bases sociológicas.

[...] o “Serviço Social de Casos” consiste no estudo dos problemas sociais de um indivíduo, tomado isoladamente como caso social, tendo em vista um diagnóstico, das suas debilidades e potencialidades individuais, um plano de tratamento – antecipação do que fazer: entrevistas de orientação e aconselhamento, encaminhamento para cursos, ajuda de custo, vigilância através das visitas domiciliares etc.; uma intervenção que objetiva a solução do problema diagnosticado a partir de desenvolvimento de potencialidades, resgate da autoestima, mudança de comportamento etc.; a partir do que foi antecipada no plano e, finalmente, a alta ou continuidade do tratamento, frente aos resultados obtidos: solução ou continuidade do problema (VASCONCELOS, 2015, p. 284).

Conforme Andrade (2008), o Serviço Social de grupo segue a mesma linha, sendo utilizado em uma perspectiva educacional, na medida em que procurava fortalecer a personalidade individual, através da ênfase dada à capacidade de liderança, à tomada de decisão e ao aspecto psicossocial. O Serviço Social de grupo era, então, definido como: “um método que ajuda os indivíduos a aumentarem o seu funcionamento social, através de objetivas experiências de grupo e a enfrentarem, de modo mais eficaz os seus problemas pessoais, de grupo ou de comunidade” (ANDRADE, 2008, p. 283 apud KONOPKA, 1979).

A organização de comunidade, posteriormente chamada de Desenvolvimento de Comunidade, também apresenta características semelhantes à dos dois processos anteriormente descritos. Ainda segundo Andrade (2008), esse método objetivava o ajustamento social do indivíduo, ao mesmo tempo em que realiza um trabalho assistencial para o desenvolvimento e progresso. Nesta direção, apreende-se que o desenvolvimento dessas metodologias tinha como centro o indivíduo e sua ressocialização, visando o bom funcionamento social. Sendo assim, as mudanças apontam para a conservação e preservação da ordem estabelecida, isto é, do ajuste, evitando qualquer possível conflito ou ruptura.

Enquanto técnicas e instrumentos de intervenção para a operacionalização do método de caso, grupo e comunidade, evidencia-se o uso das entrevistas, orientações, visitas domiciliares, reuniões e atividades com grupos. Nesta direção, apresentamos as reflexões de Balbina Ottoni Vieira, autora clássica do Serviço Social Brasileiro, que contribuiu com produções teóricas em seu período histórico.

Vieira (1981) descreve a entrevista enquanto instrumento de caráter situacional, momento “face a face” com o “cliente”. Para a autora, as entrevistas são divididas em iniciais e subsequentes: o objetivo das entrevistas iniciais é “constatar e compreender a situação do

indivíduo”; já as entrevistas subsequentes caracterizam-se pelas informações que serão dadas pelo assistente social, devendo partir de onde a inicial parou (OLIVEIRA et al, 2020). Outras “dicas” são apresentadas com nível alto de detalhamento por Vieira (1981), a saber:

Atentar para o uso de uma linguagem acessível aos entrevistados e evitar que as perguntas já contenham respostas implícitas; 2. Evitar fazer anotações enquanto a pessoa está relatando a sua situação, sempre demonstrando interesse em ouvi-la. Se for necessário o preenchimento de alguma ficha, deve-se explicar a necessidade do registro dos dados; 3. Abordar a importância de o profissional ter uma sala própria para que possa receber as pessoas de forma que elas se sintam à vontade para relatar as suas situações sem constrangimentos (OLIVEIRA et al, 2020, p. 71).

Outro instrumento detalhado pela autora se refere à visita domiciliar. Vieira destaca que o instrumental é aplicado nas situações em que existe a necessidade de encontro do assistente social com o “cliente” no ambiente externo à instituição; a aplicação deste possibilita o maior conhecimento e compreensão da situação. A reunião também é apresentada por Vieira (1981) como um importante instrumento, devendo o/a assistente social contribuir com o processo de interação dos membros e esclarecer as regras de organização (OLIVEIRA et al, 2020).

A partir das considerações realizadas sobre o método do Serviço Social de caso, grupo e comunidade, bem como do uso dos instrumentos para sua operacionalização, apreendemos que a autora Vieira traz orientações importantes sobre algumas técnicas de intervenção dos profissionais, porém, entendemos que tais práticas não estão sustentadas teoricamente de maneira clara, menos ainda crítico, indicando que não é o instrumento em si o problema, mas sua direção conservadora. Assim, na lógica descrita da época, a concepção contida nos instrumentais e técnicas são abordadas como atitudes e habilidades, tendo apenas a funcionalidade de operacionalizar as ações profissionais dos/as assistentes sociais.

Conforme Yazbek (2000), o questionamento ao referencial positivista e funcionalista tem início no contexto de mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais que expressam, nos anos 1960, as novas configurações que caracterizam a expansão do capitalismo mundial – que impõem à América Latina um estilo de desenvolvimento excludente e subordinado, levando a ampliação das desigualdades, impactos inflacionários, desemprego e manifestação por parte da classe trabalhadora diante de suas péssimas condições de vida.

Em especial no Brasil, período em que se consolidou a autocracia burguesa, cujo marco inicial se deu no ano de 1964, Netto (1994 apud Guedes, 2016) analisou que existiu uma tendência de desenvolvimento social e político que acabou por modelar um *país novo*. O autor destaca aspectos desse período, considerando-o:

[...] Um período em que a ordem burguesa, em nome do desenvolvimento, acirra contradições entre as classes sociais, controla as lutas sociais; preconiza o progresso sob atividades econômicas voltadas ao mercado externo; “lança as bases para hegemonia burguesa” e orienta-se para a “construção de um projeto de modernização sem ruptura radical com o estatuto colonial” (NETTO, 1996, p. 16).

Diante do clima repressivo e autoritário, segundo Yamamoto (1983), os assistentes sociais refugiaram-se, cada vez mais, em uma discussão sobre os métodos e procedimentos de intervenção profissional. A autora intitula esse processo de “atualização da herança conservadora”, em que a atualização se manifesta em mudanças no discurso, nos métodos de ação e no projeto de prática profissional diante das novas estratégias de controle e repressão a classe trabalhadora. Segundo Yamamoto, essa mudança aponta para duas direções: a primeira se refere ao aperfeiçoamento do instrumental técnico operativo, com metodologias de ação que buscam a eficiência acima de tudo. A segunda se expressa na prática profissional, pautado na teoria da modernização presente nas Ciências Sociais, que propõem mudanças de hábitos, atitudes e comportamentos do trabalhador, tendo em vista a sua adequação (IAMAMOTO, 1983).

Um dos exemplos mais expressivos desta modernização são os dois seminários de teorização do Serviço Social, promovidos pelo Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbios de Serviços Sociais (CBCISS), com o apoio de órgãos governamentais e patronais, em Araxá (1967) e Teresópolis (1970). Em resumo, o seminário de Araxá teve como propósito pensar a teoria dos assistentes sociais, bem como a sua metodologia (AQUINO, 2019). Esse encontro foi o primeiro de uma série, que terá lugar a partir desse momento e que culminou com o que, em Serviço Social, convencionou-se chamar de Movimento de Reconceituação. Em relação ao seminário de Teresópolis, Oliveira e Chaves (2017, p. 05) apreendem que o seminário veio para corroborar com as questões relacionadas ao eixo filosófico - neotomista e metodológico - positivista/funcionalista.

A década de 1970 é marcada pela consolidação de um projeto profissional sintonizado com as novas requisições postas pelo processo de modernização conservadora do Estado: o Serviço Social se moderniza e laiciza-se (TRINDADE, 2001, p.14). Como decorrente dos

elementos pontuados, Oliveira e Chaves (2017) apreendem que o Serviço Social assume a prática dentro de uma perspectiva de transformação e participação social. Com isso, há uma atuação dos/as assistentes sociais focadas nos resultados, visando a transformação dos indivíduos.

A concepção sobre as técnicas e instrumentos é apreendida enquanto meios para operacionalizar as ações profissionais, abordadas como atitudes e habilidades. Trindade (2001) ressalta que nesse momento, especialmente no mercado de trabalho, a profissão assume atividades de planejamento, coordenação, acompanhamento e avaliação de programas sociais, sendo os/as assistentes sociais reconhecidos como planejadores e administradores. Assim, requisita-se profissionais que dominem a burocracia estatal, a administração e que utilizem a pesquisa social e o planejamento como instrumentos prioritários de sua prática.

A insatisfação social que caracterizou os movimentos sociais no final dos anos 1970 e início de 1980 consubstanciou o profundo processo de renovação da profissão, repercutindo na sua produção teórica e prática. Segundo Yazbek (2000), a situação foi se modificando com o desenvolvimento do debate e da produção intelectual do Serviço Social brasileiro, que resulta de desdobramentos e da explicitação das seguintes vertentes:

**Vertente modernizadora** (NETTO, 1994, p.164): caracteriza-se pela incorporação de abordagens funcionalistas, estruturalistas e mais tarde sistêmicas (matriz positivista), voltadas a uma modernização conservadora e à melhoria do sistema pela mediação do desenvolvimento social e do enfrentamento da marginalidade e da pobreza na perspectiva de integração na sociedade.

**Vertente inspirada na fenomenologia**, que emerge como metodologia dialógica, apropriando-se também da visão de pessoa e comunidade. Esta tendência que no Serviço Social brasileiro vai priorizar as concepções de pessoa, diálogo e transformação social é analisada por Netto (1994, p.201) como forma de reatualização do conservadorismo presente no pensamento inicial da profissão.

**Vertente marxista** que remete a profissão à consciência de sua inserção na sociedade de classes e que no Brasil vai se configurar, em um primeiro momento, como uma aproximação ao marxismo sem o recurso ao pensamento de Marx (YAZBEK, 2000, p. 149).

A chegada dos princípios e ideias do Movimento de Reconceituação deflagrados nos diversos países latino-americanos, somado ao processo de redemocratização no Brasil,

formaram o chão para a transição para um Serviço Social renovado (TEIXEIRA; BRAZ, 2009). Ainda segundo a autora, o processo de ruptura com as teorias do tradicionalismo já “estavam entre nós”:

Esse processo teve seu marco no III CBAS, em 1979, na cidade de São Paulo, quando, então, de forma organizada, uma vanguarda profissional virou uma página na história do Serviço Social brasileiro ao destituir a mesa de abertura composta por nomes oficiais da ditadura, substituindo-os por nomes advindos do movimento dos trabalhadores. Este congresso ficou conhecido como o “Congresso da Virada” (TEIXEIRA, BRAZ, 2009, p.12).

Nesta direção, considera-se que o ápice das reflexões acerca da profissão ocorrera no III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBASS), que se constituiu em um marco histórico fundamental na trajetória do Serviço Social brasileiro, a partir do qual a aproximação com a tradição marxista configura-se como um projeto em disputa pela direção ideopolítica e teórico-metodológica da profissão (OLIVEIRA; CHAVES, 2017).

Para Silva (1995), o Movimento de Reconceituação do Serviço Social constitui-se, no contexto da América Latina, num esforço para o desenvolvimento de propostas de ação profissional, colocando para os/as assistentes sociais a necessidade de ruptura com o caráter conservador que deu origem à profissão, evidenciando a preocupação de construção de uma nova proposta de ação profissional, rompendo com a neutralidade tão importante, para as teorias que lhe davam suporte até então, conquistando um sentido político e comprometido juntos aos setores populares.

No cenário da redemocratização do país, Maria Gloria Gohn (1997) aponta que a década de 1980 apresentou profundas mudanças. Tratou-se de uma conjuntura intensa de contestação e antagonismos e de organização da sociedade civil. A luta era, inicialmente, contra o Regime Militar, mas se expandiu para “[...] inúmeras práticas coletivas, no interior da sociedade civil, voltadas para a reivindicação de bens e direitos sociopolíticos negados, até então, pelo regime vigente” (GOHN, 2013, p. 302). Diante da conjuntura dos anos 1980, com o crescimento das lutas sociais e a vinculação de muitos assistentes sociais, estudantes e docentes aos movimentos pela democracia e pelos direitos, bem como com o final da ditadura civil-militar, ocorre no interior do Serviço Social a tomada da direção intelectual e política em busca da ruptura com o conservadorismo (CARDOSO, 2016).

Portanto, a preocupação de romper com a análise fenomênica da realidade nasce com as aproximações à contribuição do método crítico dialético. Conforme Lima (2019), o método foi produzido na análise de Karl Marx (1818-1883) com a contribuição de Friedrich Engels

(1820-1895) a respeito das contradições constituídas pela acumulação capitalista na sociabilidade burguesa. A investigação sob o enfoque do método da crítica política proposto por Marx consiste em:

[...] situar e analisar os fenômenos sociais em seu complexo e contraditório processo de produção e reprodução, determinado por múltiplas causas na perspectiva da totalidade como recurso heurístico, e inseridos na totalidade concreta: a sociedade burguesa. Nessa perspectiva, que é crítica, histórica e ontológica, o sujeito que quer conhecer não apenas descreve, mapeia ou retrata. Esse é um trabalho pré-teórico importante. Mas o central nessa linha de análise é que o sujeito procura reproduzir idealmente o movimento do objeto, extrai do objeto as suas características e determinações, reconstruindo-o no nível do pensamento como um conjunto rico de determinações que vão além das suas sugestões imediatas (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p. 38).

Dessa forma, a aproximação com a tradição marxista demarca a noção de que a intervenção profissional não está solta e dissociada da realidade social; pelo contrário, é só a partir da leitura crítica dessa realidade (como espaço de contradição e conflitos) que o profissional terá condições de desenvolver qualquer metodologia (CARDOSO, 2016). É a partir desse referencial que, especialmente a partir dos anos 1980 e avançando para os anos 1990, tal teoria vai imprimir direção ao pensamento e à ação do Serviço Social no país.

O legado teórico-metodológico dessa aproximação, conforme Raichelis, Vicente e Albuquerque (2018), abre novas e fecundas perspectivas que passam a direcionar a teleologia profissional, as diretrizes curriculares de formação acadêmico-profissional, além de fundamentar a pesquisa e a produção intelectual do Serviço Social. Cabe recuperar que, desde o movimento de intenção de ruptura, há uma intensa preocupação dos/as assistentes sociais em torno da compreensão de seu trabalho, visando romper com o conservadorismo que marcou a gênese da profissão (RAICHELIS; VICENTE; ALBUQUERQUE, 2018, p. 281).

Diante disso, assinala-se que a profissão se forjou numa perspectiva conservadora e, desde os anos 1980, vem construindo história numa perspectiva emancipadora, fundamentada prioritariamente na teoria social de Marx e Marxistas. Logo, a teoria social crítico-dialética é a teoria que fundamenta a formação e a prática profissional dos/as assistentes sociais, desde então. Entende-se que essa teoria possibilita ao profissional um olhar mais minucioso sobre a realidade, sobre seu cotidiano de trabalho, sobre sua prática profissional, orientando-o a

compreender o seu objeto de ação, como este se manifesta em suas múltiplas mediações e conjunturas históricas, e como se revelam suas contradições e alternativas (SILVA, 2012).

Na década de 1990, verificam-se, no âmbito do Serviço Social, os efeitos do neoliberalismo, da flexibilização da economia e reestruturação no mundo do trabalho, da redução do Estado e da retração dos direitos sociais. Para Piana (2009), as consequências da lógica capitalista excludente e destrutiva dos anos 1990, desenhadas no modelo de globalização neoliberal, contribuem para a precarização e a subalternização do trabalho à ordem do mercado, para a desmontagem dos direitos sociais, civis e econômicos, para a eliminação da estrutura e responsabilidade do Estado em face da questão social.

Trata-se de um contexto em que são apontadas alternativas privatistas e refilantropizadas para questões relacionadas à pobreza e à exclusão social. Cresce o denominado terceiro setor, amplo conjunto de organizações e iniciativas privadas, não lucrativas, sem clara definição, criadas e mantidas com o apoio do voluntariado e que desenvolvem suas ações no campo social, no âmbito de um vastíssimo conjunto de questões, espaços de desestruturação (não de eliminação) das políticas sociais, e de implementação de novas estratégias programáticas como, por exemplo, os programas de transferência de renda, em suas diferentes modalidades (YAZBEK, 2000, p. 155).

A partir desse conjunto de transformações societárias, o Serviço Social à época é desafiado a compreender e intervir nas novas configurações e manifestações da questão social. Portanto, a profissão enfrenta o desafio de decifrar algumas lógicas do capitalismo contemporâneo, especialmente no que se refere às mudanças no mundo do trabalho e nos processos desestruturantes dos sistemas de proteção social. A profissão amplia os campos de atuação, e contraditoriamente, passa a atuar no chamado terceiro setor, nos conselhos de direitos e ocupa funções de assessoria, consultoria e de gestão de serviços (YAZBEK, 2000; PIANA, 2009).

Para além, os anos 1990 também trouxeram avanços, como o debate e construção do denominado projeto ético-político da categoria, o que repercutiu nas proposições destinadas à formação profissional e no direcionamento social desta. À década, implantou-se o Projeto Ético-Político do Serviço Social, fruto da organização coletiva e de uma busca de maturidade, o que possibilitou a profissão a formular respostas qualificadas frente à questão social. Trata-se de um projeto que, para Netto (2000, p.104), é um

[...] processo em contínuos desdobramentos, flexível, contudo, sem descaracterizar seus eixos fundamentais. Ele é comprometido com valores e princípios que tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como possibilidade de escolher concretamente alternativas de vida, buscando o compromisso com a autonomia, a emancipação, a defesa da equidade, a socialização da política e da riqueza socialmente produzida e o pleno desenvolvimento de seus usuários.

A construção coletiva do projeto profissional se materializou no Código de Ética Profissional do Assistente Social, aprovado em 13 de março de 1993, na Lei de Regulamentação da Profissão de Serviço Social (Lei 8.662 de 7/6/1993) e na proposta das Diretrizes Curriculares para a Formação Profissional em Serviço Social (8/11/1996). Embora o projeto ético político do Serviço Social não se restrinja aos instrumentos formais e legais, possui uma força política que, para além de favorecer as condições da prática e da formação profissional, contribui decisivamente para consolidar uma cultura marcada por princípios, valores e referências que abarcam a teoria marxiana (MOTA; AMARAL, 2016).

Do ponto de vista das referências teórico-metodológicas a questão primeira que se coloca para a profissão já no início da década de 1990 é o confronto com a denominada "crise" dos modelos analíticos, explicativos nas ciências sociais, que buscam captar o que está acontecendo no fim de século e as grandes transformações que alcançam múltiplos aspectos da vida social. Destacam-se como alguns dos eixos articuladores do debate profissional e que tem rebatimentos em sua ação e produção:

- a Seguridade Social, em construção no país, após a Carta Constitucional de 1988, que afirma o direito dos cidadãos brasileiros a um conjunto de direitos no âmbito das políticas sociais (Saúde, Previdência e Assistência Social). A noção de Seguridade supõe que os cidadãos tenham acesso a um conjunto de certezas e seguranças que cubram, reduzam ou previnam situações de risco e de vulnerabilidades sociais. Essa cobertura é social e não depende do custeio individual direto. A inserção do Serviço Social brasileiro nos debates sobre essa cobertura social marcou a década;
- a Assistência Social, qualificada como política pública, de Proteção Social, constitutiva da Seguridade Social, constituiu-se em tema de estudos, pesquisas e campo de interlocução do Serviço Social com amplos movimentos da sociedade civil que envolveram fóruns políticos, entidades assistenciais e representativas dos usuários de serviços assistenciais;
- a questão da municipalização e da descentralização das políticas sociais públicas e outros aspectos daí decorrentes, seja na ótica da racionalização de recursos, humanos e sociais com vistas a seus efetivos resultados, tanto na perspectiva de aproximar a gestão destas políticas dos cidadãos. Notável é desde os anos 1990, em todo o território nacional a presença e o protagonismo

do assistente social em fóruns e conselhos vinculados às políticas de saúde, de assistência social, da criança e do adolescente, entre outras, participando ativamente na defesa de direitos e no controle social das políticas públicas (YAZBEK, 2000, p. 155).

Avançando para os anos 2000, identifica-se que a conjuntura brasileira provocou novas disputas em torno da “questão social” e do papel a ser cumprido pelas políticas sociais. No início do milênio, o Serviço Social brasileiro enfrenta a difícil herança do final do século anterior, com seus processos de globalização em andamento, com sua valorização do capital financeiro, suas grandes corporações transnacionais, seus mercados, suas mídias, suas estruturas mundiais de poder e as grandes consequências desta conjuntura para o tecido social em geral, configurando um novo perfil para a questão social (YAZBEK, 2000).

A primeira década do século XXI no Brasil foi marcada pelos dois governos do ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, nos quais o gerenciamento da relação entre Estado e mercado passou por transformações que possibilitaram a alteração no trato das expressões da questão social (OLIVEIRA, 2018). Para Yazbek (2018), o governo Lula herda uma conjuntura de estagnação econômica, com elevados índices de desemprego, aumento da violência nas grandes cidades, elevados índices de trabalho infantil e aprofundamento da pobreza e da desigualdade, sendo as crianças e os jovens os mais atingidos

Efetivamente, no país, apesar dos consideráveis avanços na proteção social, garantidos na constituição federal de 1988 e expressos, por exemplo, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e no Sistema Único de Saúde (SUS) esses últimos anos não romperam com as características neoliberais que se expandiram desde os anos 1990, face às necessidades sociais da população (YAZBEK, 2000). De tal assertiva, destaca-se o caráter contraditório desse contexto, à medida em que, dando continuidade às políticas de cunho neoliberal, cria mecanismos de atendimento parcial às demandas da população sem, contudo, fugir ao contexto da crise estrutural do capital.

Uma retomada analítica dessas políticas sociais revela sua direção compensatória e seletiva, centrada em situações limites em termos de sobrevivência e seu direcionamento aos mais pobres dos pobres, incapazes de competir no mercado. Essas políticas focalizadas permaneceram e se expandiram no governo Lula, como é o caso dos programas de transferência de renda (OLIVEIRA, 2018, p.23).

Nesses anos, tornam-se evidentes as inspirações neoliberais da política social brasileira, face às necessidades sociais da população. Em 2003, a diversidade de programas de transferência de renda no país, nos três níveis de governo, evidenciou a necessidade de unificação desses programas, levando o governo Lula a criar o Programa Bolsa Família, que significou importante passo na busca de articulação do sistema protetivo do país (YAZBEK, 2018, p. 100).

Destaca-se que essas mudanças alteraram as bases dos sistemas de proteção social e vão se efetivar crescentemente no cotidiano de trabalho dos/as assistentes sociais brasileiros. Essas, por sua vez, implicaram em novas exigências, tanto na formação (a partir das contrarreformas do Ensino Superior) bem como no exercício profissional, se levarmos em conta o crescimento da inserção profissional nos espaços da Política de Assistência Social, sobretudo a partir do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

No caso da Assistência Social merece destaque a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004) que propõe uma nova arquitetura institucional e política para essa política com a criação de um Sistema Único de Assistência Social – SUAS. O SUAS é constituído pelo conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da assistência social. É um modo de gestão compartilhada que divide responsabilidades para instalar, regular, manter e expandir ações de assistência social (YAZBEK, 2000, p. 160).

Ao identificar os cenários e as pelejas do Serviço Social nos anos 2000, Mota e Amaral (2014) identificam a emergência de “[...] uma tentativa de busca permanente de novas condições de operar a atividade profissional em face da necessidade de estabelecer meios, modos e formas de lidar com as insistentes e expressivas manifestações da questão social (MOTA; AMARAL, 2014, p. 30-31).

Nesse sentido, evidencia-se a partir de Yazbek (2000) que os/as assistentes sociais vêm, em muito, contribuindo, nas últimas décadas para a construção de uma cultura do direito e da cidadania. No âmbito da política de assistência social, por exemplo, os/as assistentes sociais estiveram na linha de frente na implementação do SUAS, enfrentando os inúmeros desafios entre os quais destacamos a reafirmação da Assistência Social como política de Seguridade Social, a consolidação e a democratização dos Conselhos e dos mecanismos de participação e controle social; a organização e apoio à representação dos usuários; a

participação nos debates sobre o SUAS, a NOB, os CRAS e os CREAS; a elaboração de diagnósticos de vulnerabilidade dos municípios; o monitoramento e avaliação da política (YAZBEK, 2000).

Cabe destacar que a criação do SUAS trouxe novos contornos ao mercado de trabalho do Serviço Social nessa área, pois além de criar os Centros de Referência e Assistência Social, com a participação de assistentes sociais na execução direta dos serviços, incorporou profissionais no nível de gestão das secretarias de assistência nos municípios (TRINDADE; SILVA; BISPO, 2007).

Do ponto de vista dos referentes teórico metodológicos, segundo Yazbek (2000), permaneceram as tensões e ambiguidades que caracterizaram o Serviço Social brasileiro na década de 1990: apesar da ruptura com o histórico conservadorismo e da legitimidade alcançada pelo pensamento marxista, ampliam-se as interferências de outras correntes teórico metodológicas, particularmente no âmbito da influência do pensamento pós-moderno e neoconservador e das teorias herdeiras da “perspectiva modernizadora”.

O século XXI coloca em cena a era da financeirização e da mundialização em escala global, introduzindo uma nova divisão internacional do trabalho, que apresenta uma clara tendência na intensificação dos níveis de precarização e informalidade (ANTUNES, 2018). Pode-se afirmar que o mundo do capital vem transformando seus mecanismos de funcionamento e incorporando novas formas de geração de trabalho excedente, especialmente com as chamadas Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Apesar dos elevados patamares tecnológicos alcançados em todo o planeta, o mundo da produção continua estruturado e se movendo pela acumulação de capital e lucro. Segundo Franco, Druck e Silva (2010), a lógica produtiva permanece a mesma que regia as relações capital/trabalho no século XIX, aprofundando a apropriação privada da riqueza socialmente gerada e dos elementos da natureza, consolidando o mercado como eixo da sociedade.

O mundo do trabalho sofreu mudanças na forma de gestão da força de trabalho, substituindo o fordismo/taylorismo pela acumulação flexível. Em síntese, o quadro de crise estrutural do capital que se abateu no conjunto das economias capitalistas foi tão profundo que levou o capital a desenvolver práticas materiais da destrutiva auto-reprodução ampliada possibilitando a visualização do espectro da destruição global (MESZAROS, 1995 apud ANTUNES, 2018). Essa crise fez com que o capital implementasse um vastíssimo processo de reestruturação, com vistas à recuperação do ciclo de reprodução.

A partir desse período, e com a vitória do neoliberalismo no Brasil, intensificou-se o processo de reestruturação produtiva do capital, que levou as empresas a adotarem novos padrões organizacionais e tecnológicos.

[...] cujas principais causas foram resultado: 1) das imposições das empresas transnacionais que levaram a adoção, por parte de suas subsidiárias no Brasil, de novos padrões produtivos, em maior ou menor medida inspirados no toyotismo e nas formas flexíveis de acumulação; 2) da necessidade de as empresas brasileiras se adequarem a nova fase marcada por forte competitividade internacional; 3) da reorganização efetiva pelas empresas brasileiras que tiveram de responder ao avanço das lutas sindicais e das formas de confronto realizadas pelo novo sindicalismo, a partir das históricas greves da região industrial do ABC e da cidade de São Paulo, em 1978 (ANTUNES, 2018, p. 118).

Existem diferentes interpretações acerca do processo de mudanças que se gestou a partir da grande crise do capital nos pós 1970. Segundo Santos e Manfroi (2015), uma gama de autores analisa esse processo e o identificam de maneiras diferentes, como acumulação flexível (HARVEY, 2003), globalização (CANO, 1998; IANNI, 2004), mundialização do capital (CHESNAIS, 1999) e assim por diante. No entanto, destacam a concordância entre os autores analisados no sentido de que houve mudanças significativas nos pós 1970 e que essas mudanças afetaram todo o globo terrestre.

Como analisa Iamamoto (2008), esse modelo implicou na flexibilização do trabalho, no enxugamento da mão de obra nas empresas, na contratação de trabalhadores temporários, na regressão dos direitos trabalhistas e na existência de empresas transnacionais. O Estado também sofre interferências, tornando-se máximo para o capital e mínimo para a proteção social. A reivindicação a um Estado mínimo encontrou eco cada vez mais ampliado entre os partidários do neoliberalismo econômico e o aspecto econômico passou a ser considerado fator determinante/predominante na vida das sociedades, organizações e indivíduos.

Antunes (2018) enriquece o debate acerca das mudanças no mundo do trabalho e apresenta um panorama contemporâneo sobre as novas tendências a partir do que ele identifica como Era Digital. Inicialmente, para o autor, o século XXI apresenta uma dualidade importante: ao mesmo tempo em que se amplia o contingente de trabalhadores, há uma redução imensa dos empregos. Esse processo decorre da lógica destrutiva do capital, que recria novas modalidades de trabalho informal, intermitente, precarizado e flexível.

[...] ao mesmo tempo que se amplia o contingente de trabalhadores e trabalhadoras em escala global, há uma redução imensa dos empregos; aqueles que se mantêm empregados presenciam a corrosão dos seus direitos sociais e a erosão das suas conquistas históricas, consequência da lógica destrutiva do capital que, conforme expulsou centenas de milhões de homens e mulheres do mundo produtivo (em sentido amplo), recria nos mais distantes e longínquos espaços, novas modalidades de trabalho informal, intermitente, precarizado, flexível, depauperando ainda mais os níveis de remuneração daqueles que se mantêm trabalhando (ANTUNES, 2018, p. 25).

Nesse panorama, visualiza-se um mundo do trabalho permeado por insegurança e instabilidade para os trabalhadores e trabalhadoras. A realidade atual é a de contratos temporários, sem previsibilidade de horas a serem cumpridas e sem direitos assegurados. Os autores Freitas, Heloani e Barreto (2008) já sinalizavam que a categoria de empregos que mais cresce nas sociedades atuais é a dos trabalhos temporários e sem tempo parcial, o que fomenta o clima de ameaça ao fantasma do desemprego intermitente ou prolongado.

No Brasil, como consequência dessas modificações estruturais, reformas estatais são regidas no que se refere ao desenvolvimento da proteção social e dos serviços públicos. A orientação das políticas sociais são transportadas aos critérios macroeconômicos e, desse modo, o sentido das políticas sociais são alterados, transformando-se em excludentes e residuais ao invés de inclusivas (COHN, 2020). Desse modo, no país nos últimos anos são vistos processos de congelamentos dos gastos públicos (com a PEC 241, de 2016), reformas trabalhistas e sindicais (com a lei nº 13.467, de 2017), aumento da inflação e desemprego, extinção do Programa Bolsa Família e outras. Na análise de Cohn (2020) sobre o governo de Jair Messias Bolsonaro, os direitos “[...] fundamentais e sociais dos cidadãos no país estão na mira de um ataque mortal, abarcando a gama das diversidades das situações sociais e suas distintas identidades” (p. 130).

Esse conjunto de características também impactam a organização profissional dos/as assistentes sociais, que vivenciam processos de desemprego maciço e prolongado, lidam com a informalidade (através de terceirizações e trabalhos temporários), grande rotatividade nos serviços, bem como a substituição do Estado pelo terceiro setor na gerência dos serviços assistenciais (RAICHELIS, 2018). De tal forma, a processualidade do trabalho profissional implica não somente a compreensão das técnicas, mas “pressupõe a compreensão histórica e crítica da realidade experimentada” (LEWGOY, 2013, p. 77). Esse processo requer dos/as profissionais, recém-formados ou não, análises que superem a imediatividade e fragmentação

do cotidiano, no sentido de perceber, verdadeiramente, as demandas e possibilidades explícitas “subjacentes às contradições e conflitos visíveis e velados existentes no mercado de trabalho profissional” (Idem, p. 78)

Por um largo lapso temporal, as ações profissionais dos/as assistentes sociais se mantiveram distantes de qualquer perspectiva dissonante da ordem social estabelecida. Ou seja, se desenvolveram sob o manto da neutralidade, sob a percepção do mundo capitalista como passível à crítica que visasse, no máximo, o seu aprimoramento (FORTI, 2012, p.7). Portanto, cabe afirmar que os conhecimentos teóricos e práticos do Serviço Social estão marcados pelas configurações e alterações do movimento da sociedade e da compreensão da categoria sobre o significado social da profissão.

Na trajetória sócio-histórica da profissão, os/as assistentes sociais têm mobilizado um conjunto de saberes ídeo-políticos, éticos, teórico-metodológico e operativos que têm dado densidade à análise da realidade social e à intervenção profissional (PORTES; PORTES, 2016, p. 63). Como foi mostrado, a história da profissão apresenta disputas e lutas em torno da sua fundamentação teórica, ora apresentando o/a assistente social como um cumpridor de regras estabelecidas – distanciando-o de uma reflexão crítica entre teoria e prática, ora não apenas problematizando essa relação, como também tencionando uma tomada de posição sobre a realidade que determina a profissão (MOTA; AMARAL, 2016).

Portanto, conclui-se que, nos diversos projetos profissionais analisados, foi possível encontrar diferentes concepções de profissão, que passam por distintas compreensões acerca do objeto profissional, de seus objetivos, bem como sobre seu instrumental técnico empreendido. Trazer para o debate as principais tendências teórico-metodológicas que nortearam a atuação do Serviço Social brasileiro é de extrema importância, uma vez que são essas correntes que expressam o modo como a profissão interpreta a realidade e age sobre ela.

### 3.3 O MOVIMENTO É DIALÉTICO: REFLEXÕES SOBRE AS DIMENSÕES CONSTITUTIVAS DA FORMAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

A perspectiva crítica endossa à necessária articulação entre o fazer profissional e o reconhecimento da realidade social como parte fundamental da intervenção do Serviço Social. A partir dessa perspectiva, apreende-se que a prática profissional do/a assistente social se

constitui por meio de múltiplas determinações, no reconhecimento do caráter histórico e social presentes no exercício profissional; nas competências evidenciadas do campo teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político; na análise da realidade social; e no caráter interventivo e constitutivo da profissão. (TORRES, 2009, p. 208).

Logo, quando discutimos a formação e a intervenção do Serviço Social, referimo-nos ao movimento que deve ser estabelecido entre a realidade e a perspectiva teórica e política da profissão. Assim, estamos falando da necessária relação entre o pensar e a ação, entre a análise e a intervenção. Como apreendemos anteriormente, o movimento entre a teoria e a prática deve ser dialético: a prática organiza elementos que constroem a teoria e que, novamente refletidos pela mesma prática, tornam a confrontar e reconstruir a teoria. Nesta direção, para Raichelis, Vicente e Albuquerque (2018), não há caixinha para caber. Há movimento para observar. Ater-se ao movimento dialético que se estabelece entre a teoria e a prática é uma forma de resistência diante das complexidades que rondam a realidade do exercício profissional do/a assistente social – que tem como objeto as expressões da questão social.

Por meio do denominado Projeto Ético-Político do Serviço Social brasileiro –, que tem sua substância na legislação (Código de Ética, Lei de Regulamentação da Profissão [Lei n.8.662/1992) e no Projeto de formação da ABEPSS (Diretrizes curriculares), além do conjunto de referências teórico-metodológicas e ético-políticas – o movimento da categoria luta pela hegemonia de uma direção social para o Serviço Social, fundamentada no compromisso com a classe trabalhadora (VASCONCELOS, 2016).

O necessário diálogo entre a teoria e a prática é expresso nas Diretrizes Curriculares para o curso de Serviço Social, proposto pela Abepss/Cedepss (1997). O documento aponta para a efetivação de um projeto de formação profissional conectado com a classe trabalhadora e com a defesa e ampliação dos direitos sociais, trabalhistas, civis e políticos. Portanto, a proposta de formação profissional historicamente construída pelo Serviço Social tem nas diretrizes curriculares sua expressão mais madura (RAICHELIS; VICENTE; ALBUQUERQUE, 2018).

O processo de mudança das diretrizes marca o aprofundamento teórico e prático para a formação e o exercício profissional – além de expressar inúmeros avanços. Para Pereira (2015, p.8), as diretrizes curriculares trouxeram uma nova perspectiva para o Serviço Social, que passou a ser considerado enquanto trabalho e a considerar a questão social como fundação sócio-histórico da profissão. Com base na formulação de Yamamoto (2008), nas diretrizes

curriculares o Serviço Social é tomado como uma especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão social e técnica do trabalho social.

Nesta direção, as diretrizes apresentam um conjunto de referências teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas que darão sustentação a um movimento da categoria profissional. Para a formação e qualificação profissional do/a assistente social na contemporaneidade, as diretrizes se estruturam a partir de núcleos temáticos que articulam um conjunto de conhecimentos e habilidades, sendo estes: 1) Núcleo dos Fundamentos Teórico-Metodológicos da Vida Social; 2) Núcleo de Fundamentos da Particularidade da Formação Sócio-histórico da Sociedade Brasileira; e 3) Núcleo de Fundamentos do Trabalho Profissional.

É importante ressaltar que tais núcleos representam uma nova lógica curricular, coerente com uma direção teórica marxista, em que, “a formação profissional constitui-se de uma totalidade de conhecimentos que estão expressos nestes três núcleos, contextualizados historicamente e manifestos em suas particularidades” (ABESS/CEDEPSS, 1997: 63), sendo, portanto, considerados como eixos articuladores da formação pretendida, desdobrando-se em áreas de conhecimento (SANTOS, 2012, s p).

De acordo com Santos e Pini (2013), toda a proposta curricular se encontra estruturada a partir dos núcleos temáticos, isto é, os componentes curriculares, disciplinas, atividades complementares e atividades integradoras do currículo do curso de Serviço Social devem ser originadas desses núcleos. À vista disso, não por acaso, esses eixos são considerados como Núcleos de Formação profissional, configurando-se da seguinte forma:

O primeiro núcleo, segundo Yamamoto (2008), indica a necessidade de o/a assistente social ter o domínio de um conjunto de fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos, para conhecer e decifrar o ser social e a vida em sociedade. O núcleo objetiva a compreensão do ser social, que está situado historicamente no processo de constituição e desenvolvimento da sociedade burguesa (SANTOS; PINI, 2013). A partir disso, o conteúdo do núcleo objetiva a compreensão da sociedade burguesa e suas contradições.

O segundo núcleo, ao complementar o primeiro, tem como objeto de análise os padrões de produção capitalista, a constituição do Estado brasileiro, o significado do Serviço Social no seu caráter contraditório e a compreensão dos diferentes projetos políticos existentes na sociedade brasileira: seus fundamentos, princípios, análise de sociedade, estratégias e programáticas. Yamamoto (2008) acrescenta que esse núcleo permite a apreensão da produção

e reprodução da questão social e suas expressões assumidas na sociedade, particularmente a brasileira.

O terceiro núcleo se volta para questões mais relacionadas ao exercício profissional do/a assistente social (SANTOS; PINI, 2013). A partir do conteúdo desse núcleo, considera-se a profissionalização do Serviço Social como uma especialização do trabalho e sua prática como concretização de um processo de trabalho que tem como objeto as múltiplas expressões da questão social. Para as autoras Santos e Pini (2013), o terceiro núcleo – referente aos fundamentos do trabalho profissional – é considerado central nas Diretrizes Curriculares e os demais núcleos se direcionam a ele, complementando-o e reforçando-o, pois, para uma intervenção com competência, faz-se necessária a compreensão do significado da profissão.

Com base no exposto, analisa-se que a proposta curricular vigente inovou ao congregar os conteúdos necessários para a compreensão do processo de trabalho do/a assistente social. Esses núcleos são considerados indissociáveis entre si em uma relação de horizontalidade entre eles, expressando níveis diferenciados de apreensão da realidade social e profissional (ABESS/CEDEPSS, 1997, p. 64).

Tal perspectiva, permite recolocar as dimensões constitutivas do fazer profissional articuladas aos elementos fundamentais de todo e qualquer processo de trabalho: o objeto ou matéria prima sobre a qual incide a ação transformadora; os meios de trabalho - instrumentos, técnicas e recursos materiais e intelectuais que propiciam uma potenciação da ação humana sobre o objeto; e a atividade do sujeito direcionada por uma finalidade, ou seja, o próprio trabalho. Significa, ainda, reconhecer o produto do trabalho profissional em suas implicações materiais, ídeo-políticas e econômicas (ABEPSS, 1996, p.12)

Conforme Raichelis, Vicente e Albuquerque (2018), por ser uma profissão de caráter interventivo exige-se, portanto, a formação de um assistente social com competência para, em tempos de barbárie, encontrar na realidade contraditória estratégias e possibilidade da defesa intransigente dos direitos humanos. De tal modo, as diretrizes curriculares apontam para uma formação profissional que implica na capacitação a partir de diferentes tipos de conhecimentos, em um processo que envolve as três dimensões da intervenção: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

Pensar o exercício profissional a partir dessas três dimensões coloca a possibilidade de entender o significado social da ação profissional – formativa, interventiva e investigativa. Pensá-las de modo articulado e

organizado, mas reconhecendo a particularidade de cada uma permite entender o papel da teoria como possibilidade, uma vez que leva ao conhecimento da realidade, indica caminhos, estratégias, bem como o instrumental técnico-operativo que deve ser utilizado e como deve ser manuseado. Implica, portanto, em pensar a relação que se estabelece entre teoria e prática, com as mediações necessárias para que a finalidade ideal, através da intervenção, possa se constituir em finalidade real, objetiva (SANTOS, BACH, GUERRA, 2012, p. 18).

Segundo Guerra (2012), a dimensão teórico-metodológica se refere à capacidade de apreensão do método e das teorias e da sua relação com a prática. Para Iamamoto (1998), a dimensão teórico-metodológica diz respeito ao trajeto que o /a assistente social realiza para atingir novas alternativas. Exige-se, portanto, o acúmulo teórico embasado pela história, o acompanhamento dos processos sociais, a pesquisa rigorosa da dinâmica social e dos modos de vivência dos sujeitos sociais. A teoria, aqui, é condição de compreender a realidade, de explicá-la, desvendá-la em suas múltiplas possibilidades e de alcance de novos resultados.

Nesta direção, aprende-se que a dimensão teórico-metodológica abarca a forma de o profissional ler, interpretar e agir com embasamento teórico sobre a realidade concreta. Sinteticamente, Santos (2013), assinala que essa dimensão permite ao profissional se munir de teorias para fazer uma análise da sociabilidade do capital, bem como poder fornecer a compreensão do significado social da ação.

A segunda dimensão, ético-política, relaciona-se aos objetivos e finalidades das ações do/a assistente social e os princípios e valores humano-genéricos que os guiam. Essa dimensão só pode ser vislumbrada na prática social concreta, no processo de trabalho, através de ações conscientes e críticas, vinculadas a um posicionamento político de defesa dos direitos dos usuários. Portanto, essa dimensão explicita os pressupostos estabelecidos no Código de Ética Profissional de 1993 e no projeto ético-político, destacando, principalmente, a forma como os/as assistentes sociais se apropriam deste conhecimento.

Diante disso, tal dimensão não pode ser processada isoladamente e desvinculada da política, uma vez que o trabalho da profissão tem como horizonte a construção de sujeitos coletivos em uma sociedade livre e democrática (PEREIRA, 2015). Para Santos e Pini (2013), a dimensão ético-política pode nos oferecer os conhecimentos do processo de construção e um

ethos profissional<sup>12</sup>, o significado de seus valores e as implicações ético-políticas no trabalho profissional.

A partir da terceira dimensão, técnico-operativa, pretendemos destacar que, além da relevância teórica e ética, cabem possibilidades práticas, pois, por melhor que seja formulada, a teoria, por si só, não é capaz de processar qualquer alteração na realidade concreta. Portanto, as técnicas, os procedimentos e os instrumentos são elementos imprescindíveis à ação dos profissionais do Serviço Social (FORTI, 2012).

A dimensão técnico-operativa compreende a capacidade de o profissional articular meios e instrumentos para materializar os objetivos, com base nos valores concebidos no projeto ético-político da profissão. Isto é, os instrumentos e técnicas, componentes da dimensão técnico-operativa, expressam uma determinada teoria, um método, uma posição política e ética. Nessa dimensão se encontram, conseqüentemente, “estratégias, táticas, instrumentos, técnicas, conhecimentos específicos, procedimentos, ética, cultura profissional e institucional, particularidades dos contextos organizacionais” (SANTOS et al, 2012, p.20).

A articulação entre as três dimensões apresenta, portanto, a importância da vinculação entre a teoria, realidade e as possibilidades de intervenção profissional. As próprias diretrizes curriculares (ABEPSS, 1996), ao adotarem o posicionamento dialético, estão afirmando que a realidade deve ser concebida como local onde se encontram os elementos teóricos do estudo do Serviço Social. Acrescenta-se ainda que o exercício profissional realizado sob essas dimensões amplia a discussão sobre a intervenção profissional, enfatizando a questão do compromisso e da competência, além de salientar a preocupação com o desenvolvimento teórico (TORRES, 2009, p. 218).

No entanto, cabe destacar que, não há conhecimento teórico, por mais crítico e substancial que seja, qualificado, capaz de transmutar imediatamente em prática, assim como não há teoria que prescindia da ação do sujeito para alterar a realidade social. Contudo, a prática como atividade efetiva que permita transformação na realidade natural ou social não é uma atividade qualquer, mas atividade que possibilita ao sujeito reflexão sobre sua ação e revelação sobre a realidade – que possibilita decifração das categorias e captação dos fenômenos (FORTI; GUERRA, 2009). A construção das relações teórico práticas também pode ser determinada pelo

---

<sup>12</sup> O ethos profissional é “um modo de ser construído a partir das necessidades sociais inscritas nas demandas postas historicamente à profissão e nas respostas ético-morais dadas por ela nas várias dimensões que compõem a ética profissional” (BARROCO, 2001, p. 69).

modo como o profissional entende e se identifica com o exercício profissional que realiza. É oportuno dizer que a compreensão de que o exercício profissional requer conhecimento é papel preponderante do assistente social (TORRES, 2017).

Nesta direção, apreende-se que as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa devem dialogar entre si, em um movimento necessário e constante, que possibilitará ao profissional de Serviço Social um olhar amplo sobre a realidade e sobre suas ações. Assim, percebemos que o diálogo entre a teoria e a prática pode ser visualizado a partir do movimento dessas dimensões. Por isso é que a autora Guerra (2012) ressalva a importância de conceber a unidade dessas três dimensões, justamente no sentido de evitar concepções equivocadas que costumeiramente surgem na intervenção cotidiana de alguns assistentes sociais que afirmam que a “teoria é diferente da prática”. Essas dimensões constituem níveis diferenciados de apreensão da realidade da profissão, entretanto, são indissociáveis entre si, formando uma unidade, apesar de suas particularidades (GUERRA, 2000).

A competência teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política são requisitos fundamentais que permite ao profissional colocar-se diante das situações com as quais se defronta, vislumbrando com clareza os projetos societários, seus vínculos de classe, e seu próprio processo de trabalho. Os fundamentos históricos, teóricos e metodológicos são necessários para apreender a formação cultural do trabalho profissional e, em particular, as formas de pensar dos assistentes sociais (ABEPSS, 1996, p.7).

A interlocução entre as dimensões se dá no cotidiano da ação profissional e produz uma intervenção com responsabilidade ética e com apreensão crítica. Outrossim, sabe-se ainda que a apropriação teórica crítica por si só não altera as relações sociais estabelecidas da sociabilidade burguesa, no entanto, possibilita repensar o exercício profissional e alterar a direção do trabalho desenvolvido (TORRES, 2017). Ainda cabe reafirmar que a teoria não se transforma de forma imediata em prática e nem logo apresenta os procedimentos para a intervenção. Portanto, analisar essas dimensões a partir da relação entre teoria e prática nos permite qualificar as ações profissionais, evitando um exercício profissional mecânico que nos remete a herança conservadora da profissão.

## 4 FORMAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL: UM OLHAR SOBRE A ESPECIALIZAÇÃO EM SERVIÇO

### 4.1 A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E AS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS

Esta é uma boa história  
 Digna de um cordel  
 Trata de quando o SUS  
 E um usuário fiel  
 Resolveram discutir:  
 Cada um o seu papel

João sempre reclamou  
 Da fila e do atendimento  
 Sempre que precisou  
 Sentia um ressentimento  
 De nunca ser recebido  
 Conforme merecimento

Um dia em profundo sono  
 O SUS lhe apareceu  
 Foi logo se apresentando  
 E explicações lhe deu  
 Que o SUS não é do governo  
 Que o SUS também era seu [...]  
 (MAIA, 2004)

O cordel apresenta “O dia que o Sistema Único de Saúde (SUS) visitou o cidadão”, anunciando que o SUS é seu, um direito social, que prevê instâncias de participação. Em tempos tão sombrios de contrarreforma<sup>13</sup> do Estado e ataque aos direitos sociais conquistados por meio da organização da luta dos/as trabalhadores/as, é fundamental ressaltar a importância da defesa de um sistema de saúde universal, gratuito e de qualidade, conforme disposto na Constituição

---

<sup>13</sup> Segundo Behring e Boschetti (2008, p.149), o termo reforma vem sendo empregado pelos defensores do projeto neoliberal e de contrarreforma do Estado no Brasil destituindo do mesmo o seu significado histórico e popular. As autoras lembram que o termo era utilizado pelo movimento operário socialista para designar suas estratégias revolucionárias, cujos objetivos eram melhores condições de vida e trabalho para os trabalhadores. Nesta perspectiva, em consonância com as autoras, compreendemos que reforma é uma herança da esquerda revolucionária e suas conquistas coletivas e populares, distinto do que está proposto no projeto citado. Portanto, para tratarmos da adoção do ideário neoliberal no país iremos adotar o termo “contrarreforma” que parece mais cabível num cenário de liquidação de direitos e conquistas.

Federal de 1988, no artigo nº 198, a seguir: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Por meio das reflexões trazidas pelo genuíno poema rimado, bem como da normativa legal, iniciamos a discussão sobre a Política de Saúde no Brasil e as Residências Multiprofissionais – lócus de formação e atuação de assistentes sociais residentes, sujeitos/as da presente pesquisa de Mestrado.

No processo histórico de construção do SUS, a organização da saúde sofreu influências acerca do contexto político-social e econômico vivenciados. Conforme Santos (2013), o sistema começou na prática a partir dos anos 1970 com os movimentos sociais e políticos contra a ditadura e pela liberdade democrática. Tais lutas se ampliaram na busca por uma sociedade mais justa, com políticas públicas universais e com qualidade. Na saúde, este movimento libertário se fortaleceu com a bandeira da Reforma Sanitária, antecipando o que viria, anos depois, a ser as diretrizes constitucionais da política como a *universalidade, igualdade e participação da comunidade*.

A luta pela Reforma Sanitária foi uma bandeira marcante posta na agenda dos anos 1980. Naquele período, a ampliação do acesso à saúde se dava em concomitância à mercantilização<sup>14</sup> dos serviços (CFESS, 2017, p.13). A proteção social e benefícios no Brasil, até a década de 1990, estiveram condicionados ao pagamento de contribuições, fundamentado em um modelo previdenciário de assistência (CABRAL, DAROSCI, 2019). Isto é, a atenção à saúde estava voltada para os trabalhadores cujo vínculo de trabalho se constituía de maneira formal. Conforme a nota técnica do CFESS/2017, esse padrão americano de seguridade social estava tecnicamente justificado no discurso “moderno” das elites, que diagnosticavam como problemas da política de saúde “a ausência de planificação, a falta de capacidade gerencial e a pouca participação da iniciativa privada” (BRAVO, 2007 apud CFESS, 2017, p. 13).

Com a abertura política no Brasil no final dos anos 1970 e início de 1980, reacende-se na sociedade o desejo de mudanças no sistema de saúde. Sindicatos e partidos iniciaram uma fase de agitação, questionando a saúde e as suas políticas. A discussão tomou força com os

---

<sup>14</sup> A categoria mercantilização é referida pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS/2017) para designar a expansão do setor privado na área das políticas sociais. Ver mais em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>. Acesso em 7 de out. de 2021.

movimentos populares (associação de moradores, de mulheres, sindicatos, igreja e partidos políticos), que passaram a exigir soluções para os problemas de saúde criados pelo regime autoritário. Nesse cenário, tornou-se indisfarçável que o sistema previdenciário brasileiro estava imerso a uma profunda crise, que se manifestou tanto no ponto de vista ideológico quanto no ponto de vista financeiro. Além da alta taxa de desemprego, as pessoas começaram a contestar a capacidade do sistema de saúde e a sua organização, que excluía desempregados e trabalhadores não contribuintes (JORGE; CARVALHO; SILVA, 2009).

Nesta direção, em 1986 realizou-se a XIII Conferência Nacional de Saúde, que contou com a participação de diferentes atores sociais, implicando na transformação dos serviços de saúde. O conjunto dessas forças pressionou a Assembleia Constituinte, que se instalou em 1987, para garantir a saúde como um direito de cidadania e não mais como um direito trabalhista (CABRAL; DAROSCI, 2019). Como resultado desse processo, a saúde é instituída enquanto política pública estatal e universal a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Saúde de 1990.

Desse modo, o Movimento Sanitarista levou com que a constituição reconhecesse à saúde como direito de todos e dever do Estado. No plano político-institucional, segundo Kruger (2005), enfatizou-se que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes o meio físico (ambiente, habitação, saneamento etc.), o meio socioeconômico e cultural (ocupação, renda, alimentação, educação etc.) e a oportunidade de acesso aos serviços e ações. A partir de então, fica posto que os fatores determinantes e condicionantes dos níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país (CFESS, 2017).

O conceito ampliado de saúde, concebido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apresenta a saúde como sendo uma interação entre o bem-estar físico, psicológico e social do sujeito, aliado aos determinantes sociais referenciados pelo SUS. Nessa ótica os serviços de saúde passam a romper com o conceito de saúde compreendido como ausência de doença, caminhando para a perspectiva de atendimento integral ao usuário – luta que ainda é atual. Ou seja, o conceito ampliado de saúde que impulsionou a regulamentação do SUS “vai além dos limites do saber e da prática médica, abrangendo a compreensão do adoecer e morrer enquanto processos histórico-sociais – e biológicos inerentes à vida humana – numa sociedade dividida em classes” (LUCENA, 2002, p. 52).

Caminhando para a perspectiva de atendimento integral ao usuário e de forma multiprofissional, o SUS possui como competência constitucional ordenar a formação dos

profissionais da área. Nesse sentido, as políticas públicas de saúde brasileira, ora fundamentadas nas diretrizes do SUS, têm demonstrado importante papel para desencadear mudanças no processo de educação dos profissionais da saúde (BRASIL, 2018). De acordo com Mito et al (2012), a construção de um novo sistema de saúde implicava na desconstrução das formas instauradas de pensar e agir em saúde no âmbito dos serviços.

Os fundamentos do SUS (saúde como direito universal e obrigação do Estado, princípios, competências, conceito ampliado de saúde, determinação social da saúde, gestão estatal) abriram inúmeras possibilidades de trabalho, multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais (KRUGER, 2019, p. 136). Para isso a formação de um novo/a profissional se tornou uma das questões chaves para o projeto da Reforma Sanitária. Diante disso, a qualificação profissional e a formação de profissionais comprometidos com uma política de saúde pública, universal, estatal e de qualidade é fundamental no ordenamento dos recursos humanos da saúde.

Dentro de uma nova organização do SUS, instituiu-se em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Portanto, como estratégia de formação e desenvolvimento dos trabalhadores e trabalhadoras para a política de saúde, a criação da PNEPS tem como marco legal a Portaria GM/MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004, posteriormente revogada com a Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007. É importante ressaltar que a PNEPS é resultado de lutas e esforços promovidos pelos/as defensores da educação dos/as profissionais de saúde como forma de promover a transformação das práticas no trabalho. Como conceito de Educação Permanente, considera-se o processo de “busca de alternativas para os problemas reais e concretos do trabalho habitual, privilegiando o processo de trabalho como eixo central da aprendizagem” (HADADD, 1990, p.136).

Enquanto objetivo da PNEPS, cita-se o de propiciar a melhoria nas inovações, nos processos e instrumentos de gestão e, como consequência, elevar a eficácia e a qualidade dos serviços no SUS por meio das três esferas de governo: federal, estadual e municipal (BRASIL, 2009). A referida política é uma das ações do Pacto pela Saúde, que propõe uma série de mudanças institucionais nos três níveis de gestão. Por dispositivo da PNEPS, referencia-se o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), que apresenta a necessidade de aproximação dos setores de saúde e educação, possibilitando a interconexão entre o mundo da formação profissional e o mundo do trabalho.

O COAPES é um instrumento destinado ao fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A medida integrou as ações previstas para o PMM, para viabilizar as mudanças no ensino da Medicina. E, embora tenha surgido com a Lei 12.871/2013, que instituiu o PMM, as diretrizes do COAPES orientam o processo de contratualização para organizar a integração ensino-serviço e a EPS nos territórios, envolvendo e articulando o conjunto de cursos da área de saúde (BRASIL, 2018).

Entende-se que a rede de serviços do SUS é potencializada com a inserção multiprofissional de estudantes e residentes, além de contribuir para a formação de seus trabalhadores e trabalhadoras (BRASIL, 2018). De tal assertiva, as práticas de ensino e aprendizagem, na perspectiva da educação permanente em saúde, têm como objetivo a produção de conhecimento a partir dos problemas construídos na experiência do cotidiano nos cenários de formação, que são os serviços de saúde e os territórios – tais aspectos devem perpassar as graduações e as residências (médicas e multiprofissionais).

Consolidam-se enquanto estratégias de fortalecimento do trabalho e formação em saúde da “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde”: a) o projeto de vivências e estágios da realidade do SUS (VER-SUS), b) a formação docente e a criação das Escolas Técnicas e Escolas de Saúde Pública, nos âmbitos estaduais (BRASIL, 2004). As Residências Multiprofissionais também são contempladas, a partir da ampliação e regulamentação das Residências em Saúde da Família e das Residências Integradas em Saúde (BRASIL, 2004) como um instrumento de potencialidade pedagógica.

A integração entre ensino e aprendizagem nos espaços de atuação profissional em saúde responde às necessidades do SUS, visando o reordenamento de recursos humanos. Como exposto, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é considerada instrumento de formação profissional para o sistema de saúde brasileiro, caracterizando-se por ser uma pós-graduação de modalidade *lato sensu*, tendo como proposta a formação profissional em serviço (SILVA; NATAL, 2019).

Para Evangelista e colaboradores (2016), os programas de residências possuem potencialidades para promover mudanças na prática dos serviços, visando fortalecer o trabalho em equipe com trocas de saberes entre diferentes profissionais. Nesse sentido, os cenários de trabalho das residências demonstram ter um potencial questionador da prática instituída, além

de serem dispositivos importantes de educação permanente dos trabalhadores (SARMENTO et al, 2017 apud SILVA; NATAL, 2019). Nesta direção, corroboramos com a concepção de Residência apresentada por Closs (2010):

Constitui-se numa formação pós-graduada, lato sensu, desenvolvida em serviços do SUS, sob supervisão técnico-profissional. É orientada para a apreensão e atendimento ampliado às necessidades de saúde da população, para qualificação do cuidado em saúde frente aos processos saúde-doença em suas dimensões individuais e coletivas. Ocorre através da integração do eixo ensino-serviço-comunidade (gestão), do trabalho em equipe interdisciplinar e da permanente inter-relação entre os núcleos de saberes e práticas, bem como o campo da saúde coletiva (CLOSS, 2010 Apud CASTRO, DORNELAS; ZSCHABER, 2019, p. 468).

O programa de residência é uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, criada a partir da promulgação da Lei n. 11.129 de 2005, que instituiu a residência em área profissional de saúde e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Cabe destacar que o primeiro programa de Residência foi criado em 1976, através da Secretaria de Estado de Saúde do Rio Grande do Sul/Brasil. A experiência da residência multiprofissional da Escola de Saúde Pública (ESP) foi inovadora, pois foi o primeiro programa a incluir mais de uma categoria profissional, vez que foram oferecidas vagas para profissionais de enfermagem, serviço social e medicina veterinária (FERREIRA; OLSCHOWSKY, 2010). Apesar da criação e desenvolvimento da RMS no Brasil, a sua regulamentação ocorreu somente em 2005, por meio de Medida Provisória n. 238, na Lei n.º. 11.129.

Portanto, cabe aqui realizar o resgate histórico do processo de regulamentação jurídico legal das residências, apresentando como o programa está estruturado a nível nacional. Como exposto, a lei federal n.º 11.129/05 instituiu as residências em área profissional da saúde, portanto:

Art. 13. Fica instituída a Residência em área Profissional da Saúde, definida como modalidade de pós-graduação *latu sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área da saúde, excetuada a médica (BRASIL, 2005).

O programa de residência, conforme dispõe a lei n. 11.129/2005, destina-se a 13 (treze) profissões de nível superior regulamentadas da área da saúde, não englobando a medicina,

sendo elas: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Resolução CNS n. 287/1998).

Cabe destacar que a lei n. 11.129 ainda trata da concessão de bolsas, instituindo o Programa Nacional de Bolsas para a Residência Multiprofissional e em Área Profissional. A referida lei foi alterada em 2011 pela Lei n. 12.513, que dá nova redação ao Art. 15.

É instituído o Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho, destinado aos estudantes de educação superior, prioritariamente com idade inferior a 29 (vinte e nove) anos, e aos trabalhadores da área da saúde, visando à vivência, ao estágio da área da saúde, à educação profissional técnica de nível médio, ao aperfeiçoamento e à especialização em área profissional, como estratégias para o provimento e a fixação de profissionais em programas, projetos, ações e atividades e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde.

A legislação destaca como objetivo a fixação de profissionais e a formação para o sistema público de saúde, no entanto, essa é uma questão que ainda gera polêmicas, uma vez que não são todos os atores envolvidos no processo de residência que recebem remuneração para acompanhar tal processo. Em estudo realizado para avaliar o grau de implementação do programa de residência na UFSC, as autoras Silva e Natal (2019) ressaltam que a ausência de remuneração financeira ou outra modalidade de gratificação e reconhecimento para os preceptores e tutores é uma questão que se mostra limitante na prática.

A questão da preceptoria envolve ainda a ausência de carga horária disponibilizada pela instituição para a realização da supervisão e acompanhamento do/da residente no serviço, confluindo para uma baixa participação de profissionais nas capacitações anuais ofertadas. Nesse rol, Cabral e Darosci (2019) ressaltam que tais questões irão reverberar na falta de formação continuada para os preceptores, não havendo ainda processos pedagógicos de especializações.

De modo paralelo, percebe-se a sobrecarga dos/as tutores/as inseridos/as no programa, os quais não se dedicam exclusivamente à RIMS, possuindo vínculos com a graduação e a pós-graduação da universidade (NATAL; SILVA, 2019). Dado o exposto, na agenda de desafios para a residência, o CFESS (2018) evidenciou que é necessário que se invista numa política de formação permanente e que haja condições de trabalho para a tutoria e preceptoria nos programas de residência.

Por meio da portaria nº. 1.111 de julho de 2005 estão organizadas as funções dos diferentes atores circunscritos no processo de residência: o/a preceptor, o/a tutoria e à orientação de serviço, na seguinte forma:

I - preceptoria: função de supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde com curso de graduação e mínimo de três anos de experiência em área de aperfeiçoamento ou especialidade ou titulação acadêmica de especialização ou de residência, que exerçam atividade de organização do processo de aprendizagem especializado e de orientação técnica aos profissionais ou estudantes, respectivamente em aperfeiçoamento ou especialização ou em estágio ou vivência de graduação ou de extensão.

II - tutoria: função de supervisão docente-assistencial no campo de aprendizagens profissionais da área da saúde, exercida em campo, dirigida aos profissionais de saúde com curso de graduação e mínimo de três anos de atuação profissional, que exerçam papel de orientadores de referência para os profissionais ou estudantes, respectivamente, em aperfeiçoamento ou especialização ou em estágio ou vivência de graduação ou de extensão, devendo pertencer à equipe local de assistência e estar diariamente presente nos ambientes onde se desenvolvem as aprendizagens em serviço; e

III - orientação de serviço: função de supervisão docente-assistencial de caráter ampliado, exercida em campo, dirigida aos trabalhadores de saúde de quaisquer níveis de formação, atuantes nos ambientes em que se desenvolvem programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, respectivamente, para profissionais e estudantes da área da saúde, e que exerçam atuação específica de instrutoria, devendo reportar-se ao tutor, sempre que necessário.

No que se refere a duração e carga horária das residências, instituiu-se a Portaria do Ministério da Educação n. 147, de 2014. As RMS terão duração mínima de dois anos, com carga total de 5.760 horas em regime de dedicação exclusiva. Dentro desta organização, o/a residente terá direito a um dia de folga na semana e 30 dias de férias, que podem ser fracionadas por 15 dias. Além disto, os programas serão organizados de forma a possuírem 80% da carga horária pautada em atividades práticas e 20% através de atividades teórico-práticas (CABRAL; DAROSCI, 2019). A questão que envolve a carga horário da RMS gera bastantes discussões e críticas, uma vez que a Portaria Interministerial nº. 1.077 de 2009 alterou o texto sobre a carga horário e a fixou em 60 horas semanais.

Com relação a regulamentação jurídica da Comissão Nacional de Residência, evidencia-se a Resolução de 1º de julho de 2015, a qual é definido que cada programa de

residência em saúde deve implementar uma única Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), que é órgão deliberativo sobre os assuntos pertinentes aos residentes e à residência. Ademais, a Resolução CNRMS nº 2, de 2010, dispõe sobre o funcionamento das instituições e atribuições da COREMU.

O rol de legislações apresentadas versa sobre a construção, funcionamento e organização do programa de residência. De forma sistemática e, compreendendo que a história não é linear, estruturou-se um quadro com as principais legislações/normativas que fundamentam as residências no país. O propósito do quadro é o de apresentar de forma macro o que já foi discutido anteriormente, portanto, privilegiou-se no presente quadro as emendas que estão em vigor.

Quadro 1 - Histórico legal da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) entre os anos de 2004 e 2017<sup>15</sup>

Ano	<i>Ementa</i>	<i>Define</i>
2004	Portaria nº 2.661	Institui a Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS).
2005	Lei nº 11.129	Institui a Residência em área profissional e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CMRMS).
2005	Portaria nº 1.111	Ficam organizadas as funções do preceptor, tutor e orientação de serviço
2005	Portaria Interministerial nº 2.117	Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências.
2006	Portaria Interministerial nº 2.538	Constitui Grupo de Trabalho para elaborar proposta de composição, atribuições e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (GT-CNRMS).
2007	Portaria GM/MS nº 1.996	Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.
2009	Portaria Interministerial nº 1.077	Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e

<sup>15</sup> A partir da pesquisa documental, foram identificadas as legislações supracitadas, sendo que, a partir do ano de 2017, não houve alterações na lei sobre a estrutura e organização das Residências no Brasil.

		a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.
2010	Portaria Interministerial nº 1.320	Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS.
2012	Portaria nº 754	Altera a Portaria nº 1.111/GM/MS, de 5 de julho de 2005, que fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho.
2014	Portaria ME/MS nº 147	As RIMS terão duração mínima de dois anos, com carga horária total de 5.760 horas em regime de dedicação exclusiva.
2015	Portaria MC/MS nº 51	Dispõe sobre a convalidação de certificados dos egressos dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, com turmas iniciadas anteriormente a 30 de junho de 2005.
2015	Resolução CNRMS nº 01 de 21 de julho de 2015	Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) das instituições que ofertam programas de residência em área profissional da saúde na modalidade multiprofissional e uniprofissional.
2015	Resolução Nº 1, de 27 de dezembro de 2017	Dispõe sobre o número de Programas da Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, cursados por egressos de programas.
2017	Resolução Nº 2, de 27 de dezembro de 2017	Dispõe sobre a transferência dos profissionais residentes de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde no Brasil”, no Portal do MEC em “Legislação Específica.

Fonte: desenvolvido pela autora (2022).

Desde a instituição da residência nos anos 2000, identificou-se uma política econômica que tenciona a política de saúde e incide na priorização de interesses do grande capital por meio da utilização de recursos públicos com a iniciativa privada (CASTRO; DORNELAS; ZSCHABER, 2019). Conforme Kruger e Oliveira (2018), o processo de regulamentação da Residência Multiprofissional e da formação em saúde, ocorreu em meio a disputas em torno de uma dupla vertente: de um lado, o projeto de formação em consonância com os princípios do SUS; e, por outro lado, o projeto médico-curativo hegemônico, compatível com a lógica

mercadológica e de privatização do sistema de saúde. Portanto, as residências multiprofissionais se desenvolveram em meio a uma disputa política e ideológica em torno das políticas de Estado e as de mercado.

Nesta direção, conhecer a história normativa das residências e marcar a sua importância, faz-se necessário para entendermos o nosso tempo e compreendemos a sua construção na sociedade brasileira. O processo de estruturação da residência tem enfrentado desafios em sua plena instituição, intensificados pelo processo de contrarreforma do Estado, que impacta na política de saúde. Apesar da defesa clara de um projeto de saúde no texto constitucional, a questão permanece, ainda atualmente, à mercê da vontade política de diferentes governos (CABRAL; DAROSCI, 2019). Isto é, a direção dos programas de residência, bem como, seu financiamento e organização são impactados pela condução da política de saúde em diferentes governos<sup>16</sup>.

Desde a implementação da política pública de saúde no Brasil, nesses mais de 30 anos de SUS, as disputas na relação público-privada sempre foi objeto de discussão, constituindo espaço de articulação e conflitos de interesses corporativos, profissionais e econômicos mediatizados pelas lutas de classes. Nos anos de 1990 e 2000, segundo Kruger, Moraes e Sobieranski (2020), observou-se no Estado brasileiro a intensificação das ideologias e de práticas de gestão pautadas em contrarreformas, as quais submetem progressivamente as necessidades sociais aos interesses econômicos. Esta perspectiva de gestão, conforme as autoras, vem instaurando uma nova racionalidade em termos políticos, ideológicos, jurídicos e culturais para gestão das políticas sociais, ao permitir que se transforme parte do patrimônio público em serviços mercantis.

Vimos nas últimas décadas se intensificar no Estado brasileiro as ideologias e práticas de gestão pautadas na contrarreforma. De forma sistemática, evidencia-se que a atual conjuntura acirra as disputas frente ao esfacelamento dos pilares da proteção social do SUS e da educação pública. Nesse sentido, a partir das questões elencadas não se pode ignorar a conjuntura brasileira que avança para o desmonte do SUS, via Proposta de Emenda à Constituição PEC/241, que provocou o congelamento do orçamento da saúde - e não somente nesta área, mas também na educação e outras políticas - por 20 anos, a redução de concursos públicos, num cenário de grande número de adoecimento da população

---

<sup>16</sup> A intenção não é a de aprofundar aspectos referentes à contrarreforma do SUS, no entanto, é mister referenciar esses acontecimentos para compreender o cenário no qual o programa de residência se desenvolve e se efetiva.

A desconstitucionalização do SUS, aqui também chamada de contrarreforma, vem avançando de maneira considerável desde 2016<sup>17</sup>, num contexto de desmonte e privatização de empresas e dos serviços públicos estatais (KRUGER, 2019). A dinâmica das políticas públicas, conforme Raichelis et al (2018), altera-se em extensão e complexidade organizacional, ao mesmo tempo em que se acirram os processos de disputa política em torno das estratégias de captura do fundo público. As autoras Almeida e Alencar (2012) corroboram ao evidenciar que, as políticas públicas e suas dimensões econômicas, culturais e ideológicas constituem um importante campo de disputa de distintos projetos sociais.

Portanto, compreender os limites à implementação do SUS, bem como o seu desmonte no período contemporâneo, requer que relacionemos ao fenômeno reconhecido como neoliberalismo. A partir de medidas consubstanciadas pela perspectiva neoliberal, ocorre a fragmentação dos serviços de saúde e a desvinculação da ideia de direito social, transferindo para o mercado e a “sociedade civil” responsabilidades que, a priori, eram de caráter estatal (KRUGER, 2019). A lógica privatista do Estado neoliberal impõe uma mercadorização das instituições públicas, que funciona de acordo com regras empresariais da governança público-privada.

Para o campo da saúde, essa lógica é disseminada a partir de um discurso de inovação e modernização das práticas. Dentre as expressões do processo de desmonte do SUS, sustentado na lógica empresarial, evidencia-se

[...] a realização da gestão pública com base no direito privado, efetivando Parcerias Público-Privadas (PPP); entrega da gestão do serviço público a empresas denominadas de Organizações Sociais; aprovação da Emenda Constitucional EC 95/2016, o chamado Novo Regime Fiscal que limitará o crescimento das despesas durante 20 anos; tramitação da proposta de criação

---

<sup>17</sup> A partir de 2016, as políticas em defesa da saúde como direito universal e dever do Estado não encontram acolhida no Executivo e Legislativo federal. Pelo contrário, verifica-se o avanço de decisões políticas que comprometem o efeito protetor conferido pela *Constituição e Lei Orgânica da Saúde*, desmontam a institucionalidade e fragilizam a base material e técnica do SUS, cada vez mais atingida por questões de ordem financeira. Agrega-se à conjuntura o surgimento de propostas que sugerem como solução para a crise econômica um regime de austeridade e ajuste fiscal para os próximos 20 anos (*Proposta de Emenda Constitucional 241/2016 - PEC 241*, aprovada pela Câmara dos Deputados em outubro de 2016, e submetida à apreciação do Senado Federal como PEC 55), com retração significativa do gasto público e sérias limitações para a garantia dos direitos sociais e do SUS. Em uma situação política em que o papel do Estado se restringe e a igualdade e a justiça social perdem valor, o setor privado tende a ampliar seu espaço no sistema de saúde (LIMA et al, 2016). Texto disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2016.v32n12/eED011216/pt>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

dos Planos de Saúde Acessíveis (planos privados populares); permissão de exploração do capital estrangeiro nos serviços de saúde; revisão da Política de Atenção Básica, rompendo com sua perspectiva integradora e abrangente; alteração da Política de Saúde Mental; liberação do uso de agrotóxicos danosos a saúde; autorização para cursos de graduação a distância, sem prever um tratamento diferenciado para a área da saúde; redução significativa do Programa Farmácia Popular, entre outras (KRUGER, 2019, p. 132).

Portanto, ampliam-se as parcerias público-privadas em diferentes modalidades e áreas das políticas sociais. Nesses termos, para Raichelis (2018), produzem-se nova racionalidade política e social articulada aos tempos de mundialização e financeirização do capital em que, ao contrário de uma simples retirada de cena do Estado, o que se observa é o “reengajamento político do Estado sobre novas bases, novos métodos e novos objetivos”. Esses fenômenos, em conjunto, fazem com que sejam aplicadas diferentes formas de privatizações na área da saúde – tais como a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), considerado o mais profundo “golpe” ao sistema hospitalar público brasileiro.

Sob o pretexto de “regularizar” a situação dos trabalhadores terceirizados, o Estado aprovou a transferência da gestão e execução de todo o complexo hospitalar por prazo indeterminado à EBSERH, uma “empresa pública unipessoal”, criada “com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação” (art. nº.1). Conforme Kruger et al (2020), a criação e a implantação da EBSERH é um exemplo clássico do modelo de gestão pública gerencialista<sup>18</sup>, que o Estado brasileiro vem moldando nas últimas décadas em meio a resistências de movimentos sociais, sindicatos de trabalhadores, meio acadêmico e ajustes recomendados pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e do Ministério Público Federal (MPF).

A incorporação da EBSERH gera como consequências para o campo do trabalho a execução das atividades pautadas na lógica empresarial. Esse modelo de gestão para a política pública de saúde legitima a não realização de concursos públicos, as terceirizações e subcontratações, incidindo ainda na utilização dos Programas de Residência como alternativa para recomposição do quadro de trabalhadores da saúde (SILVA; ARANTES, 2016). Portanto,

---

<sup>18</sup> Para Mafra (2005), a administração pública gerencial é consequência dos avanços tecnológicos e da nova organização política e econômica mundial, para tornar o Estado capaz de competir com outros países. Por isso, o Estado tem como objetivos principais atender a duas exigências do mundo atual: adaptar-se à revisão das formas de atuação do Estado, que são empreendidas nos cenários de cada país; e atender às exigências das democracias de massa contemporâneas.

o que se desdobra desse cenário é o questionamento quanto à efetividade ou não da residência enquanto possibilidade de qualificar os/as trabalhadores do SUS, em especial, os/as assistentes sociais.

Através do discurso de formação de recursos humanos para o SUS, visualiza-se que ocorre um duplo movimento de aumento na oferta de bolsas de residência versus a diminuição de concursos públicos (SILVA, 2018b), evidenciando que tais elementos poderiam estar mais associados à precarização do trabalho do que pela oferta de espaços de formação. Silva (2016) salienta que esse processo esvazia a residência enquanto estratégia de formação para o trabalho, uma vez que o residente se insere nos processos como um/a trabalhador/a precarizado/a e não como um trabalhador/a em formação. Portanto, a autora chama a atenção para esse aspecto, sinalizando que se deve tomar cuidado para que o chamado “aprender fazendo”, não se efetive como “mais uma mão de obra no serviço”.

A partir de contratos temporários, o vínculo dos residentes formado com a instituição não é trabalhista, provém de “bolsa-formação”, fazendo com que não seja tributável pelo Imposto de Renda e não seja estabelecido os benefícios de férias remuneradas, 13º salário, FGTS, insalubridade e outros (CABRAL; DAROSCI, 2019). Nesta direção, não são asseguradas garantias trabalhistas para os/as residentes, evidenciando uma modalidade de trabalho precarizado, flexível e sem direitos previstos. O arcabouço legal também é limítrofe ao se referir aos seguros por acidentes pessoais e atendimentos/atestados de saúde que não podem ser compensados (SILVA, 2018b).

Diante do exposto, o programa de residência pode sofrer rebatimentos em seu desenvolvimento, como, por exemplo: a incorporação da lógica de mercado nos serviços e na formação de profissionais da saúde, sobrecarga de trabalho, terceirizações, contratos de trabalho sem garantias trabalhistas, falta e maior rotatividade de profissionais supervisores, entre outros aspectos – que poderão ser analisados com os dados da pesquisa de campo. Desta forma, a defesa e qualificação das Residências em Saúde perpassa não apenas pela garantia de uma formação permanente e continuada para os trabalhadores em saúde, mas também pela defesa da formação em saúde comprometida com os princípios do SUS, da Reforma Sanitária e com a defesa da democracia (KRUGER, OLIVEIRA, 2018).

## 4.2 A RIMS/HU/UFSC COMO LÓCUS DE FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS

A partir dos anos 2009 e 2010 o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde realizaram ações conjuntas no sentido de desenvolver o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF), que implicou no desenvolvimento de novos programas de residências multiprofissionais nesses espaços (CABRAL; DAROSCI, 2019). A partir desse período, ocorre a expansão da oferta dos programas de RMS em âmbito nacional, conforme aponta Silva (2018). Em consonância com as políticas de expansão educacional e atendendo a Política de Formação do MEC, em 2010 foi iniciado o Programa de Residência Multiprofissional no HU/UFSC.

A instituição é um hospital-escola associado à UFSC que foi criado em 1980 e presta atendimento a todo o Estado de Santa Catarina, sendo referência em patologias complexas, clínicas e cirúrgicas. A instituição foi idealizada sob a perspectiva do trinômio ensino, pesquisa e extensão, propiciando a articulação entre teoria e prática. Atualmente o hospital é gestado pela EBSEH, regulamentada pela lei 12.550/11. Cabe destacar que o processo de adesão do HU/UFSC à EBSEH se desenvolveu na efervescência de grandes debates entre os seguimentos pró e contra a adesão.

As autoras Kruger, Moraes e Sobieranski (2020), traçam essa trajetória de debates em um rico relato de experiência<sup>19</sup>. Para as autoras, desde a Medida Provisória (MP) 520/2010, as possíveis mudanças da natureza administrativa do HU/UFSC foram debatidas na comunidade universitária. Após a publicação da Lei nº 12.550/2011, que criou a EBSEH, o aparente consenso de manter o HU 100% público, começou a ser colocado em xeque na UFSC. Apesar dos inúmeros debates, consultas públicas<sup>20</sup>, campanhas, como, por exemplo, “EBSEH Aqui Não Passará - Por um HU 100% Público”, o conselho universitário da UFSC autorizou a Reitoria e a Direção do HU/UFSC a iniciarem as tratativas para a adesão à EBSEH, sendo o contrato assinado em 16 de março de 2018.

---

<sup>19</sup> Para mais, ver: KRUGER, T. R.; MORAES, B. V.; SOBIERANSKI, C. B. EBSEH no HU da UFSC: da resistência à gestão pela empresa. R. Katál., Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 152-164, jan./abr. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/OpFzyPHNsdivYvsDdzDtKfk/?lang=pt>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

<sup>20</sup> O movimento contra a adesão à EBSEH organizou em novembro de 2012 um abaixo-assinado, no qual coletou 3.070 assinaturas contra a adesão. Posteriormente, seguindo as mobilizações nacionais, em abril de 2013, o movimento articulou um plebiscito informal obtendo 1.700 votos contrários à adesão à EBSEH.

Desde a implementação da EBESERH, o HU/UFSC vem passando por uma mudança estrutural, tendo como repercussões a diminuição no número de profissionais e o fechamento de leitos de unidades clínicas (NATAL; SILVA, 2019). Em pesquisa realizada por ex-residentes do HU/UFSC, as autoras evidenciaram que na unidade de Urgência e Emergência houve modificação em relação ao seu sistema: cessou o atendimento classificatório como porta aberta, no qual havia o acolhimento com classificação de risco 24 horas, e passou a funcionar através de atendimento referenciado (CABRAL; DAROSCI, 2019).

Enquanto hospital-escola, o HU/UFSC dispõe de Programas de Residência Médica e de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS), estabelecidas pela Portaria no 285/2015. A primeira turma da RIMS na instituição nasce em 2010, tendo inicialmente 12 residentes nas áreas de Urgência e Emergência e Alta Complexidade, englobando as seguintes profissões: enfermagem, nutrição, odontologia, farmácia, serviço social e psicologia.

No ano seguinte o número de vagas ofertadas é ampliado para 21 (vinte e um), com a inserção dos profissionais de fonoaudiologia. Em 2012 são inseridos os profissionais de fisioterapia. O quantitativo de número de vagas é ampliado de 21 (vinte e um) para 36 (trinta e seis) a partir de 2014, número que permanece até os dias atuais<sup>21</sup> (MIOTO, et al.; 2012), sendo que, atualmente, o programa compreende oito profissões em seu quadro de alunos/residentes: serviço social, psicologia, enfermagem, nutrição, farmácia, odontologia, fisioterapia e fonoaudiologia. Para Silveira (2019), ao analisar esse acréscimo do número de vagas em curto período, entende-se que é um indicativo sobre a importância do Programa da Residência e do interesse do ME por esta modalidade de pós-graduação, ao financiar as bolsas vinculadas ao Programa.

De acordo com o Projeto Político Pedagógico da RIMS/HU (2018), o programa possui enquanto objetivo geral o de especializar profissionais da saúde por meio da educação em serviço para uma atuação em equipe multiprofissional, fundamentada nos princípios e diretrizes propostos pelo SUS. Enquanto objetivos específicos, explicita-se:

1. Atuar em equipes multiprofissionais na perspectiva de um trabalho interdisciplinar, aprimorando a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS.

---

<sup>21</sup> A partir da pesquisa documental, apreendeu-se que o programa de residência permanece oferecendo 36 (trinta e seis) vagas distribuídas em oito profissões.

2. Desenvolver competências técnicas de intervenção relacionadas à assistência, à gestão, à educação e a pesquisa na área da saúde, a fim de atender as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde
3. Refletir sobre a relação entre teoria e prática a fim de socializar esse conhecimento, fortalecendo as relações entre profissionais, alunos de graduação e pós-graduação que atuam na instituição.
4. Aprimorar as competências específicas das profissões considerando as diferentes áreas de concentração de forma articulada a rede de atenção à saúde (UFSC/PROPG, 2018).

A RIMS deve ser cursada em regime de dedicação exclusiva, não sendo permitido desenvolver outras atividades profissionais no período de sua realização, nos termos do artigo 13, § 2º da Lei Federal n. 11.129/2005 e Resolução da CNRMS nº 2, de 2012. Com essa direção, a residência possui a carga horária total de 5.760 horas, compartilhadas em 1.152h de carga teórica e 4.608h de prática. No HU/UFSC, dentro dessa carga horária, o cotidiano do/a residente está estruturado em 60 horas semanais, organizado por atividades diárias que vão das 07h às 17h, de segunda a sexta-feira, e dois plantões mensais de 12 horas aos finais de semana ou feriados. Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá um mês de férias, que serão gozadas em período determinado por regimento interno.

Mesmo sendo uma modalidade de residência hospitalar, a RIMS/HU é dividida por ênfases, sendo elas: a) Atenção em Urgência e Emergência (UE), b) Atenção em Alta Complexidade (AC) e c) Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (SMC). A última ênfase somente foi introduzida ao programa no ano de 2013, sendo inicialmente nomeada de “saúde materno-infantil”, mas sua nomenclatura sofreu modificações a partir de debates ocorridos no âmbito da própria residência (CABRAL; DAROSCI, 2019).

A equipe da UE atua na unidade de Emergência Adulto do HU/UFSC, que é referência na área de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. Na Alta Complexidade, as atividades estão centradas junto às unidades de internação divididas em Clínicas Médicas, Clínicas Cirúrgicas, Unidade de Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico, além das atividades nos ambulatórios dos serviços deste nível aos quais o HU está credenciado, sendo eles: Ambulatório de Diabetes Mellitus, Ambulatório de Cirurgia Bariátrica, Ambulatório de Nutrição, Ambulatório de Cirurgia Vascular, Ambulatório de Quimioterapia, Ambulatório de Implante Coclear e Transplante Hepático. No âmbito da atenção a SMC, os espaços de atuação consistem na emergência obstétrica/ginecológica, unidade neonatal, unidade de internação ginecológica, unidade de internação pediátrica e UTI neonatal.

Cabe destacar que, referente ao Serviço Social, os residentes da ênfase em UE permanecem, desde o primeiro ano, alocados na Unidade de Emergência Adulto do HU/UFSC. Entretanto, os residentes da SMC e da AC realizam “rodízio” entre as diferentes unidades que compõe as ênfases, fazendo a escolha ao final do primeiro ano acerca do local que desejam se fixar e realizar a imersão no segundo ano de residência.

Com relação a carga horária teórica da RIMS/HU, as disciplinas obrigatórias são ministradas por professores da UFSC vinculados ao programa de residência. Em síntese, as disciplinas são organizadas em eixos teóricos e separadas entre o primeiro e segundo ano de especialização, conforme disposição realizada no quadro abaixo por Cabral e Darosci (2019) referente as disciplinas ministradas até 2019:

Quadro 2 - Disciplinas obrigatórias da RIMS/HU

<i>Primeiro ano</i>	<i>Segundo ano</i>
1. SUS e Políticas Públicas 2. Processo de Trabalho e Humanização da Assistência 3. Educação em Saúde 4. Segurança do Paciente 5. Gestão e Planejamento em Saúde 6. Metodologia da Pesquisa e Produção Científica 7. Bioestatística	1. Políticas Públicas em Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e da Criança e Alta Complexidade I 2. Trabalho de Conclusão de Curso I 3. Políticas Públicas em Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e da Criança e Alta Complexidade II 4. Trabalho de Conclusão de Curso II

Fonte: CABRAL; DAROSCI, 2019.

Ainda dentro da carga horária teórica, estão organizadas atividades obrigatórias nos dois anos da residência, como a participação na Reflexão Integrada do Cuidado Multiprofissional (momento teórico nos quais os residentes, a partir de equipes multiprofissionais, organizam estudos de caso) e o Processo de Trabalho dividido por categoria profissional (no caso do Serviço Social, engloba os Encontros Específicos e Tutorias por ênfase com os respectivos tutores). Além, ocorre os Momentos Integrados que são atividades teórico-práticas quinzenais, com carga horária de 2 horas, para a discussão por ênfase de concentração sobre temas pertinentes para o trabalho profissional (CABRAL; DAROSCI, 2019).

No que concerne a infraestrutura física, a RIMS/HU conta com salas de aula, biblioteca e laboratórios dentro da instituição hospitalar. No andar térreo, o hospital dispõe de um refeitório, local onde são oferecidos aos residentes refeições diárias. Para a acomodação dos

residentes em períodos de intervalos de aulas, momentos de estudo, integração e lazer, no quarto andar do hospital está disponível uma sala específica, equipada com armários individuais, camas, mesa, micro-ondas, pia, geladeira, sofá e banheiro. Ademais, o programa conta ainda com o espaço físico do Centro Socioeconômico (CSE), do Centro de Filosofia e História (CFH) e do Centro de Ciências da Saúde (CCS), os quais podem ser utilizados para as atividades didático pedagógicas do curso de especialização.

Até o ano de 2020 o ingresso ao programa de residência era realizado por meio de processo seletivo, organizado em etapas diferentes: prova teórica geral sobre a legislação do SUS e específicas de cada profissão; entrega e defesa do memorial descritivo (entrevista) e análise de currículo. No entanto, o último edital (nº 2/2020) apresentou uma única etapa de seleção de modo não presencial, considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19). A etapa única teve caráter eliminatório e classificatório, baseando-se no desempenho acadêmico da graduação na área profissional que o/a candidato/a se inscreveu. Para tal, o desempenho em todas as disciplinas cursadas na graduação (obrigatórias e optativas) foram analisadas a partir do histórico escolar de graduação do/a candidato/a.

No âmbito do Serviço Social, apesar do processo de formação na modalidade residência parecer algo novo, historicamente, evidencia-se participações que vem desde 1998, com a Residência Hospitalar em Serviço Social do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Cabe ressaltar que a proposta de residência para o Serviço Social deve estar respaldada nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS, no Código de Ética do Assistente Social de 1993, nos parâmetros de atuação do assistente social na política de saúde e demais regulamentações da profissão. De acordo com Rodrigues et al (2011, p. 144):

A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde apresenta-se como um espaço privilegiado de atuação, no qual é possível estabelecer diálogo com os diversos profissionais, usuários, familiares e instituição, no qual o assistente social pautado no Código de Ética e no projeto ético político profissional desempenha um importante papel na implementação de um novo modelo de assistência.

Ao analisar os referenciais teóricos acerca das residências e Serviço Social, as autoras Castro; Dornelas e Zschaber (2019) corroboram com Rodrigues (2011) ao indicarem que a inserção de assistentes sociais nos Programas de Residência ocorre através de formatos

diversos, mas há um esforço por parte dos assistentes sociais de organizar propostas em sintonia com os pressupostos do projeto de Reforma Sanitária e do projeto ético político da profissão.

O/a assistente social, enquanto categoria profissional, dispõe do seu reconhecimento legal na área da saúde a partir da Resolução no 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde, além da Resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) no 383/1999. De acordo com Martinelli (2002, p. 4) “o lugar do Serviço Social na área da saúde é, portanto, um lugar multidisciplinar, plural, um lugar de ações cooperativas e complementares, de práticas interdisciplinares”.

No programa da RIMS no HU/UFSC, o Serviço Social iniciou ofertando uma vaga para a unidade de emergência em 2010. No entanto, com o desenvolvimento do programa na UFSC, nos últimos anos o Serviço Social possui residentes nas três ênfases da RIMS, ofertando em média 6 ou 7 vagas anuais. De tal assertiva, a participação de assistentes sociais neste modelo de formação vem adquirindo cada vez mais experiência e ampliando as discussões para a área profissional (GIORDANI, 2013).

O setor de Serviço Social no HU/UFSC, que recebe e contribui com a formação dos residentes assistentes sociais, está instaurado na instituição desde a sua inauguração em 1980, à época, contava apenas com duas profissionais. Em 2019, o quadro profissional da instituição era composto por 11 assistentes sociais, 11 residentes e 05 estagiárias de Serviço Social (CABRAL; DAROSCI, 2019). Dentre os objetivos propostos pelo setor, evidencia-se o objetivo de atuar sob os valores do projeto ético-político, realizando ações profissionais de assistência, ensino e pesquisa em saúde.

Conforme Procedimento Operacional Padrão (POP) do Serviço Social do HU/UFSC, desenvolvido pelos próprios profissionais do serviço em 2014, os/as residentes assistentes sociais possuem atribuições que devem ser desenvolvidas sob supervisão de uma/a profissional Assistente Social da instituição. Dentre elas, destaca-se:

1. Atender ao processo de assistência do SUS, de planejamento e gestão institucional;
2. Inserir-se crítica e propositivamente em processos coletivos de trabalho;
3. Trabalhar de maneira multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, tendo em vista a perspectiva de integralidade do SUS;
4. Realizar atendimentos individuais, familiares/rede de apoio social e coletivos de forma a considerar os impactos no processo saúde/doença na vida pessoal, familiar, social e profissional do indivíduo e das famílias;

5. Identificar recursos e propor respostas imediatas às situações e necessidades apresentadas por indivíduos e famílias. Ter dinamismo na articulação e acionamento dos recursos disponíveis nas redes de proteção social;
6. Definir seu objeto de trabalho no âmbito das expressões da questão social direcionando suas ações profissionais à proteção social na forma do acesso e garantia dos direitos sociais;
7. Ter capacidade de sistematizar, pesquisar e articular o seu processo de trabalho nas dimensões da educação e promoção em saúde; vigilância em saúde, sistemas de informação, saúde do trabalhador e controle social;
8. Planejar e acionar estratégias de referência e contrarreferência visando a atenção à necessidade de saúde apresentada pelo indivíduo;
9. Contribuir com a formação profissional através do processo de supervisão de estágio ou supervisionar estagiários de Serviço Social (POP/HU-UFSC, 2014).

Portanto, o/a assistente social residente possui atribuições definidas, que versam sobre compreensão da saúde como expressão do conjunto de condições em que vivem as pessoas (moradia, alimentação, transporte, lazer, dentre outros), trabalhando de maneira multiprofissional, realizando e sistematizando atendimentos, pesquisando e articulando o seu trabalho, dentre outras atividades. Na dinâmica do cotidiano do residente de Serviço Social tais atribuições se desenvolvem de maneira integrada, sendo crucial o reconhecimento da questão social como objeto de ação profissional, conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares (ABEPSS, 1996).

De tal assertiva, apreende-se que a presença do Serviço Social nas residências é estratégica, conforme aponta Miotto et al (2012). Estratégica tanto para responder as questões colocadas pela disputa de projetos sanitários distintos, claramente definidos ou travestidos, como para o avanço da própria profissão. Para que isso aconteça temos como desafios construir as residências como espaços de formação cuja centralidade é a unidade teoria-prática.

Portanto, Andrade e Santos (2016) acrescentam que a RMS, enquanto estratégia de formação dos trabalhadores da saúde se fortalece quando perpassa pela articulação entre prática, teoria e pesquisa. É essa articulação que precisa ser estabelecida e preservada entre os/as assistentes sociais residentes, preceptores e tutores/as, visando a garantia de uma formação qualificada. Da mesma forma, evidencia-se o potencial que a residência possui em contribuir para a articulação entre as diferentes profissões circunscritas no processo de trabalho em saúde, demonstrando na prática o princípio da integralidade das ações no âmbito do SUS.

#### 4.3 QUEM SÃO OS/AS RESIDENTES EM SERVIÇO SOCIAL DO HU/UFSC?

Dissertamos até aqui acerca da criação, organização, histórico legal e potencialidades da RMS, evidenciando o espaço privilegiado de formação e atuação para os/as profissionais da saúde. Com esta direção, evidenciaremos a seguir a caracterização dos/as assistentes sociais residentes que ocupam e constroem esse espaço de formação e trabalho.

No âmbito do Serviço Social, para Kruger (2021), a profissão carece de informações atualizadas sobre o perfil de seus profissionais, bem como de seus campos de trabalho. As últimas pesquisas que abordaram a temática a nível nacional e estadual (em Santa Catarina) datam dos anos de 2004 e 2005 – parte delas serão trazidas ao longo deste item. À vista disso, abordaremos o perfil dos/as profissionais de Serviço Social que cursam a residência entre o período de 2020 e 2021, compreendendo que os dados apresentados pela pesquisa estão em relação precípua com o contexto histórico, social e econômico brasileiro.

Sobre o perfil profissional almejado pela RIMS/HU/UFSC, conforme seu Projeto Político-Pedagógico (2018), ressaltam-se características como o trabalho multiprofissional, defesa dos princípios e diretrizes do SUS, resolutividade, construção e socialização de pesquisas no âmbito da saúde, entre outras, a seguir:

- a) atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, pautado nos princípios do SUS, aprimorando as competências específicas das profissões;
- b) planejar intervenções considerando a individualidade dos usuários e seu entorno social, de forma ética e adequada às suas necessidades;
- c) identificar nos diferentes níveis de atenção à saúde, mecanismos gerenciais que possibilitem alcançar as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde;
- d) e desenvolver pesquisas e socializar o conhecimento, com ética e responsabilidade social, buscando contribuir no aperfeiçoamento do SUS (UFSC/PROPG, 2018).

Trata-se de um profissional com formação graduada, comprometido a construir a integralidade nos serviços e ações no âmbito da saúde por meio do trabalho multiprofissional. Essa construção considera que o/a profissional da RIMS/HU/UFSC tenha condições de desenvolver – através das práticas e aulas teóricas – capacidades e habilidades para dominar os conteúdos, as regras e os procedimentos de sua área de atuação.

Referente aos residentes de Serviço Social, entre os 2020 e 2021, havia o total de dez residentes nas três ênfases do programa. O questionário virtual foi respondido por seis pessoas, e no grupo focal participaram dez, em que foi possível construir o perfil dos/as residentes do

Serviço Social. Os dados apresentados versam sobre a identidade de gênero, raça/etnia, faixa etária, formação em Serviço Social e aspectos sobre a inserção no programa de residência.

No que se refere a identidade de gênero, a amostra da pesquisa identificou um número expressivo de mulheres que compõe o quadro de assistentes sociais residentes do programa da RIMS/HU/UFSC, representando a porcentagem de 90%. Neste sentido, a pesquisa acabou confirmado a tendência histórica da profissão, cuja categoria profissional é predominantemente feminina (CFESS, 2005). Não podemos perder de vista que o quadro expressivo de mulheres na profissão de Serviço Social se encontra vinculada a toda a sua trajetória histórica<sup>22</sup>, desde as suas protoformas aos dias atuais, como pode ser visualizado nas pesquisas a seguir.

A nível nacional, de acordo com a pesquisa “Assistentes Sociais no Brasil”, realizada em 2005 pelo CFESS, a profissão é composta majoritariamente por mulheres (pouco mais de 90%). A região com maior percentual masculino é a Sudeste (7%) e a menor é a região Sul (1%) (CFESS, 2005, p.19). Posteriormente, o CFESS realizou entre os anos de 2016 e 2019 o recadastramento nacional obrigatório de assistentes sociais, que visou conhecer melhor o perfil da categoria e obter dados atuais sobre a realidade dos/as profissionais no Brasil, no entanto, a pesquisa ainda não foi publicada.

Em Santa Catarina, o perfil de assistentes sociais é eminentemente feminino, conforme pesquisa realizada por Nogueira (2004). Dos dados apresentados pela autora, em 2004, 97% dos/as profissionais de Serviço Social no estado eram mulheres, contra apenas 3% de homens. Os dados estatísticos trazidos pela pesquisa estão baseados em dois trabalhos já publicados, a saber: a monografia de Renata Nunes, intitulada: O Perfil do Assistente Social em Santa Catarina e as Novas Configurações Societárias, publicada em 2004, e o estudo efetuado pelo PET-Serviço Social, intitulado: O mercado de trabalho do Assistente social em SC - uma abordagem inicial, publicado em 2002.

---

<sup>22</sup> A profissão do Serviço Social é resultante de um contexto histórico. E dentre os elementos fundamentais que configuram a formatação da imagem da profissão, diz respeito ao perfil profissional dos Assistentes Sociais com predominância historicamente feminina. Essa característica de femininização da profissão desde sua origem permeou, por muito tempo, a trajetória histórica do Serviço Social. Ser Assistente Social nas protoformas da origem dessa profissão era visto, muitas vezes, como uma “missão”. Era necessário ter moral bem definida para poder “ajudar” a população que, por certos motivos, estava “desviada” dos moldes tradicionais e “corretos” colocados na época, pelo tradicionalismo. Como já se afirmou, as mulheres burguesas, com moral bem definida, eram extremamente indicadas para desenvolver tal trabalho, pois eram elas que possuíam as características “corretas” para desenvolver as atividades junto à população “desviada” (CRAVEIRO; MACHADO, 2011, p.).

A predominância do sexo feminino dentro do âmbito profissional não é uma especificidade somente da profissão de Serviço Social, que possui em seu contexto histórico essa característica, mas, esse aspecto se encontra também inserido historicamente em outras profissões (CRAVEIRO; MACHADO, 2011), predominantemente, as que estão associadas com as áreas do cuidado, como, por exemplo, enfermagem, psicologia, fisioterapia, nutrição, entre outras. Cabe destacar que, em uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) sobre o perfil dos profissionais que cursaram a RIMS/HU/UFSC entre o período de 2010 e 2018, constatou-se o número de 221 residentes multiprofissionais. Das/dos respondentes da pesquisa, somente 3,6% (o que corresponde a 2 residentes) são do gênero masculino, representando o número expressivo de mulheres que compõe o quadro de profissionais da saúde (SILVEIRA, 2019).

No que se refere à raça/etnia, dentre os/as residentes pesquisados/as, só uma pessoa se declara parda, sendo que os demais (90%) se declaram brancos. Esses dados representam, de forma tímida, o substantivo de pessoas que acessam a educação a nível de pós-graduação em residência. É mister referenciar que o acesso à educação e à formação especializada no Brasil é desigual para brancos, pardos e negros, de acordo com pesquisa apresentada pelo CFESS/2020, a taxa de analfabetismo é mais que o dobro entre pretos e pardos (9.9%) do que entre brancos (4,2%). A pesquisa ainda mostrou que a taxa de brancos com 25 anos ou mais que têm ensino superior completo é de 22,9%, mais que o dobro da porcentagem de pretos e pardos com diploma: 9,3%. Expor esses dados, ainda que de forma breve, faz-se importante, uma vez que a amostra em torno da raça/etnia no programa da residência dialoga com os trazidos pela pesquisa do CFESS (2020) na medida em que demonstra a ocupação majoritária de brancos num programa de especialização como a residência.

No ano de 2020, o processo de seleção de residentes contou com vagas para as ações afirmativas, sendo que foi o primeiro ano que a residência assegurou vagas nesse formato. Com o objetivo de eliminar as desigualdades históricas, a RIMS/HU/UFSC disponibilizou 8 (oito) vagas para candidatos/as pretos/as e pardos/as e indígenas, conforme a Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014<sup>23</sup>. Apesar de terem sido disponibilizadas as vagas, o acesso a estas foi baixo,

---

<sup>23</sup> Ainda foram asseguradas 3 vagas para pessoas com deficiência, com base na aplicação do inciso VIII do artigo 37 da Constituição Federal e, por similitude, do § 2o do artigo 5º da Lei no 8.112/1990, cumulado com o Decreto no 3.298/1999, em seus artigos 3º e 4º (com a redação dada pelo Decreto no 5.296/04) e no Art. 2º da Lei no 13.146/15

como demonstra a pesquisa. No âmbito do Serviço Social, por exemplo, o que prevalece é a participação de residentes assistentes sociais autodeclarados brancos – o que nos deixa enquanto questão a de pensar e construir pesquisas problematizando a questão racial no acesso dos/as profissionais a educação especializada a nível de residência.

Acerca da faixa etária dos/as residentes, identificou-se que a média geral é a de profissionais com idade superior a 20 anos, sendo que a maior idade foi a de 33 (trinta e três) anos e a menor de 22 (vinte e dois) anos. Apreende-se que são profissionais que estão iniciando a carreira profissional no âmbito do Serviço Social, vez que prevalece os/as residentes que formaram entre os anos de 2019 e 2020. Somente uma participante informou ser graduada há mais de cinco anos. Tais dados podem sugerir que a maior parte dos profissionais que buscam por uma formação em residência é de recém-formados.

Destaca-se desse contexto que os/as profissionais pesquisados formaram a partir de uma nova lógica curricular no âmbito do Serviço Social, referenciada pelas Diretrizes Curriculares da ABEPSS de 1996 e pela perspectiva crítica – caracterizada pela aproximação da profissão com a teoria social marxista. Desta forma, identificar os períodos históricos de formação profissional é relevante por compreender que a formação em Serviço Social está marcada por diversos momentos históricos, teóricos e políticos (ALMEIDA; RODRIGUES, 2013), como apresentado no referencial teórico da presente dissertação.

As diretrizes curriculares da formação profissional implicam numa capacitação teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, tríade que foi discutida anteriormente na *seção 1*. O pressuposto central das diretrizes é a permanente construção de conteúdos (teórico-ético-políticos-culturais) para a intervenção profissional, assegurando elevados padrões de qualidade na formação do/a assistente social (ABEPSS, 1996). Destaca-se os princípios que fundamentam a formação de assistentes sociais, tais como:

Rigorous trato teórico, histórico e metodológico da realidade social e do Serviço Social; adoção de uma teoria social crítica que possibilite a apreensão da totalidade social em suas dimensões de universalidade, particularidade e singularidade; estabelecimento das dimensões investigativa e interventiva como princípios formativos; indissociabilidade nas dimensões de ensino, pesquisa e extensão; ética como princípio formativo que perpassa a formação curricular; indissociabilidade entre estágio e supervisão acadêmica e profissional, dentro outros (OLIVEIRA, 2018, p. 282).

Como exposto, os/as residentes participantes da pesquisa se graduaram através de um currículo que propõe a indissociável relação entre teoria e prática para a construção de um perfil

profissional crítico, perspicaz e criativo, na direção de projetos democráticos de crescente ampliação de direitos. Trata-se de um profissional com formação intelectual e cultural generalista, crítica e comprometida com valores e princípios que norteiam o Código de Ética do/a assistente social (OLIVEIRA, 2018). Ater-se a estes dados é importante, uma vez que poderemos identificar, posteriormente, nas falas desses participantes como se processa a direção crítica da profissão apreendida na formação.

Com relação a instituição formadora da graduação dos/as assistentes sociais residentes, dentro da diversidade de instituições demonstrados no *quadro 03*, destaca-se o fato de que um número expressivo de residentes, aproximadamente 60%, é proveniente de uma mesma instituição, a UFSC. Todas as instituições em que os residentes se graduaram foram na modalidade presencial, conforme a amostra da pesquisa.

Quadro 3 - Instituições de ensino formadora dos/as assistentes sociais residentes:

<b>Instituição</b>	<b>Expressivo de egressos</b>
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	60%
Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)	20%
Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)	10%
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)	10%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Identificamos o papel importante da UFSC como unidade formadora dos/as assistentes sociais no Estado de Santa Catarina. O curso de Serviço Social integra a UFSC desde sua criação, em 1958 (Decreto 45063 de 19/12/58 da Presidência da República) e em sua trajetória<sup>24</sup> tem se notabilizado, no Estado e no País, pelo seu forte compromisso com as atividades de extensão, aliado ao investimento em pesquisa e produção acadêmica. O curso de Serviço Social tem feito aproximações importantes com o programa de residência do HU/UFSC, possibilitando a integração entre estes dois campos, vez que os docentes abrem o espaço em sala de aula para que as experiências sejam compartilhadas e trocadas entre os profissionais e os estudantes do curso.

<sup>24</sup> Para a discussão sobre a trajetória do curso de Serviço Social da UFSC, ver o Projeto Político Pedagógico do curso. Disponível em:< <https://dssestagio.paginas.ufsc.br/files/2012/11/Projeto-Pedagógico-do-Curso-de-Graduação-em-Serviço-Social.pdf>>. Acesso em 18 de outubro de 2021.

Os residentes formados pela UFSC já se enquadraram na mudança do novo currículo, realizada a partir da análise diagnóstica do curso de Serviço Social, elaborada no período 2006-2007, que indicava a necessidade de uma nova matriz curricular, tendo em vista que o último currículo fora implantado em 1999 – o que naturalmente requeria atualizações em face da dinâmica da realidade. A implantação do currículo de 2013 ocorreu de modo gradual, fase a fase, em substituição gradativa ao currículo de 1999.1. Com relação à matriz curricular, houve:

[...] a unanimidade na proposta de ampliação da carga horária de Fundamentos Históricos e Teórico- Metodológicos, distribuindo seu conteúdo em três semestres; a ampliação da matéria de Pesquisa em Serviço Social dada a sua relevância no processo de formação e por ser uma dimensão importante da prática profissional; a organização de oficinas como recurso dinamizador da prática pedagógica; ampliação e redimensionamento da carga horária das atividades de estágio e das disciplinas de supervisão pedagógica. O Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) que deve se desdobrar em pelo menos duas disciplinas e, desta forma, articular melhor os conhecimentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos, relacionando-os com a realidade social, as respostas profissionais e a produção do conhecimento (Projeto Político Pedagógico do Curso de Serviço Social, 2013, p. 09).

De tal assertiva, a mudança do currículo do curso de Serviço Social da UFSC propôs uma relação interdisciplinar mais estreita e direcionada aos objetivos e diretrizes do curso, de forma dinâmica, para a superação do modelo didático-pedagógico. É sob essa nova lógica que são formados os/as assistentes sociais provenientes da UFSC. Identifica-se, portanto, que os/as residentes advindos desta universidade, em sua grande maioria, graduaram-se a partir do currículo do ano de 2013.

No que concerne a formação graduada dos/as residentes, identificou-se a prevalência de egressos, respondentes do *formulário*, que participaram durante a graduação de projetos de pesquisa e extensão (monitoria, iniciação científica, extensão em grupo de estudos e PET). Isso demonstra que a trajetória dos/as residentes, bem como suas experiências no âmbito do Serviço Social, é delineada por inserções em projetos que ampliam a capacidade destes profissionais de analisar e intervir na realidade. Relacionamos tais dados com outro aspecto, 66% dos egressos não precisaram conciliar o trabalho formal com a formação graduada – o que possibilita a participação em programas de pesquisa e extensão. Há ainda de se considerar que o processo seletivo da residência leva em conta a inserção nestes espaços, sendo que a pontuação no currículo é considerada a partir dessas experiências. Portanto, pode-se evidenciar que tal

característica comum entre os residentes está relacionada também com o perfil almejado pelo programa de residência.

Dos respondentes do *questionário*, evidencia-se que 66% dos/as assistentes sociais não tiveram experiência no campo da saúde durante a graduação, sendo que seus estágios obrigatórios foram, em sua maioria, na política de assistência social. Isto significa que a experiência no campo da saúde não é prerrogativa para o acesso ao programa de residência. Com relação ao estágio não obrigatório, identificou-se que apenas 33% dos egressos realizaram estágio nessa modalidade, dentre a porcentagem, um dos participantes estagiou na política de saúde – em um hospital de nível terciário.

Com relação aos aspectos sobre a inserção no programa de residência, identifica-se que, dentre os dez participantes/respondentes do grupo focal, oito deles/delas estão vivenciando a sua primeira experiência profissional – o que demonstra a tendência do programa na inserção de profissionais recém-formados. Analisa-se ainda, a partir do *quadro 4*, as ênfases do programa e o número de profissionais nestas. Identificou-se que 60% dos respondentes da pesquisa são residentes que estão no primeiro ano de residência (R1), e 40% são residentes do segundo ano (R2).

Quadro 4 - Relação de residentes do primeiro e segundo ano da RIMS/HU/UFSC.

<i>Ênfase</i>	<i>Nº de R1</i>	<i>Nº de R2</i>	<i>%</i>
Urgência e Emergência (UE)	1	1	20%
Alta Complexidade (AC)	3	2	50%
Saúde da Mulher e da Criança (SMC)	2	1	30%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Identificar o período da residência em que os/as respondentes da pesquisa se encontram é fundamental, uma vez que a experiência que se acumula em cada etapa do programa pode influenciar nas respostas profissionais dadas por estes. Como exposto em item anterior, o programa de residência se estrutura de modos diferenciados para os residentes do primeiro e do segundo ano, com disciplinas e momentos teóricos diversos. Isso quer dizer que o acúmulo teórico e prático destes profissionais é mediatizado pela sua ocupação dentro do programa.

Por fim, podemos sintetizar o perfil dos/as assistentes sociais residentes que cursam a RIMS/HU/UFSC no período de 2020-2021, a seguir: trata-se de profissionais que, em sua maioria, são mulheres, brancas, na faixa-etária dos 20 (vinte) anos, recém-formadas, graduadas entre os períodos de 2019-2020, em instituição de ensino superior pública na modalidade presencial, e que possuíam vínculo com atividades de pesquisa e extensão durante a graduação em Serviço Social.

## 5 CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA?

Propõe-se nesta seção dar voz aos sujeitos/as da pesquisa, evidenciando os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional. Trata-se de um momento rico de reflexão sobre os dados obtidos na realidade dos/as sujeitos inseridos na RIMS/HU/UFSC, portanto, seu foco é, principalmente, a exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o conjunto de conhecimentos utilizados nos seus cotidianos de trabalho. Nesta direção, como forma de sistematizar os dados obtidos com o formulário *online* e com o grupo focal, abordaremos os dados da pesquisa de campo a partir da trajetória da análise de conteúdo temática.

A autora Minayo (2012) traz orientações importantes sobre a presente metodologia de análise. Para a autora, inicialmente, é necessária a realização de uma leitura compreensiva do conjunto do material selecionado da amostra, de forma exaustiva. Portanto, em nossa pesquisa, foi necessária a sistematização dos dados obtidos com o formulário *online* para posterior leitura compreensiva, como nos indica a autora. Nesta primeira etapa também foi necessário ouvir de forma exaustiva as gravações do grupo focal. Logo após, foram feitas as transcrições e leitura do material, conforme exposto no item da metodologia da presente dissertação. Ainda, de acordo com Minayo, o objetivo da primeira etapa é o de realizar uma leitura de primeiro plano para atingir níveis mais profundos na análise, ou seja, constitui-se em uma aproximação intelectual com o material para a construção de reflexões.

Posteriormente, como uma segunda etapa para a construção da trajetória de análise de conteúdo temática, tratamos da análise propriamente dita, conforme a autora, é necessário, portanto:

- a) distribuir trechos, frases ou fragmentos de cada texto de análise pelo esquema de classificação inicial (escolhido na primeira etapa); b) fazer uma leitura dialogando com as partes dos textos da análise, em cada classe (parte do esquema); c) identificar, através de inferências, os núcleos de sentido apontados pelas partes dos textos em cada classe do esquema de classificação; d) dialogar os núcleos de sentido com os pressupostos iniciais e, se necessário, realizar outros pressupostos; e) analisar os diferentes núcleos de sentido presentes nas várias classes do esquema de classificação para buscarmos temáticas mais amplas ou eixos em torno dos quais podem ser discutidas as diferentes partes dos textos analisados; f) reagrupar as partes dos textos por temas encontrados; g) elaborar uma redação por tema, de modo a dar conta dos sentidos dos textos e de sua articulação com os conceitos teóricos que orientam a análise (MINAYO, 2012, p. 92).

Com base nas considerações de Minayo (2012), para a organização dos dados e da análise da nossa pesquisa, classificamos as respostas dos/as sujeitos respondentes em três eixos temáticos, a seguir: 1) Repercussões da primeira experiência profissional como assistente social; 2) Conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes; 3) Horizontes para a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e criativa. Destaca-se que distribuimos os trechos, frases e respostas trazidas pelos sujeitos da pesquisa nos três eixos de análise, identificando, ainda, a origem das respostas, ou seja, se foi obtida por meio do formulário *online* ou através do grupo focal. Ao organizar a amostra da pesquisa em eixos temáticos, buscamos responder o nosso objetivo geral, o de identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional.

#### 5.1 EIXO I: REPERCUSSÕES DA PRIMEIRA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL COMO ASSISTENTE SOCIAL

A RIMS, enquanto espaço de formação e trabalho, constitui-se enquanto possibilidade efetiva da primeira experiência profissional de assistentes sociais, como mostramos no *item 4.2* deste trabalho. Dissertar sobre a experiência, em sua forma e conceito, é compreender que esta carrega um saber que lhe é próprio, como nos diz Bondía (2002), a experiência é em primeiro lugar um encontro ou uma relação com algo que se experimenta e que se prova. Ao buscar a conceituação sobre a terminologia “experiência”, o autor a define como aquilo que nos passa, que nos toca ou que nos acontece, e ao nos passar nos forma e nos transforma.

Parte-se do pressuposto de que na experimentação da RIMS, o/a residente já não é o mesmo profissional que entrou como egresso de um curso superior, ele/a é transformado/a na e pela experiência de formação e exercício profissional. Dessa forma, entende-se que no âmbito da experimentação do programa, as vivências práticas e teóricas das 5.760 horas carregam histórias e um saber que lhe é próprio e particular. Por acreditar no caráter transformador do programa e por entender que os/as sujeitos que constroem esse espaço também constroem um saber, debruçamo-nos neste universo de conhecimentos teóricos e práticos expressos pelos seus sujeitos/as.

Para Bondía (2002), o saber da experiência é um saber particular, subjetivo, relativo, contingente, pessoal. Se a experiência não é o que acontece, mas o que nos acontece, duas pessoas, ainda que enfrentem o mesmo acontecimento, não fazem a mesma experiência. O acontecimento é comum, mas a experiência é para cada qual sua, singular e, de alguma maneira, impossível de ser repetida. Nesta acepção, os dados que serão apresentados trazem consigo sentidos únicos, expressos por sujeitos que realizam o processo de residência de forma conjunta, mas com vivências particulares. Tal fato não será desconsiderado na nossa análise, pelo contrário, evidenciaremos o seu caráter único e os seus sentidos em comum nas respostas dos/as residentes. Corroboramos com Gomes (2012), que define que ao analisar e interpretar as informações geradas por uma pesquisa qualitativa, devemos caminhar tanto na direção do que é homogêneo quanto no que se diferencia dentro de uma mesma experiência social.

Como forma de conhecer esses sentidos para os/as profissionais na primeira experiência como assistentes sociais, foi apresentada a seguinte questão: “cheguei na prática, e agora?”. De forma a orientar os/as participantes da pesquisa, solicitamos a eleição de palavras-chave para expressar tais sentidos, sendo que essa questão foi respondida em dois formatos, através de formulário *online* e a partir do grupo focal.

A aplicação de tal procedimento teve como intencionalidade o de perceber, de maneira espontânea, as principais características que os/as respondentes possuíam em relação ao exercício profissional em relação a primeira experiência profissional. A atividade de considerar palavras, eleger palavras, cuidar das palavras, não são atividades ocas ou vazias, não são mero palavrório, como nos apresenta Bondía (2002). Portanto, a atividade proposta para os residentes de eleger palavras-chave para representar a sua experiência, parte do pressuposto de que o uso destas está intimamente relacionado ao modo como damos sentido as coisas e de como nos colocamos diante de nós mesmos e diante da nossa experiência.

Conforme Bondía (2002), é a partir das palavras que damos sentido ao que somos e ao que nos acontece, de como correlacionamos as palavras e as coisas, de como nomeamos o que vemos ou o que sentimos e de como vemos ou sentimos o que nomeamos, tal reflexão pode se visualizada na citação a seguir:

Eu creio no poder das palavras, na força das palavras, creio que fazemos coisas com as palavras e, também, que as palavras fazem coisas conosco. As palavras determinam nosso pensamento porque não pensamos com pensamentos, mas com palavras, não pensamos a partir de uma suposta genialidade ou

inteligência, mas a partir de nossas palavras. E pensar não é somente “raciocinar” ou “calcular” ou “argumentar”, como nos tem sido ensinado algumas vezes, mas é sobretudo dar sentido ao que somos e ao que nos acontece. E isto, o sentido ou o sem-sentido, é algo que tem a ver com as palavras. E, portanto, também tem a ver com as palavras o modo como nos colocamos diante de nós mesmos, diante dos outros e diante do mundo em que vivemos (BONDÍA, 2002, p. 21).

De tal assertiva, apreende-se que o uso das palavras tem grande valor, são importantes mecanismos de subjetivação, sendo que são a partir delas que nos relacionamos e nos posicionamos no mundo e perante os outros. Com base nessa compreensão, abordaremos no próximo item o conjunto de palavras expressas pelos/as residentes para dar sentido à primeira experiência como assistente social.

### 5.1.1 A palavra como construção de sentido

Na tabela a seguir podemos visualizar a atividade de eleição das palavras-chave apresentadas pelos residentes nos dois formatos da coleta de dados – formulário *online* e grupo focal, bem como, apresenta-se a sua incidência, concernente ao número de pessoas respondentes.

Quadro 5 - Palavras-chave e incidência da questão, “cheguei na prática, e agora?”.

*Formulário:*

<i>Formulário:</i>	<b>Palavras-chave:</b>	Ansiedade	Insegurança	Medo	Feliz/Alegre
	<b>Incidência:</b>	4	3	2	3
<i>Grupo focal:</i>	<b>Palavras-chave:</b>	Ansiedade	Insegurança	Medo	Curiosidade
	<b>Incidência:</b>	0	3	5	5

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Das palavras eleitas pelos/as sujeitos/as da pesquisa, evidencia-se que há a prevalência de palavras que sugerem uma certa apreensão/preocupação com o chegar na prática profissional como assistentes sociais. Ao relacionarmos os dados do formulário com os dados do grupo focal, conseguimos identificar que os sentidos expressos estão conectados a uma gama de fatores, que ora se relacionam com a própria subjetividade dos/as residentes, ora, trazem-nos aspectos relacionados com a formação em Serviço Social – como poderemos ver adiante. Nesta

direção, apreende-se que os dados elencados na tabela ganham riqueza ao serem relacionados com as falas dos profissionais declaradas no grupo focal.

À primeira vista, foi possível identificar que os/as assistentes sociais apreendem que a primeira experiência profissional pode trazer um combinado de sentidos e emoções, desde o receio de chegar na prática até o sentimento de construção de uma segurança no desenvolvimento do exercício profissional. Com base na amostra, evidencia-se o predomínio de profissionais que estão saindo da graduação com medo da prática, vendo-a como algo assustador, que pode gerar apreensão e inseguranças – essa assertiva pode ser visualizada na fala da participante 06 da pesquisa:

A questão da prática para mim ela já vem muito antes. Na graduação eu já tinha medo da prática, porque na própria graduação eu era muito ligada a área acadêmica – eu escrevia muitos artigos, ia para muitos eventos científicos. Eu queria muito fazer o mestrado e o doutorado para poder atuar na universidade. Eu tinha uma autoestima elevada nesse sentido, me sentia boa no que eu fazia como pesquisadora. Ao contrário da prática, que eu sempre achei que não. Pensava que se eu fosse para a prática ia ser horrível, que iria ser uma péssima profissional e que meu negócio era na academia. Enfim, tinha muita insegurança de não saber colocar em prática tudo aquilo que eu teorizava na graduação. Sempre fui uma aluna boa e dedicada na graduação, mas não conseguia materializar todo o conhecimento.

Como exposto, a participante 06 cita o medo e a insegurança do exercício da prática, por mais que fosse boa aluna no âmbito acadêmico, com acesso à produção científica e participação em eventos, refletir sobre a realidade à medida que está atuando trouxe insegurança. Observa-se que o medo referido pela participante é da prática e, mesmo indicando que buscava a teoria, seu sentimento era de insegurança. Porém, analisa-se que ela/e não abdica da teoria, pois a dificuldade e preocupação era de não conseguir colocar em prática tudo o que teorizava.

Ainda, analisa-se que há um distanciamento na concepção da participante 06 sobre a relação teoria e prática, porém, fruto da inexperiência, do novo e desafiador cenário que se apresentou na intervenção profissional. Nesta direção, identifica-se que, para a participante, o momento da prática e da teoria podem ser diversos, como se “na prática, a teoria fosse outra”. No entanto, Santos (2006) já nos mostrou que essa não é uma afirmativa verdadeira, uma vez que a teoria não passa de imediato à prática. Isto é, a teoria não se encaixa na prática.

É uma armadilha falaciosa discursar que a prática não tem nada a ver com a teoria: a formação tem a enorme tarefa de aportar aos alunos/as conhecimentos teóricos, metodológicos, éticos e políticos capazes de desarmar as armadilhas do militantismo, do teorismo e do tecnicismo (IAMAMOTO, 1998 apud OLIVEIRA, 2018, p 291). Como exposto na *seção 1* deste trabalho, apreendemos a unidade entre teoria e prática, e a importância do seu indissociável movimento na formação e no exercício profissional.

O que pode também estar relacionado com a diferenciação entre o momento teórico e o momento prático, evidenciado pela participante 06, refere-se a uma compreensão equivocada do que seja a prática e do que seja a teoria. A autora Santos (2006), alertou-nos sobre esse movimento da categoria profissional na sua tese de doutoramento, a qual a palavra prática é utilizada como sinônimo de mercado de trabalho ou instituições empregadoras e a palavra teoria como sinônimo de formação profissional ou de conhecimentos. Trata-se, porém, de categorias diferenciadas. A autora ressalta que tal fato resulta de um problema entre a realidade da formação e a realidade do mercado de trabalho e isto, nos induz um modo de pensar que separa o que é unidade.

A formação competente é aquela que conhece o mercado de trabalho, mas que não se limita a ele. É nessa direção que caminham as novas diretrizes curriculares. A formação profissional deve oferecer um conjunto de referências aos alunos que incorporem o conhecimento das exigências postas, mas que seja mais vasto ao que ele instrumentaliza, de imediato, na sua intervenção profissional, antecipando demandas. Daí a importância de pesquisas que se voltem para o exercício profissional e para as requisições do mercado (SANTOS, 2006, 230).

Com base nas considerações de Santos (2006), a preocupação apresentada pela participante 06 pode expressar a sensação de que os conhecimentos obtidos na formação podem não ser suficientes para responder as requisições feitas pelo mercado de trabalho – a participante ressaltou o medo de não conseguir materializar os conhecimentos apreendidos na formação. Para tanto, sustentamos a ideia de que a formação não pode e nem deve responder, exclusivamente, ao mercado, uma vez que as necessidades postas pelo mercado são dinâmicas, mudam constantemente.

Nesta fala, também aparece um sentido forte de não conseguir realizar seu projeto, suas referências, o receio de não materializar o que aprendeu. Portanto, há um reconhecimento da aprendizagem, de um projeto que contém fundamentos. Agora, como diz a autora Santos, quando indicada acima “a teoria não passa de imediato à prática”, é preciso construção e

reconstrução permanente, para sua realização integral, até para evitar “encaixes”, porque esta relação não é assim, é dinâmica.

De outra maneira, dentre os dez participantes do grupo focal, o que prevalece nas suas falas sobre a primeira experiência profissional é o combinado de inseguranças, medos, curiosidade e vontade de aprender no âmbito do trabalho na residência. Reflete-se que esse último sentido, o desejo de aprender, não deve ser entendido como negação da teoria, pelo contrário, é um desejo de querer mais, um impulso consciente para realizar algo. Para compreender a riqueza desta assertiva, evidenciamos a fala de duas profissionais que expressam os seus sentidos da questão, “cheguei na prática, e agora?”:

Da primeira pergunta eu coloquei insegurança, ansiedade e desejo de aprender. São esses sentimentos bastante misturados no início. A residência foi a minha primeira experiência profissional. Tinha receio dessa responsabilidade, se eu iria dar conta de tudo ou não (Participante 07).

Quando cheguei na prática foi muito louco porque eu senti medo, insegurança, impotência e, pra não falar só de coisas ruins, mas eu também senti que era um misto porque eu tinha muita vontade de aprender, ficava atenta a tudo e tinha uma certa insistência. Assustou no início, mas, ao mesmo tempo, eu sabia que estava acompanhada. Então é uma experiência profissional que a gente sabe que está amparada com alguém. Fui construindo essa segurança aos poucos. Eu sabia que não estava sozinha, em questão de dúvida, por exemplo, eu poderia acionar uma preceptora (Participante 04).

É preciso situar que a primeira experiência do/a assistente social residente possui uma característica particular: ela se realiza a partir de momentos teóricos supervisionados por tutores/as e professores/as. Isto é, no âmbito da residência é propiciado momentos teóricos e práticos supervisionados para pensar e construir as ações profissionais, podendo ser estabelecidas relações importantes entre o arsenal técnico, teórico e prático. Nesta direção, conforme estabelece o PPP do curso de pós-graduação em residência, o programa cumpre o intuito de articular o mundo do trabalho e da educação, criando mais um espaço de consolidação de saberes e práticas (Normativa nº 5 CNRMS/2014).

Como a participante 04 nos mostra, em questão de dúvidas sobre alguma situação atendida, por exemplo, pode-se acionar uma gama de profissionais que poderão auxiliar no desenvolvimento do trabalho – o que diferencia radicalmente a primeira experiência profissional no programa de residência de qualquer outro espaço de atuação. Afere-se que a

dúvida é muito importante para a construção do conhecimento, pois ela alimenta, instiga, mobiliza o/a profissional a querer mais e, a presença do preceptor e colegas de trabalho, alimenta este desafio de não estar sozinho nos campos de trabalho. Aqui, conseguimos identificar um importante tipo de conhecimento: o conhecimento coletivo e seu papel na construção da relação teoria e prática.

Essa característica do programa de residência também é evidenciada pela participante 07, que nos fala sobre o receio de se formar e de ser alocada em um serviço com quem não pudesse dialogar sobre o seu exercício profissional, a seguir: “quando eu me formei, eu ficava com muito receio de, sei lá, de ir para um CRAS<sup>25</sup> sozinha e não ter outra assistente social com quem eu pudesse trocar ou tirar dúvidas e ter esse processo que a gente tem na residência”. Ainda, talvez por já conhecer a dinâmica de um CRAS, a participante 07 percebeu que não há devido as demandas, momentos conjuntos de reflexão nesse espaço de trabalho. A partir dessa reflexão, identifica-se que existe uma preocupação dos/as profissionais em construir as suas ações com base em reflexões teóricas e práticas, sendo que a RIMS é um importante espaço para tal construção e, portanto, para a construção de um conhecimento coletivo.

### **5.1.2 O espaço de atuação como construção teórica e prática**

Como exposto, evidencia-se que nosso olhar da pesquisa é bastante particular, olhamos por uma lente em que os/as profissionais chegam na prática profissional com suporte técnico e pessoal especializado. Essa característica é apontada pelos residentes em suas falas ao relacionarem os sentidos de chegar na prática profissional com o espaço de atuação. Como poderemos analisar, os/as sujeitos/as respondentes da pesquisa veem o programa como um importante espaço para ingressar no mercado de trabalho, experienciar o exercício profissional e dar continuidade a formação profissional.

Eu visualizava a residência, visualizo ainda, como um espaço de atuação muito importante para gente. Para gente poder ter experiência prática, de continuar estudando. Para mim é algo que fazia muito sentido e ainda faz – enquanto uma pessoa que acabou de sair da graduação. A residência foi algo que eu estava almejando muito (participante 02).

Eu escrevi aqui as minhas palavras que foram, primeiro, empolgada. E depois um pouco amedrontada. Não sei se a Sheylla lembra, mas ela fez uma fala, ela e a Manuela, na minha turma para falar um pouco sobre a residência. Foi

---

<sup>25</sup> Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

naquele momento que eu decidi que eu realmente queria tentar o processo. Eu estava com muitas expectativas porque eu sabia que essa poderia ser uma oportunidade “mais fácil” de ser uma primeira experiência profissional. E eu estaria ganhando relativamente bem para continuar aprendendo e me aprofundando enquanto assistente social. Eu me senti muito realizada por ter conseguido, só que com muito medo também (Participante 08).

As duas falas indicam o esforço e a interação clara de buscar, desde a graduação, querer aprender com qualidade e, o espaço da residência demonstra a relevância da formação continuada, do suporte profissional e técnico para a formação profissional. Ainda, evidencia-se a partir da fala da participante 07 a importância de trazer os espaços de atuação, bem como a experiência de profissionais para âmbito da universidade, para as salas de aula, por exemplo. O intercâmbio de experiências e conhecimentos na formação é fundamental, na situação apresentada pela participante da pesquisa, por exemplo, abriu-se mais uma possibilidade de espaço de atuação para os/as estudantes.

Indica-se ainda que a integração da academia com os cenários de trabalho pode trazer contribuições importantes, configurando-se em mais um espaço para apreender o movimento indissociável entre teoria e prática através da realidade de trabalho vivenciada por assistentes sociais. Portanto, entende-se que a unidade entre teoria e prática deve ser trabalhada na formação, uma vez que a profissão tem de se forjar teórica e politicamente; ética e metodologicamente, o tempo todo. Para Oliveira (2018), o/a estudante necessita apreender a teoria para compreender e interpretar as tensões, contradições e sofrimentos que chegam ao seu conhecimento no exercício da profissão. Consideramos que a troca entre assistentes sociais e discentes pode ser um elemento estratégico para construir a unidade teórico-prática na formação em Serviço Social. Aqui temos uma resposta, do quanto é importante esta confluência dinâmica de conhecimentos: coletivo, do espaço e da formação técnica da graduação.

Nesta direção, a formação profissional em Serviço Social assume um lugar estratégico e, segundo Ortiz (2019), não é por acaso que todos os sujeitos profissionais – individuais e coletivos – devem atentar para a garantia de sua qualidade, conforme indicado pelas Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996). Nesta, estão dispostos princípios gerais que norteiam as propostas pedagógicas de formação profissional no conjunto dos cursos de graduação na área do Serviço Social, evidenciando que tal proposta não restringe o processo de ensino-aprendizagem apenas a atividades em sala de aula. Dessa forma, ultrapassar os muros da

universidade, integrar os conhecimentos e experiências entre profissionais formados com discentes, faz-se importante, uma vez que fortalece esses espaços para a qualificação profissional.

### 5.1.3 A construção da identidade profissional

Outra questão que se desdobra do cenário da primeira experiência profissional se refere a construção da identidade como assistente social. O que se observou com a pesquisa é que há a prevalência de profissionais que, ao adentrarem o mercado de trabalho como assistentes sociais residentes, possuem dificuldade de se identificarem como tal, e mais, de reconhecer o seu objeto de trabalho. A dificuldade indica um limite do conhecimento, pois ele não é pronto e acabado, ou seja, há uma construção. Essa assertiva pode ser visualizada a partir da fala de duas profissionais, que sintetizam a experiência de chegar na prática profissional e dos seus processos de reconhecimento:

Quando eu entrei no mercado de trabalho eu achei que eu era uma péssima profissional, eu tinha medo. Eu ia começar a trabalhar e não sabia nada. Eu falava para minha namorada: eu preciso voltar, quatro anos de graduação foi pouco. Eu não sei o que estou fazendo. Nisso eu tive muito medo e dificuldade de me enxergar dentro dessa profissão e mais, como uma boa profissional. Eu achava que o que eu estava fazendo era qualquer coisa. Porque é muito difícil você sair da graduação e ir para um espaço de trabalho (Participante 01).

Das primeiras impressões, eu coloquei que foi um misto de felicidade, medo – porque foi algo que eu queria muito – ao mesmo tempo tive muito medo do que estava por vir, de ser a primeira experiência e, de fato, de me identificar enquanto assistente social. Senti a responsabilidade batendo na porta, foi algo positivo e negativo ao mesmo tempo. Foi algo positivo porque estalou aquele botãozinho “eu sou assistente social mesmo?”, me formei e estou aqui. E ao mesmo porque assumir responsabilidades é algo difícil. A gente tem que estar de corpo e alma e realmente se responsabilizar pelas coisas que a gente faz. Então acho que me trouxe uma insegurança muito grande isso de se identificar enquanto profissional, eu lembro que demorei muito, as vezes ficava muito na dúvida “o que eu sou”, “o que estou fazendo aqui”, sou estagiária, estudante ou profissional? (Participante 03)

Analisa-se que o exercício profissional desperta a preocupação com a identidade no sentido de que traz junto o sentimento de responsabilidade perante o outro (usuário), a instituição e a sociedade. A construção da identidade e responsabilidade – da raiz latina *respondere* – implica uma condição moral de fazer escolhas e tomar decisões. Aqui, identifica-se um outro tipo de conhecimento operacionalizado pelos/as assistentes sociais residentes: o

conhecimento moral, que não é apenas de fundamento ético, é também prático, de fazer escolhas diante das circunstâncias.

O debate em torno da questão da identidade do Serviço Social se situa no âmbito da discussão sobre a natureza da profissão. Na obra “Serviço Social: identidade e alienação”, a autora Martinelli (2000) afirma que os modos de produção da identidade, como categoria histórica, social e política, estão relacionados com o movimento da história, pois ela pulsa com o tempo e o movimento. Dessa forma, a construção da identidade da profissão possui relação com a sua trajetória e com o seu papel no processo de produção e reprodução das relações sociais.

Portanto, ao discutirmos a identidade profissional do/a assistente social devemos apreender que a origem do Serviço Social como profissão tem a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variáveis subjacentes – alienação, contradição e antagonismo –, pois foi nesse vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido (MARTINELLI, 2000, p. 156). Isto posto, a autora compreende que o Serviço Social não possui uma identidade própria, sendo que sua identidade lhe foi atribuída pelo modo de produção capitalista.

De outra maneira, a questão da identidade profissional do Serviço Social é, também, assunto debatido por Gentili (1997), que afere que é na prática cotidiana dos/as assistentes sociais que a identidade da profissão se apresenta. Nesta concepção, o/a profissional é aquilo que faz e não aquilo que diz ser, ou seja: é na prática cotidiana que o profissional é reconhecido por seus pares, por seus usuários e pela sociedade. É, portanto, na dimensão da prática interventiva profissional, fundamentalmente, onde a questão da identidade se manifesta com a força da concretude dessa prática.

A autora ainda aborda a temática a partir da convergência de três elementos que estruturam a identidade da profissão. O primeiro se refere a produção do núcleo identitário, organizado a partir de representações sobre o processo de trabalho profissional. Isto é, entende-se que as ações e representações do processo de trabalho, na sua processualidade, configuram a identidade da profissão. O segundo elemento que configura a identidade profissional é composto pelas representações que expressam a consciência profissional dentro das perspectivas teórica, política e ideológica. Ou seja, são as instituições formais, compostas pelas unidades de ensino, pelos centros de pesquisa e representação, conselhos federais e regionais aos quais os profissionais estão vinculados e que legitimam a profissão jurídica e formalmente.

O terceiro fator que pode ser identificado no processo identitário do Serviço Social é composto pelos elementos subjetivos, ou seja, sentimentos e emoções. O sentimento de identidade, de coesão profissional advém, também, em grande medida, da realidade social em que se insere esse profissional (GENTILLI, 1997).

A partir das considerações das autoras, afere-se que a identidade do Serviço Social sofreu transformações, tanto na forma de concepção de sua prática, como na sua postura política e na forma de representá-la. Essas transformações se devem a dinâmica pela qual passa a identidade profissional ao longo da história, que atualiza o sentido do objeto profissional, a maneira de processar seu trabalho e os produtos deste processo. Neste sentido, o/a assistente social tem que estar sempre atento à construção de um perfil profissional crítico, perspicaz e criativo, na direção de projetos democráticos de crescente ampliação de direitos (RAICHELIS; VICENTE; ALBUQUERQUE, 2018, P. 289).

O assistente social como um trabalhador assalariado mergulhado no cotidiano da intervenção profissional vivencia uma multiplicidade de situações práticas mediante as quais se move entre diversos projetos culturais construídos pelas classes sociais, que só a consciência crítica, sob o ponto de vista da classe a que pertence, chancela a escolha de caminhos e alternativas na construção da própria identidade (ABREU; LOPES, 2018, p. 13).

Portanto, neste trabalho, partimos do pressuposto de que a construção da identidade profissional para os profissionais residentes passa por um processo que envolve aspectos de como o/a assistente social enxerga o significado sócio-histórico da profissão, seu objeto de trabalho, sua formação profissional, a direção desta, bem como, a subjetividade do próprio profissional. Corroboramos com Gentilli (1997) ao compreendermos que a identidade profissional é construída na processualidade das ações profissionais postas no cotidiano, das suas perspectivas teórica, política e ideológica, bem como, da subjetividade do profissional.

Outro aspecto que se relaciona a construção da identidade profissional se refere ao espaço sócio-ocupacional em que o/a assistente social está inserido, que requer ações específicas nas diferentes políticas sociais. Para Abreu e Lopes (2018), o mercado de trabalho é determinante, em última instância, da formação da identidade profissional. As autoras ressaltam que o mercado expressa necessidades sociais, interesses e condições de trabalho, historicamente determinadas, das instituições empregadoras que orientam o exercício

profissional dos/as assistentes sociais como seus funcionários/as, sejam essas instituições privadas, do Estado, de natureza mista, ou as Organizações Não Governamentais (ONGs).

No âmbito da residência, as especificidades do programa e da própria política de saúde apresentam requisições – que vão desde as demandas até as suas respostas institucionais como procedimentos, protocolos, rotinas, hierarquias etc., – que conformam a identidade do profissional. Na dinâmica do programa, por exemplo, evidencia-se a dualidade vivenciada pelos profissionais que, ora são requisitados como trabalhadores, ora, são vistos como estudantes. Silva (2016) observa que os/as residentes são considerados estudantes em formação, e não trabalhadores; porém, esse processo de “formação” acontece através do trabalho. Portanto, o que se observa é que a ocupação dos residentes nos serviços expõe o incipiente quantitativo de trabalhadores na área da saúde, pois não há reposição do número de trabalhadores efetivos das vagas que são ocupadas, temporariamente, pelos residentes.

Segundo Cabral e Darosci (2019), essa dualidade estudante-trabalhador gera discussões nos espaços de atuação, uma vez que é exigido ações e responsabilidades tais como as dos profissionais efetivos. Acredita-se que essa dualidade incide na identidade profissional que o/a assistente social constrói no âmbito de trabalho da residência, sendo que o processo de reconhecimento na profissão se desenvolve num caminho cheio de contradições, que gera dúvidas e inquietações que atravessam o trabalho cotidiano. Essa característica pode ser identificada na fala da participante 03, que ainda está entendendo o seu lugar na equipe, e que tal processo trouxe um misto de sentimentos. Em suas palavras: “o processo de me reconhecer foi algo muito louco, de assumir mesmo essa reponsabilidade gera uma insegurança muito grande. Hoje consigo me identificar como assistente social e me reconhecer na profissão”. Aqui, identifica-se um conhecimento difícil e necessário, o autoconhecimento.

Desta maneira, evidencia-se a partir da amostra da pesquisa que a identidade da profissão e do seu reconhecimento se constrói no cotidiano das ações profissionais. Destaca-se que tais ações não são vazias ou ocas, pois são colocadas em prática a partir de um conhecimento, a partir de uma perspectiva, sendo que, na ação prática dos homens e mulheres “está contida implicitamente uma concepção de mundo, uma filosofia” (GRAMSCI, 1977, apud SIMIONATTO, 1999, p 82). Portanto, o modo como desenvolvemos nossas ações práticas tem relação com o modo como enxergamos a profissão, com nosso objeto de trabalho e de como nos colocamos no mundo e diante das demandas. Nesse sentido, a identidade profissional se

expressa a partir do movimento entre os conhecimentos teóricos, práticos, políticos e, agora, subjetivos, como o autoconhecimento.

#### **5.1.4 O espaço sócio-ocupacional e o contexto da pandemia**

Por fim, destaca-se que a chegada dos/as assistentes sociais na primeira experiência profissional se desenvolveu no contexto da pandemia global desencadeada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), vírus este que conduz a doença designada como Covid-19. O Brasil identificou a primeira contaminação pelo coronavírus no final de fevereiro de 2020, enquanto a Europa já registrava centenas de casos.

A declaração de transmissão comunitária no país veio em março, mês em que foi registrada a primeira morte pela doença (EBC, 2021). Cabe destacar que é também neste mês que, parte dos/as assistentes sociais pesquisados ingressaram no programa de residência, tendo que experienciar a atividade como profissional em um cenário onde a pandemia se alastrava: o hospital. Como mostra a participante 06, mais do que chegar na prática profissional foi chegar nesta em um contexto pandêmico:

Além da insegurança de chegar na prática foi chegar na prática num contexto pandêmico. Porque eu sempre fui muito noiada com questão de vírus, germes, bactérias e afins. Quando eu estava no hospital e chegou a pandemia eu fiquei desesperada, porque eu tinha certeza que eu ia morrer ou que eu ia pegar a doença e ficar sequelada para o resto da vida. Eu ficava o tempo todo apreensiva, o tempo todo passando álcool e me cuidando. No começo fiquei muito mal, tive muita crise de ansiedade por conta disso. Ai depois, que fomos nos acostumando de certa forma, que fui vendo que passava uma semana eu não morria, passava duas eu não morria – aí estive tendo uma maior noção do que é a doença. Depois da vacina estou um pouco mais tranquila, mais segura. Mas a questão de chegar na prática pandêmica foi o pior (Participante 06).

A partir da fala da participante, evidencia-se os efeitos da pandemia para os/as profissionais que atuam na política da saúde, aqui, especificamente, para os/as profissionais que atuam no âmbito hospitalar. A pandemia trouxe repercussões importantes para a vida destes profissionais, que atingiu não só as formas de convivência, como também, repercutiu na saúde mental e física destes. O que nos chama a atenção na fala da participante é também a compreensão sobre a doença, uma vez que ela foi se alterando, sendo que a vacinação foi chave para que a profissional ficasse mais tranquila para o seu exercício.

A vacinação iniciou em Santa Catarina em 18 de janeiro de 2021, sendo que a primeira fase da campanha envolveu indígenas, profissionais da saúde e residentes de instituições de

longa permanência com mais de 60 anos ou deficientes. Segundo dados do governo de Estado de Santa Catarina, em outubro de 2021 o Estado ultrapassou a marca de 90% da população com 12 anos ou mais vacinadas com a primeira dose contra a Covid-19. Os dados apontam que 5.524.614 pessoas receberam a primeira dose, 3.849.158 foram vacinadas com a D2, 257.149 com a dose única, 209.718 idosos e trabalhadores de saúde receberam a dose de reforço e 10.896 imunossuprimidos com a dose adicional.

Apesar da vacinação estar avançando no país e no nosso Estado, a pandemia não acabou e é preciso lembrar disto. Segundo informações apresentadas pelo Núcleo de Estudos de Economia Catarinense (NECAT), a taxa de transmissão da Covid-19 continua alta em todas as regiões do Estado. Na semana em análise (16.10 e 22.10.2021) SC registrou 5.380 novos casos e 80 novos óbitos. Com isso, até na data de redação do boletim (16.10.21) mais de 1 milhão e 209 mil pessoas já tinham sido contaminadas no estado, sendo que 19.555 delas perderam suas vidas (MATTEI, 2021). Essas estatísticas mostram que, apesar do efetivo início da vacinação contra o referido vírus, a pandemia ainda está em ascendência, o que desafia os governos, as organizações de saúde, as profissões e a população na direção da manutenção de estratégias de enfrentamento dessa realidade.

É fato que a pandemia da Covid-19, desde o início do ano de 2020, alterou, radicalmente, a vida cotidiana no mundo, devido, sobretudo, a necessidade de distanciamento físico e social como uma das estratégias preventivas para evitar o colapso hospitalar (CARDOSO et al, 2020). Com base na amostra do estudo, realizada a partir da pesquisa do formulário *online*, conseguimos pontuar as principais mudanças elencadas pelos profissionais no seu exercício profissional, sendo que, de início, foram apontadas mudanças na rotina e na dinâmica dos serviços.

As principais mudanças que ocorreram com a chegada da pandemia de Covid-19, especificamente na rotina de trabalho da equipe de Serviço Social, se referem à necessidade de reorganização do processo de trabalho. Foi preciso alterar, num primeiro momento, escala de trabalho das profissionais, a fim de evitar maior tempo de exposição ao vírus dentro do hospital; fez-se necessário realocar profissionais para outros setores, para garantir o atendimento em áreas específicas de isolamento respiratório; foi necessário também buscar e se adaptar a outros recursos e abordagens de atendimento às/aos usuárias/os e suas famílias (ex: atendimento remoto; realização de chamadas de vídeo) (Participante 03).

Modificamos a escala de trabalho para plantão intercalado, diminuindo circulação de profissionais no setor, diminuímos os atendimentos de rotina e o contato com pacientes oncológicos/imunossuprimidos, realizamos levantamento para verificar as alterações de atendimento nos serviços. Aos poucos, foram retomadas a escala e os atendimentos (Participante 04).

Diante do contexto pandêmico, identifica-se que houve a necessidade de reorganização (escala, circulação, atendimentos, contatos) de trabalho. Esta reorganização se constitui em um conhecimento socioinstitucional e ocupacional, um conhecimento que precisou ser revisto diante dos protocolos e rotinas que vivenciavam. Alterou-se, portanto, o que estava programado, as circunstâncias trouxeram uma outra capacitação, urgente. Isto demonstra o caminho e a relação da construção entre teoria e prática. Queremos, às vezes, um conhecimento sequencial, controlado, programado, mas, ele não ocorre e nem ocorreu desta forma.

Outra questão trazida pelos/as profissionais se refere aos momentos de capacitação, que foram interrompidos por um período e, depois, reestabelecidos de forma remota: *“como não estava na residência antes da pandemia, só posso comparar com o período do estágio. O que percebo é que a pandemia dificultou a realização de algumas reuniões e de cursos presenciais, importantes para a capacitação da equipe”* (Participante 07). Sendo a residência espaço de especialização, preocupa-nos os impactos da forma remota no ensino e desenvolvimento do programa.

Além disso, os profissionais ainda nos trazem dados que nos mostram a mudança no perfil dos/as usuários/as atendidos e na intensificação de suas demandas, *“mudou o perfil dos pacientes internados na UIC I, e o aumento das questões como desemprego”* (Participante 01). O que a profissional nos mostra é que a crise sanitária, associada a crise capitalista, evidencia as expressões da questão social, como o desemprego e o contingente massivo da população sem acesso a renda no país.

A partir da inserção dos/as profissionais em um contexto pandêmico, testemunhamos a coragem e o compromisso ético-político profissional dos/as assistentes sociais residentes, muitas vezes sob o risco de adoecimento e perda da própria vida. Nesse sentido, reconhecendo a atualidade do debate sobre o processo formativo em meio à pandemia de COVID-19 e os dilemas que permeiam esse contexto, não poderíamos deixar de pontuar o que representa a primeira experiência em meio a uma pandemia global.

### 5.1.5 Síntese integradora do primeiro eixo

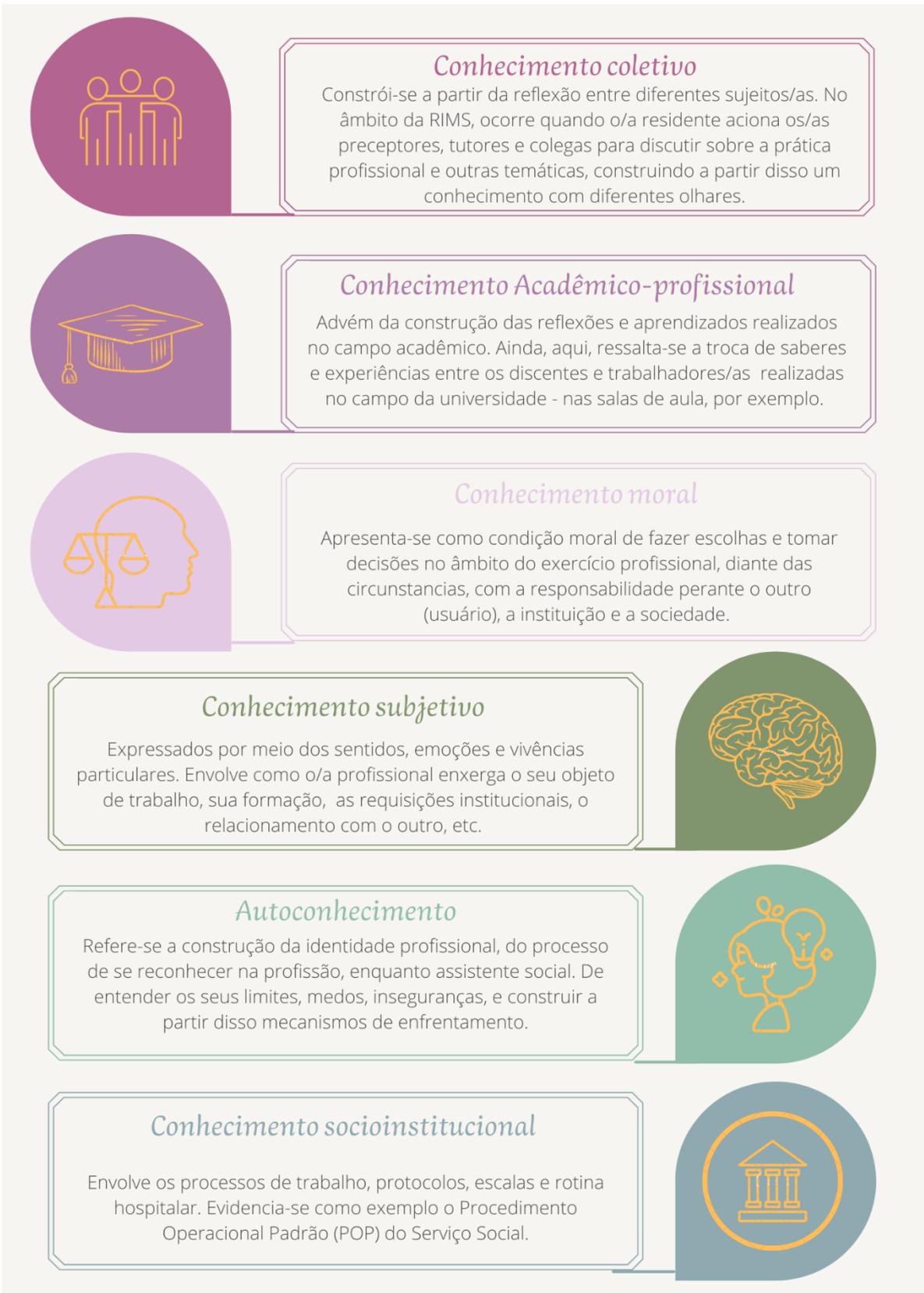
Por fim, evidenciamos que a primeira experiência profissional como assistente social nos é apresentada como um campo de conhecimento e de vivências teórico-práticas. Dela se desdobram aspectos que se referem a subjetividade do/a profissional – com sentidos expressos pelo medo, curiosidade, ansiedade, insegurança e desejo de aprender – e com aspectos que se referem ao âmbito das possibilidades objetivas, como a construção das mediações teórico-prática, do desenvolvimento da identidade profissional e da inserção no mercado de trabalho. Para enfrentar o confronto entre a formação e as vivências da prática, a tão referida primeira experiência profissional, analisa-se que os/as residentes mobilizam um conjunto de conhecimentos para a construção da unidade teórico-prática, operacionalizando conhecimentos de diferentes naturezas.

Platão e Aristóteles introduziram na Filosofia a ideia de que existem diferentes maneiras de conhecer e graus de conhecimento e que esses graus se distinguem pela ausência ou presença do verdadeiro. Platão, por exemplo, diferencia e separa duas formas de conhecimento: o conhecimento sensível (crença e opinião), que alcança somente a aparência das coisas; e o conhecimento intelectual (raciocínio e intuição), que alcança a essência das coisas, as ideias. De outra maneira, Aristóteles distingue sete formas ou graus de conhecimento: sensação, percepção, imaginação, memória, raciocínio e intuição. Para ele, ao contrário de Platão, nosso conhecimento vai sendo formado e enriquecido por acumulação das informações trazidas por todos os graus, de modo que, em lugar de uma ruptura entre o conhecimento sensível e o intelectual, Aristóteles estabelece uma continuidade entre eles (CHAUI, 1998).

Na linha de concepção de Aristóteles, partimos do pressuposto de que, para a construção da unidade teórico-prática no Serviço Social, é necessária a operacionalização de um conjunto de conhecimentos – de diferentes naturezas. É a partir de cada um deles que teremos acesso a um aspecto do ser ou da realidade. Ainda, analisa-se que o conhecimento operacionalizado não é estagnado, ele se constrói na dinâmica da realidade, como vimos com a situação pandêmica apresentada pelos residentes, o conhecimento sobre os protocolos, rotina hospitalar, fluxos e outros, precisaram ser revistos devido as circunstâncias. Isto é, o conhecimento precisa estar em constante movimento e mediação, ele não está pronto e acabado.

No âmbito da primeira experiência profissional como residente, foi-nos possível identificar seis naturezas de conhecimentos, que iremos designar como conhecimentos de primeiro plano, isso quer dizer que são advindos da primeira aproximação dos/as residentes com a prática profissional. Àquele que foi mobilizado para vivenciar à primeira experiência profissional, sendo estes: coletivo, acadêmico-profissional, moral, subjetivo, autoconhecimento e socioinstitucional e ocupacional. No intuito de categorizar os diferentes conhecimentos identificados com a amostra da pesquisa, sistematizamo-los em formato de diagrama, abaixo:

Figura 1 - Sistematização dos conhecimentos de primeiro plano:



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

## 5.2 EIXO II: OS CONHECIMENTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS OPERACIONALIZADOS POR ASSISTENTES SOCIAIS RESIDENTES

Conforme exposto, a primeira experiência profissional pode trazer uma série de sentidos, sendo que dela também se deriva um saber, um conhecimento, isso significa afirmar que há sempre um conhecimento presente, de alguma forma, (saber profissional, artístico, religioso, subjetivo etc.). Segundo Berger e Luckmann (2020), os seres humanos possuem um acervo social de conhecimentos, isto é, cada pessoa possui conhecimentos específicos sobre uma determinada área, e possui o conhecimento básico para saber a quem ela pode recorrer para sanar situações que fogem do acervo social do conhecimento que dispõe.

O conhecimento se constrói a partir das apreensões da realidade, através das experiências, perspectivas teóricas, política e vida cotidiana. Desse ponto de vista, entendemos que as experiências vivenciadas por assistentes sociais no âmbito do programa de residência, por exemplo, trazem consigo o modo de ver e do olhar do/a profissional. De acordo com Baptista (2007, p. 19-20), diante de um mesmo problema e de uma mesma demanda, os/as profissionais podem ter diferentes formas de encaminhamento de apreensão do real. Isso está relacionado a visão de mundo de cada pessoa e da fonte onde busca seus fundamentos no contexto das correntes teórico-metodológica do Serviço Social.

O/a assistente social que constrói sua prática a partir de uma perspectiva conservadora, por exemplo, tomará a realidade e as demandas advindas destas como fato social, ou seja, aceitando o real que se coloca imediatamente aos seus sentidos como dado de fato, fazendo com que a apreensão do real se resuma nas questões colocadas ao cotidiano. Por outro lado, se a perspectiva do profissional se articula com a direção social hegemônica na profissão, este/esta

[...] procura inscrever e reconstruir as situações emergentes em um circuito maior, no qual busca as determinações que conformam a estrutura conjuntural da questão analisada. Para isso, assume um posicionamento político que lhe permite romper com os paradigmas explicativos tradicionais e lhe possibilita tematizar as relações mais profundas da sociedade, no interior das quais os processos se desenrolam (BAPTISTA, 2007, p.20).

De tal assertiva, partimos do pressuposto de que o que capacita o profissional a compor sua teleologia são os seus conhecimentos teórico-metodológico em diálogo com a realidade, configurando-se em um movimento indissociável. Sob essa perspectiva, não há atuação preestabelecida, pois as ações profissionais do/a assistente social são construídas e

reconstruídas cotidianamente. É uma prática essencialmente histórica, em que está presente a busca constante por conhecimento (TORRES, 2009).

Aqui, vamos analisar os conhecimentos construídos a partir da primeira experiência profissional de assistentes sociais residentes. Para Bondía (2002), a experiência e o saber advindo dela são o que nos permite apropriar-nos de nossa própria vida e, neste caso, do nosso trabalho como assistentes sociais. A primeira nota sobre o saber da experiência sublinha, então, sua qualidade existencial, isto é, sua relação com a existência, com a vida singular e concreta. Portanto, partimos da compreensão de que o saber da experiência se dá na relação entre o conhecimento e a vida humana.

A autora Narhi (apud Sposati, 2007), expõe a importância do papel da experiência para a construção de conhecimentos no âmbito do Serviço Social, o que, segundo a autora, traz forte correlação com o conhecimento prático em suas várias formas. Segundo a autora, o conhecimento prático embora de orientação situacional, experimental, pessoal ou social, tem dentro de si uma orientação teórica. A questão é a de fazer saltar esse conhecimento para o plano dos conceitos, a fim de obter novo grau de generalização ou explicação que não seja tão só afeto a uma prática isolada ou a de um grupo.

A autora considera, ainda, que é preciso distinguir vários tipos de conhecimento para poder captar características de uma *expertise*. Portanto, distingue o conhecimento derivado da pesquisa empírica, o conhecimento teórico, o conhecimento pessoal, o processual e o prático. O conhecimento sobre o fenômeno é o conhecimento substancial, e o conhecimento sobre a forma de usar esse conhecimento seria, por decorrência, a *expertise*.

O conhecimento teórico é aquele dedicado às definições e o prático é o conhecimento do fazer, o conhecimento técnico do 'saber como', ou sobre o usuário. O conhecimento empírico é aquele baseado em fatos, e a base empírica do conhecimento para os assistentes sociais reside na coleta das experiências de seus usuários. Portanto, inter-relacionar experiências e exemplos de situações da prática de usuários de serviços é um meio para produzir conhecimento sobre a vida pessoal, as dificuldades e situações de vida desses mesmos usuários. Assim, o conhecimento produzido termina sendo fortemente marcado pelo conhecimento prático, o que não significa desconhecer ou isolar-se de teorias gerais, mas construir um campo de conhecimento fortemente demarcado pela experiência real de vida, de dadas situações, por segmentos e classes sociais (NARHI, 2002 APUD SPOSATI, 2007, s. p).

Com base nestas considerações, sustentamos a ideia de que existem diferentes tipos de conhecimentos, e que estes devem estar em constante movimento e mediação para a construção das ações. Nesta direção, apresentaremos os conhecimentos expressos por assistentes sociais residentes para a operacionalização das ações profissionais, evidenciando a apreensão dos conteúdos específicos do Serviço Social, localizados tanto no campo teórico-metodológico quanto na esfera dos conhecimentos procedimentais, como os conhecimentos técnico-operativos.

### 5.2.1 Conhecimentos teóricos e de legislações

No que concerne aos conhecimentos teóricos expressos pelos sujeitos/as da pesquisa, apresenta-se os dados obtidos a partir da coleta do formulário *online*. Nesta foi possível identificar as referências teóricas na qual os/as residentes buscam conhecimento para fundamentar a sua prática.

Ressalta-se que este movimento, teórico-prático, não acontece de forma imediata, no entanto, o conhecimento teórico possibilita a prática, sendo que o âmbito da teoria é o âmbito das possibilidades (SANTOS, 2006). Mais do que isso, partimos da compreensão de que o conhecimento teórico é o que nos permite imprimir sentido à nossa ação, uma vez que a teoria incide sobre a compreensão da direção social, do significado e das implicações desse fazer profissional, portanto, ao identificar estes conhecimentos, entramos no campo teórico expresso pelos sujeitos da pesquisa, o campo das possibilidades.

Da inicial, apresentou-se a seguinte questão para os/as assistentes sociais residentes: “*Que autores/as e/ou referências do Serviço Social vêm contribuindo para a operacionalização das suas ações profissionais?*”. Tratou de uma questão aberta, na qual os/as profissionais poderiam escrever livremente as suas respostas, sem interferências.

A partir dessa questão, analisamos que pode haver a preocupação dos/as assistentes sociais residentes em construir suas ações profissionais a partir de um referencial expresso pelas discussões teóricas dos/as autores do campo do Serviço Social. Dentre os seis participantes respondentes da questão, estes elencaram sete autores/as, conforme disposto no quadro abaixo – sendo que, a incidência se refere ao quantitativo de profissionais que elencaram o/a mesmo/a autor/a.

Quadro 6 - Identificação das referências de autores/as elencados pelos sujeitos da pesquisa.

<b>Autores/as</b>	<b>Incidência</b>
Yolanda Guerra	1
Ana Maria de Vasconcelos	1
Claudia Mônica dos Santos	1
Hélder Boska de Moraes Sarmento	1
Regina Célia Tamasso Míoto	2
Ana Elizabete Mota	2
Maria Lucia Martinelli	2

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Ao analisar o currículo dos/as autores/as elencados, disponível na plataforma *lattes*, evidencia-se que são autores contemporâneos do campo do Serviço Social brasileiro, que trabalham/discutem temáticas que dizem respeito aos fundamentos da profissão, sobre a formação e exercício profissional, relação teoria e prática, instrumentalidade, projetos profissionais, direitos sociais, entre outras. Tais discussões são construídas, por muitos destes, a partir da sua relação com a política de saúde, a exemplo, as discussões das autoras Ana Maria de Vasconcelos e Regina Célia Tamasso Míoto – o que dá sentido para a busca dos/as profissionais para estas fontes de conhecimento. No entanto, analisa-se que os/as profissionais não destacam em suas respostas o que buscam de discussões a partir destes autores/as, não sendo possível identificar a fundamentação teórica de suas práticas.

Como forma de aprofundar as reflexões sobre a dimensão teórica no âmbito do formulário, apresentamos ainda a seguinte questão: “*Você buscou em outras áreas de conhecimentos teorias/técnicas que auxiliassem na construção das suas ações profissionais?*”. Dentre as seis respondentes do formulário, quatro destas afirmaram que buscaram conhecimento em outras áreas de conhecimento. Destas quatro, somente três residentes contextualizaram suas respostas, a seguir:

Sempre busco conhecer coisas novas para ampliar o meu campo de conhecimento e poder desenvolver ações profissionais com qualidade (Participante 03).

Sim, estudo bastante sobre áreas relacionada aos estudos de gênero (Participante 06).

Busco realizar algumas leituras da psicologia, da área da saúde de forma geral e sobre violência sexual, aborto e direitos reprodutivos (Participante 07).

A partir das reflexões trazidas pelas assistentes sociais residentes, observa-se que a busca por conhecimentos em outras áreas está mais relacionada com a busca por temáticas específicas, uma vez que prevalece em suas respostas a busca por estudos de gênero, violência sexual e direitos reprodutivos. Somente uma das profissionais levantou a questão de que procura na área da psicologia conhecimentos teóricos e técnicos, não especificando o que procurou neste campo do saber. Acredita-se ainda que a busca no campo da psicologia pode estar relacionada com a própria característica do programa de residência, que busca a transversalidade e a troca de saberes entre os profissionais, pode-se nascer daí o interesse da profissional por essa área de estudo.

De outra maneira, partimos do pressuposto de que a busca por conhecimentos em outras áreas pode estar relacionada também com a preocupação das profissionais em qualificar a sua intervenção. Através da fala da participante 03, evidencia-se que a busca por referências teóricas tem por intuito ampliar os horizontes reflexivos para a construção das ações profissionais. Nesse sentido, como mostramos anteriormente, a teoria é o âmbito das possibilidades e, para esta profissional, a competência teórica é indispensável para a construção das suas ações profissionais. Compreender a teoria neste ponto de vista é possibilitar uma prática profissional totalmente diferenciada, que se apropria do campo teórico para alcançar seus objetivos e determinações.

Ademais, as reflexões levantadas pelas profissionais 06 e 07 nos mostram que estas buscam por temáticas que possam dialogar com as situações e demandas com que trabalham na prática profissional, uma vez que foi possível identificar que estas atuam na ênfase de atenção a Saúde da Mulher e da Criança (SMC), que é caracterizada por apresentar demandas referentes ao atendimento a violência sexual, aborto legal – o HU/UFSC é referência no Estado de Santa Catarina para a interrupção legal da gestação – e direitos reprodutivos. Portanto, identifica-se que as profissionais buscam por conhecimentos teóricos que conversam com a área em que atuam, o que requer a mediação com os estudos de gênero, com a política de saúde e com a realidade – conforme expresso pelas assistentes sociais.

Sobre os conhecimentos pertinentes as legislações que orientam/fundamentam as ações profissionais, os/as residentes respondentes do formulário indicaram, na sua prevalência, a Lei nº 8.080/90. Em seguida, destacaram o uso da Lei nº 8.662, da Constituição Federal, do Código de Ética Profissional do/a Assistente Social (1993), do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), do Estatuto do Idoso (2003), da Lei Orgânica da Assistência Social

(LOAS), da Política Nacional de Humanização (PNH) e de leis trabalhistas. Compreende-se que a atuação dos/as residentes no âmbito da política da saúde, portanto, vai requerer a observância dos seus princípios ético-políticos, explicitados nos diversos documentos legais.

### 5.2.2 Conhecimentos técnicos-operativos

Com relação aos conhecimentos sobre a dimensão técnico-operativa do Serviço Social, apresentaremos a concepção dos/as assistentes sociais expressas no grupo focal e no formulário *online*. Partimos da compreensão de Santos, Filho e Backx (2012), ao afirmarem que a dimensão técnico-operativa é constituída dos seguintes elementos: as estratégias e táticas definidas para orientar a ação profissional, os instrumentos, técnicas e habilidades utilizadas pelo profissional, o conhecimento procedimental necessário para a manipulação dos diferentes recursos técnico-operacionais, bem como a orientação teórico-metodológica e ético política (SANTOS; FILHO; BACKX, 2012, p. 21).

Partindo do pressuposto de que as estratégias e habilidades compõem a dimensão técnico-operativa, apresentou-se a seguinte questão no formulário *online*: “*Quais estratégias e habilidades você construiu para a realização dos seus atendimentos sociais?*”. Tratou-se de uma questão aberta, que foi trazida pelos seis assistentes sociais respondentes do formulário.

Por compreender que as estratégias e habilidades são construídas a partir das condições objetivas em que se encontra o/a assistente social dentro das instituições, classificamos as respostas dos residentes a partir da sua inserção no programa, ou seja, dividimos as respostas em dois grupos: dos residentes do primeiro ano e dos residentes do segundo ano de programa. À primeira vista, evidenciamos as estratégias e habilidades construídas pelos assistentes sociais residentes do primeiro ano, conforme disposto abaixo:

Ler o prontuário antes do acolhimento. Saber ouvir o usuário para estar atento às questões que ele nos traz (Participante 05).

Tento identificar as possíveis demandas que podem surgir no atendimento, as questões que devo fazer à pessoa e as principais orientações que devo realizar para me organizar mentalmente para o atendimento. Quando a situação é mais complexa, vejo o POP do Serviço Social e converso com minha preceptora, tirando dúvidas e buscando compreender o que pode ser feito. Tento anotar na prancheta apenas o necessário para não esquecer nada na hora do registro, e peço para outra residente ou preceptora ler o registro e verificar se faltou alguma orientação ou encaminhamento (Participante 07).

Tento levar o atendimento como uma conversa mesmo. Um momento usado para conhecer e ser reconhecida buscando sempre dar espaço para o usuário se expressar e se comunicar. Não me identifico com os atendimentos onde eu pergunto, a pessoa responde e é isso (Participante 08).

Das estratégias e habilidades expressa pelos residentes do primeiro ano, evidencia-se que estes o compreendem a partir da apropriação das informações dispostas nos prontuários dos usuários, no uso do Procedimento Operacional Padrão (POP), no planejamento das atividades e nas trocas de experiências e conhecimentos entre a equipe. Ressalta-se que o POP do Serviço Social do HU/UFSC foi uma sistematização importante da área profissional e, tem força política e reconhecimento institucional, há aqui um conhecimento profissional e institucional do que fazer no espaço.

Outra questão apresentada como habilidade e estratégia se refere a coleta de dados e sua escrita/anotação no momento dos atendimentos aos usuários, o que é considerado como um facilitador para a construção dos registros e relatórios, conforme expressa a profissional 07. Dentro das três assertivas, uma das profissionais demonstra a preocupação em construir a habilidade de comunicação, compreendendo que esta pode possibilitar um espaço de confiança entre o/a profissional e o/a usuário/a.

Para os residentes do segundo ano, as estratégias e habilidades estão mais relacionadas com a construção das entrevistas, como poderemos observar abaixo:

Ao longo do tempo, acredito que venho desenvolvendo a estratégia de possibilitar que os atendimentos possuam maior diálogo e reflexão junto ao usuário, e não possuam apenas um caráter "burocrático". Observo que, por exemplo, a estratégia de utilizar perguntas mais abertas proporcionam espaço para maior reflexão sobre alguma situação (Participante 03).

Inicialmente sempre busco explicar os objetivos da entrevista para os usuários, também deixando-os confortáveis para recusarem o atendimento, se julgarem necessário (Participante 04).

Discorrer o atendimento conforme os princípios do SUS, e a Constituição Federal, elencando as políticas públicas (Participante 06).

Observa-se a partir da fala da participante 03 que as suas estratégias e habilidades foram construídas ao longo do tempo no âmbito da residência, sendo que observou que, quando realiza perguntas mais abertas durante a entrevista, consegue construir um atendimento com maior reflexão. A participante 04 corrobora com a anterior, ao compreender que, o acolhimento

e o prelúdio da entrevista devem ser realizados a partir da explicação dos objetivos desta. De outra maneira, a participante 06 evidencia que as habilidades e estratégias devem estar em consonância com as normativas legais que orientam o exercício profissional do/a assistente social. A partir disso, evidencia-se que os/as residentes do segundo ano construíram suas habilidades e estratégias a partir da observação dos atendimentos sociais desenvolvidos no decorrer da inserção na residência, identificando o que funciona ou não para as suas intervenções.

A partir do exposto, identifica-se que cada um desses/as profissionais, em decorrência de sua formação e experiências, tem competências e habilidades distintas para desempenhar suas ações, reconhecendo-as de modo diferenciado. Observa-se, portanto, que o próprio desenvolvimento da residência faz com que haja o amadurecimento dos/as residentes, pois, observamos que no primeiro ano os/as residentes partem dos instrumentos já construídos na instituição (como o POP), e no segundo ano passam a refletir sobre a relação e atendimentos construídos com os/as usuários/as. Isso nos indica um movimento teórico-prático importante, processual, inicialmente (r1) preocupações com o POP, depois, com maior autonomia (R2) voltam-se a qualidade técnica do fazer profissional, isto tudo, dentro do espaço institucional. Isto é, a dinâmica institucional passa a ser refletida pelos/as profissionais recém-formados/as, percebendo as características próprias da intervenção em âmbito hospitalar.

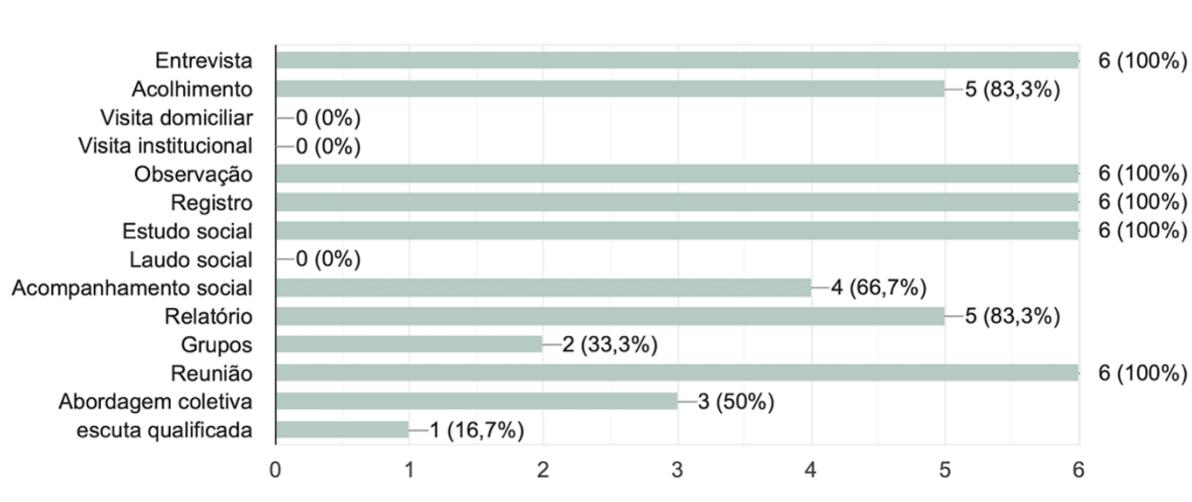
Compreendemos que as estratégias e habilidades podem qualificar o exercício profissional do/da assistente social na medida em que possibilitam a construção de uma intervenção pautada em um determinado objetivo profissional. Em Iamamoto (1992), encontramos a indicação de que as estratégias e táticas devem se construir articuladas aos propósitos e objetivos profissionais do/da assistente social. No entanto, o que observamos a partir das respostas dos/as residentes é que estes não relacionaram as estratégias e habilidades aos objetivos das ações profissionais.

De acordo com Vasconcelos (2015), o/a assistente social/equipe opera, testa as estratégias e atividades pensadas através dos instrumentos e recursos definidos. A partir do formulário *online* foi possível identificar os instrumentos e técnicas utilizados por assistentes sociais no seu cotidiano. A tendência foi a de identificar os instrumentos e técnicas como elementos da dimensão técnico-operativa, que viabilizam, materializam, objetivam projetos,

efetivando as ações profissionais no conjunto das relações sociais (SANTOS; FILHO; BACKX, 2012).

A questão apresentada aos residentes foi de múltipla escolha, na qual os instrumentos e técnicas estavam expostos para a seleção dos profissionais, sem número limite para a escolha de tais componentes. A questão foi respondida via formulário, havendo o retorno dos seis assistentes sociais residentes, que evidenciaram o uso dos instrumentos e técnicas no cotidiano das ações no âmbito da residência, conforme explicitamos no gráfico abaixo:

Gráfico 01: Instrumentos e técnicas utilizadas pelos assistentes sociais residentes



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Evidencia-se a prevalência no uso da entrevista, observação, registro, estudo social e reunião. Seguido do acolhimento, relatório, acompanhamento social, abordagem, grupo e uso da escuta qualificada. Conforme expresso, são estes instrumentos e técnicas utilizadas pelos assistentes sociais residentes nos seus campos de trabalho, que possibilita a operacionalização das propostas de ação. Cabe destacar que, conforme nos apresenta Santos (2006), os instrumentos e técnicas da intervenção pertencem ao âmbito da efetividade, os quais, a partir das mediações, potencializam as ações dos homens e mulheres e, portanto, merecem atenção.

Nesse sentido, os dados apresentados no gráfico ganham riqueza ao serem relacionados com os dados obtidos através do grupo focal, ao qual foi possível aprofundar a questão dos instrumentos e técnicas utilizadas pelos profissionais residentes de Serviço Social. No desenvolvimento do grupo focal, foi apresentada a seguinte questão: “*Como você descreve a noção que possuía em relação aos instrumentos e técnicas? Mudou com a prática?*”.

Observou-se que as respostas sobre a temática, em sua prevalência, foram relacionadas com as experiências dos estágios em contraponto com as da residência. Nestas é possível inferir a importância do estágio e suas contribuições para a compreensão dos instrumentos e técnicas, conforme exposto abaixo:

Eu fiz três estágios durante a graduação e isso me proporcionou um conhecimento mais amplo. Porque, como fiz estágio em diferentes áreas, eu consegui conhecer vários instrumentos, como o trabalho em grupo, das visitas domiciliares, da documentação. E tudo isso me ajudou muito. Quando eu cheguei na residência, eu não percebi muita diferença por conta das experiências que eu tive. Eu acho que o que foi mais diferente pra mim, quando ingressei na residência, foi a questão de que eu nunca havia trabalhado em um hospital. Então eu não sabia como era a rotina e atender as pessoas no leito, numa condição debilitada, em uma condição muito fragilizada – isso foi a maior diferença pra mim (Participante 02).

Na graduação a gente não aprofunda muito essa questão dos instrumentais. No meu período de estágio, eu fiz estágio num serviço de acolhimento de crianças e adolescentes, então eu tive algum contato com os instrumentais. Mas, mesmo assim, muito superficial. Por exemplo, eu nunca desenvolvi um relatório sozinha, sempre acompanhava minha supervisora, nunca fiz algo sozinha. Na residência eu estou conseguindo fazer isso, acho que ela consegue aprofundar de fato essas coisas. Vejo que é uma discussão que faz falta (Participante 03).

Eu acho que na graduação a gente tem, basicamente, só aquela disciplina que o professor Hélder ministra. É uma disciplina boa, mas não é suficiente. Eu acho que minha supervisão de estágio, tanto de campo como acadêmica, foi muito boa e isso também contribuiu muito (Participante 07).

Essa questão de escrever, de criar relatório etc., era uma coisa que eu já conseguia fazer sozinha no estágio. No HU eu faço e eu sinto que é muito supervisionado no sentido de que parece que nunca vai ficar bom porque sempre alguém tem que ler, sempre tem alguém para mudar algo – não que não possa, sabe? Mas eu sinto que no estágio eu tinha mais autonomia do que eu tenho agora na residência. Estou me descobrindo enquanto profissional na residência, estou achando a experiência muito boa e importante. E também vejo o tanto que preciso aprender enquanto profissional e pessoa (Participante 08).

Em relação aos instrumentos e técnicas eu lembro que na graduação, nas primeiras fases eu tinha uma ideia de que era algo muito difícil, algo muito grande, não entendia muito bem. Quando eu fui avançando nas fases eu fui entendendo um pouco mais. Eu tenho dois marcos que pra mim são fundamentais: a matéria de preparação de estágio pra mim foi muito importante e o movimento estudantil, principalmente com relação a desenvolver uma comunicação e técnicas de comunicação, como a clarificação, verificação e etc. a questão ainda de saber fazer uma ata, uma

sumula, a diferença entre cada uma. Sobre as diferenças entre um memorando e um ofício. Fazer esses documentos mais formais que exigem uma linguagem culta. Então por meio do movimento estudantil foi muito importante – saber me comunicar, saber fazer uma reunião, encaminhamentos, deliberações, assembleia. A questão da comunicação, a questão de pensar junto com o outro. O movimento estudantil é esse lugar de não decidir sozinho, de pedir ajuda, de entender que eu não vou saber fazer tudo (Participante 09).

A partir das reflexões trazidas pelos profissionais, analisa-se as contribuições positivas do campo do estágio para a compreensão dos instrumentos e técnicas. O estágio supervisionado em Serviço Social foi inserido na grade curricular como disciplina obrigatória em 1996, com as Diretrizes Curriculares, assim, configura-se como um elemento essencial para plena formação profissional (BABIUK; FACHINI, 2015). Assim, os achados da pesquisa nos indicam os avanços da formação em nossa área, certamente produtos dos debates em torno dos conteúdos apresentados pelas Diretrizes Curriculares. Portanto, mostra-se a importância da vivência do estágio para a construção das práticas, uma vez que este se configura em um momento importante na formação para articular as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

Entretanto, também foi destacado nas falas a importância de compreender os instrumentos considerando o espaço de atuação. O Participante 02, destaca que de imediato considerou que os instrumentos e técnicas se desenvolveram de maneiras semelhantes a outros espaços sócio-ocupacionais nos quais realizou estágio. Contudo, percebeu as implicações que o ambiente hospitalar traz ao trabalho profissional. A dinâmica do hospital se dá no atendimento de crise, tratando-se de um recorte da vida de quem acessa ao serviço, que provoca mudanças na rotina familiar, de trabalho, econômica e outras. Por mais que a prática profissional se desenvolva com a utilização de entrevistas, acolhimento, registro, reunião e outros, estes instrumentos e técnicas terão rumos diferentes a depender do objetivo, do tipo de demanda, do/a usuário/a e da instituição, isto é, cada momento singular exigirá uma intervenção própria, com mediações particulares.

Para além disto, diferentes residentes evidenciaram a importância do aprofundamento da discussão de instrumentos e técnicas na formação profissional. Pelas falas, o debate está presente no decorrer no processo formativo, porém consideraram que se deu de maneira pontual. Dessa forma, os instrumentos foram acionados nos períodos posteriores ao estágio, não sendo introduzido transversalmente ao decorrer da graduação. A participante 09 destaca

que sua experiência no âmbito do movimento estudantil trouxe conhecimentos que auxiliaram na construção dos instrumentos e técnicas no decorrer do trabalho na residência.

De outra maneira, para a participante 04, que vivenciou o estágio em núcleo de pesquisa, não foi possível a aproximação direta com os/as usuários/as nos serviços e com a mediação com os instrumentos e técnicas diretas, diferentemente dos/as outros/as profissionais. A participante referiu que a residência tem possibilitado a construção de conhecimentos e experiências acerca dos instrumentos e técnicas, sendo que, anteriormente, só se aproximou da temática por meio da teoria.

Incentivado pelo meu estágio que foi em núcleo de pesquisa, eu não tive aproximação com o atendimento direto aos usuários. Tive experiências de extensão. Eu considero que o que eu mais tinha de conhecimento de instrumentos e técnicas era da teoria mesmo, porque no estágio jamais atuei sozinha então não tinha experienciado isso na prática. Eu fui construindo a segurança para atuar no desenvolvimento da residência. Hoje eu considero que tive um amadurecimento profissional bem legal. Enfim, as dúvidas sempre vão vir e aí a gente tem os encontros específicos, tem a tutoria – esses espaços que a gente consegue discutir também sobre a prática e vai buscando bibliografia e vai se aprimorando também (Participante 04).

No entanto, para a participante 06, a experiência no estágio não foi algo que considerou que contribuiu para a construção dos conhecimentos referente aos instrumentos e técnicas, pois não concordava com as abordagens do/a supervisor/a de estágio – não especificou quais. Apesar disso, considera que vem se encontrando no âmbito do trabalho na residência na medida em que cria segurança para mobilizar os seus conhecimentos teóricos e práticos e, dentro disso, os instrumentos e técnicas.

Em relação aos instrumentos e técnicas, eu fiz um período de tempo de estágio no hospital infantil da minha cidade. Eu tinha algumas ressalvas com a minha supervisora de estágio, não concordava com algumas abordagens dela, ética e tudo o mais. Então eu não consegui aproveitar muito o período de estágio e aprender muita coisa. Isso aumentou ainda mais a minha insegurança em relação a prática profissional. Enfim, quando eu entrei na residência eu comecei a gostar da prática, comecei a criar uma autoestima profissional – demorou um pouquinho, mas depois eu já comecei a me identificar (Participante 06).

A partir da discussão dos instrumentos e técnicas, identificou-se que, para os/as participantes do estudo, a compreensão sobre os componentes da dimensão técnico-operativa

mudou com o desenvolvimento do trabalho na RIMS, em contraponto com o que vivenciaram nos campos de estágio. Podemos pontuar que as respostas trouxeram como mudanças principais o desenvolvimento da autonomia para realizar as atividades (por exemplo, no período de estágio havia os que responderam que não realizam atividades de atendimento direto), vinculado com o fato de que precisaram conhecer a dinâmica do local que estavam inseridos (como os POP) para entender quais instrumentos iriam mobilizar, considerando que a grande maioria respondeu que sentiram falta de maiores discussões sobre os instrumentos e técnicas na graduação.

Entende-se que a mudança referida pelos residentes está relacionada com a própria natureza do espaço sócio-ocupacional, uma vez que há a prevalência de profissionais que realizaram o estágio em outros campos de trabalho, que não o da saúde. Dessa forma, os/as residentes trazem a necessidade de refletir sobre o novo espaço de inserção, pensando sobre as especificidades dos instrumentos e técnicas na área da saúde. Conclui-se que além das técnicas e instrumentos possibilitarem que os/as profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais, estes também irão possuir características próprias nos diferentes espaços e políticas – processo realizado pelos respondentes da pesquisa.

Dessa forma, situamos que não existe uma receita de bolo ou manual para a operacionalização dos instrumentos e técnicas, pois o exercício profissional do/a assistente social é perpassado pelas condições objetivas de trabalho, pelas particularidades das demandas, pela natureza do campo profissional, das políticas sociais operadas e dos serviços e programas que dela decorrem (PORTES; PORTES, 2016). Assim, corroboramos com Santos (2006), que apreende que seguir modelos não é a solução para a construção das ações profissionais, por outro lado, a autora pontua ainda que ter maior habilidade no manuseio dos instrumentos pode diminuir as angústias dos profissionais, contribuindo para que se detenham no aprofundamento das reais dificuldades inerentes à sua intervenção. Sentimentos de angústia, medo, ansiedade também foram trazidos pelos residentes, o que, após análise, fica compreendido que também se dá em razão da falta de manuseio durante os estágios e graduação dos instrumentos e técnicas.

Para fechar as discussões sobre a dimensão técnico-operativa, apresentou-se, por fim, a seguinte questão: *“Para a realização do seu trabalho, você considera suficiente as discussões sobre a dimensão técnico-operativa que recebeu na graduação? Comente”*. Dentre os/as seis respondentes do formulário, cinco destes/as afirmaram que as discussões não foram suficientes.

Não, acredito que o conhecimento é mais enriquecido quando observado na prática profissional, apenas os estudos não conseguem transmitir a dimensão por completo (Participante 04).

Sinto que de modo geral, falta. Tudo ainda é muito novo para mim e no fim das contas, é o dia a dia que vai te mostrando as melhores formas de abordagem, de tratamento e até mesmo relacionamento com os usuários (Participante 08).

Considero que durante a graduação não tivemos uma discussão aprofundada sobre a dimensão técnico-operativa, apenas uma pincelada sobre os instrumentos e técnicas (Participante 03).

Na graduação aprendemos um pouco de tudo para ter um norte nas nossas intervenções e tornando as aulas insuficientes para apreender toda a complexidade da realidade. Quando chegamos na prática é onde faremos a articulação do conteúdo estudado em sala de aula e do que vamos trabalhar na realidade (Participante 05).

Não, mas não sei se é possível a graduação ofertar um preparo suficiente em relação a essa dimensão da ação profissional, pois há muitos detalhes e aspectos que só podem ser apreendidos na prática (Participante 07).

Diante do exposto, analisa-se que os/as residentes privilegiaram ao âmbito da prática os conhecimentos sobre a dimensão técnico-operativa. Isto é, os/as profissionais compreendem que as discussões sobre a dimensão em questão não foram suficientes durante a graduação porque enxergam que é na prática o lugar onde favorece às conexões indispensáveis entre saber e realidade, entre teoria e prática.

A partir do nosso referencial teórico, entendemos que o conhecimento se constrói a partir das apreensões da realidade, do local de trabalho, porque ele pode se caracterizar como o seu concreto-real, o seu ponto de partida, entretanto ele não pode ser determinante e exclusivo para compor o conhecimento e a interpretação que se tem sobre a realidade e, neste caso, sobre a dimensão técnico-operativa. Forti e Guerra (2009) evidenciam que a realidade é sempre mais rica, mais ampla e plena de mediações, portanto, a realidade deve ser concebida como local onde se encontram os elementos teóricos do estudo da profissão<sup>26</sup>. Entretanto, tais elementos

---

<sup>26</sup> O Serviço Social é tomado como uma especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão social e técnica do trabalho social, com base na formulação de Yamamoto (2008). É uma profissão inscrita na dinâmica social, conectada com as lutas da classe trabalhadora para a defesa e ampliação dos direitos sociais, trabalhistas, civis e políticos (RAICHELIS; VICENTE; ALBUQUERQUE, 2018, p. 281).

não são dados a priori – não podem ser percebidos sem um estudo aprofundado acerca dessa realidade que é múltipla de determinações (PEREIRA, 2015, p.6).

Com base nestas considerações, parece-nos que os/as residentes permanecem no campo da pseudoconcreticidade (KOSIK, 1976), ao privilegiarem os conhecimentos sobre a dimensão técnico-operativa ao campo do conhecimento imediato, na dinâmica da realidade empírica, o que pode demonstrar que a relação teórico-prática para estes sujeitos/as não é mediada, como se os conhecimentos práticos sobre a dimensão técnico-operativa dessem conta da intervenção na realidade. Portanto, ao estruturar a prática sob essa perspectiva, a análise tende a ficar equivocada ou pouco suficiente e assim, numa leitura apressada, depreende-se que a teoria não tem relação com a prática ou entende-se que não precisa do conhecimento para atender às complexas relações estabelecidas na realidade social.

Portanto, podemos dizer que, para os/as residentes, faltam as mediações entre o que aparece na realidade com os conhecimentos teóricos sobre a dimensão técnico-operativa. A questão é que o conhecimento não se reduz a teoria, nem tampouco é filho único da prática, estas categorias possuem características, dimensões e elementos distintos. A partir das considerações de Kosik, Vázquez e Santos, não deve haver uma separação entre teoria e prática, percebemos que os autores e autora demonstraram que teoria e prática são indissociáveis, compreender uma requer compreender a outra. Portanto a combinação disso é algo que não se pode perder de vista, seja para analisar a realidade e criar as repostas profissionais, seja como princípio e dimensão presente na formação profissional.

O/a Assistente Social é um intelectual que possui conhecimentos teórico-metodológicos que propiciam o diálogo com a realidade, criando a partir deste encontro as alternativas para o seu trabalho cotidiano, individual ou coletivo. Assim, cabe ao assistente social exercitar o tempo todo a sua capacidade de captar criticamente essa realidade que é contraditória e dinâmica, o que pressupõe a busca constante de sustentação teórica, política, técnica e ética.

Diante do exposto, analisa-se ainda que a discussão sobre a dimensão técnico-operativa não pode se restringir a academia e a uma discussão estritamente teórica em apenas uma disciplina, por exemplo. A autora Santos (2006) indica tal construção ao afirmar que o ensino dos instrumentos e técnicas no Serviço Social não é responsabilidade exclusiva de um profissional, ou de apenas um setor. Pelo contrário, trata-se de uma questão que deve ser

debatida pelo coletivo dos profissionais – profissionais de campo, supervisores de estágio, pesquisadores – e envolver todas as instituições e órgãos responsáveis pela formação.

Dentro dessa questão, questionou-se ainda sobre as discussões que poderiam ser aprofundadas sobre a dimensão técnico-operativa. Para os participantes, seria importante abrir discussões que sintetizassem as técnicas e instrumentos mais utilizados pelos assistentes sociais. Além de destacarem o uso de recursos didáticos para exemplificar os componentes da dimensão em questão. Uma das profissionais ressalta a importância de discutir como inicia uma entrevista, uma abordagem, apreender o que é demanda e quais chegam para o Serviço Social no cotidiano profissional. Detalhamento, que apesar de dizerem que estão aprendendo, elas mesmas não falam disto, ou seja, como estão utilizando os conhecimentos.

### **5.2.3 Síntese integradora do segundo eixo**

Com base nas discussões realizadas no segundo eixo de análise, foi-nos possível identificar outros tipos de conhecimentos expressos pelos/as assistentes sociais residentes, como o conhecimento teórico, legal e referentes à dimensão técnico-operativa.

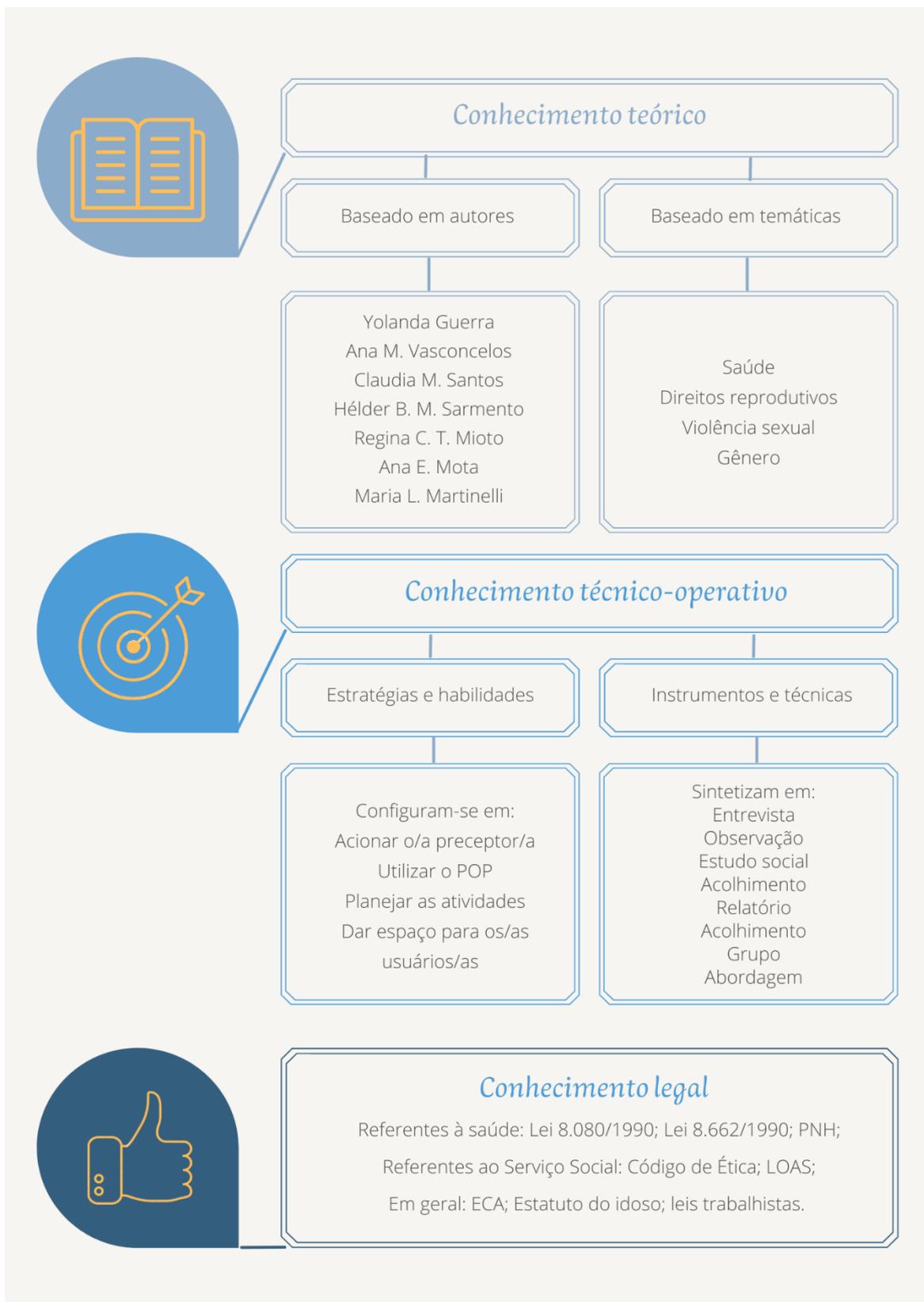
Em síntese, no que concerne aos conhecimentos teóricos, conforme Narhi (apud Sposati, 2007), este é dedicado às definições. Isto é, tem por base a teoria e conceitos comprovadamente científicos. No âmbito da amostra do presente estudo, foi possível categorizá-los a partir da fala dos profissionais em duas naturezas: 1) os conhecimentos baseados em autores contemporâneos do campo do Serviço Social brasileiro e; 2) a aproximação com temáticas que dialogam com o espaço de trabalho. Portanto, apreende-se que os/as residentes nos indicam a fonte onde buscam conhecimentos teóricos e as temáticas que estudam, no entanto, as respostas ficam restritas a isso, pois os/as profissionais não sinalizam o que buscam de conhecimento através desses autores, os seus fundamentos e como estas se relacionam com o seu cotidiano de trabalho.

Referente ao conhecimento legal, identificado a partir da amostra da pesquisa, sinaliza-se para a observância dos princípios ético-políticos explicitados nos diversos documentos legais da profissão e da política de saúde. No mesmo movimento que ocorre com os conhecimentos teóricos, analisa-se que os/as residentes não explicitam de que forma o uso destes instrumentos

normativos se dão no âmbito da operacionalização das ações, sendo permitido, apenas, a sua identificação.

No que se refere aos conhecimentos técnico-operativos, entendidos enquanto conhecimentos técnicos que se situam no âmbito do “saber como” (SAPOSATI, 2007), foi possível identificar alguns instrumentos, técnicas, estratégias e habilidades construídas pelos profissionais residentes. Quanto aos instrumentos e técnicas, os/as profissionais até indicam quais são as que utilizam no cotidiano da ação, mas não aparece concepção, conceito, definição e nem procedimentos específicos. No que se refere as estratégias e habilidades, os/as profissionais nos trazem questões importantes para se atentar no momento dos atendimentos sociais – vide imagem.

Figura 02: Síntese da identificação dos conhecimentos teóricos e práticos



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Após identificar tais conhecimentos, de fazer o caminho de ida ao reconhecer/identificar a necessidade de pensar os fundamentos teóricos e os conhecimentos procedimentais; precisamos fazer o caminho de volta, de entender como esses conhecimentos frutificaram em ações profissionais conscientes, criativas e analíticas. Isto é, dos conhecimentos acumulados com a experiência profissional na residência foi possível construir horizontes para as ações profissionais? Ao adentrarmos o próximo eixo de análise, poderemos apreender o movimento teórico-prático expresso pelos assistentes sociais residentes ao identificar as construções possíveis para o campo operativo do Serviço Social.

### 5.3 EIXO III: HORIZONTES PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA PRÁTICA PROFISSIONAL CRÍTICA, REFLEXIVA E CRIATIVA

Partimos do entendimento de que a realidade é o local onde se encontram os elementos teóricos do estudo da profissão, nesse sentido, é a partir dela que poderemos pensar as possibilidades de construção da unidade teórico-prática, indicando, através da concepção de profissionais em primeira experiência profissional, reflexões que podem contribuir para a construção de uma prática crítica, reflexiva e criativa.

A divisão social e técnica do trabalho do/a assistente social resulta em três dimensões básicas: a primeira é de natureza formativa dos profissionais; a segunda, de gestão e da gerência dos serviços; a terceira, da produção propriamente dita dos serviços, operando ações que busquem respostas às demandas dos usuários na direção do acesso aos seus direitos (LEWGOY, 2007). O foco da nossa reflexão sobre a operacionalização das ações profissionais está direcionado para a última dimensão, ou seja, para a produção dos serviços, isto é, na direção de qualificar as ações profissionais dos/as assistentes sociais e das respostas às demandas apresentadas pelos/as usuários/as.

No horizonte do projeto ético-político da profissão, levamos para os/as assistentes sociais residentes a seguinte questão: “*No seu entendimento quais as perguntas e ações que são fundamentais para garantir/viabilizar os direitos dos usuários/as?*”. No formato de formulário, a questão foi respondida pelos seis residentes participantes do estudo *online*, que demonstraram, em sua prevalência, a importância de compreender a realidade social na qual os/as usuários/as se encontram, compreendendo-a enquanto totalidade.

Penso ser fundamental compreender a realidade em que o/a usuário/a está inserido/a e, para tanto, faz-se necessário questionar sobre sua composição familiar, relações pessoais, aspectos socioeconômicos, acesso aos serviços de saúde e da rede socioassistencial (Participante 03).

Questionar a composição familiar, se há filhos e se eles acessam seus direitos, onde mora, rede de apoio, o acesso aos serviços, a ocupação trabalhista, se está sendo informado sobre as condutas médicas/clínicas (Participante 04).

Contexto familiar, comunitário; Histórico de vida; Motivo da internação; Rede de apoio naquele momento; Acesso às demais políticas públicas (educação, assistência social, previdência social) (Participante 05).

É fundamental compreender a realidade social da usuária, conhecer sua rede de apoio e o acesso aos serviços de saúde, assistenciais e à previdência social. Dialogar com a equipe e fazer contato com outros serviços também é de extrema importância, bem como não julgar as ações e decisões das sujeitas (Participante 07).

Questionar sobre o conhecimento/acesso aos serviços como saúde, assistência, educação e previdência. Buscar compreender sobre a rede de apoio desse usuário (Participante 08).

Fundamento meus atendimentos no tripé da seguridade social, abordando aspectos da saúde, previdência social e assistência social. Também abarco outras políticas públicas, como a da educação (Participante 06).

Em síntese, identifica-se que os/as profissionais consideram nos seus atendimentos sociais um conjunto amplo de relações em que os/as usuários/as estão envolvidos, como a composição familiar, rede de apoio, relações pessoais, histórico de vida, residência, ocupação trabalhista e acesso aos serviços, programas e políticas públicas. Para além, uma das participantes evidencia a importância do diálogo entre os serviços sócio-assistenciais, uma vez que a ponte entre os/as profissionais, políticas e serviços é um importante mecanismo para a viabilização de direitos.

Tal compreensão dos/as profissionais pode advir e estar ancorada no próprio POP do Serviço Social do HU/UFSC, ou seja, os/as profissionais podem estar incorporando as orientações do documento, que indica, entre as condutas do/a profissional na instituição, a compreensão da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista, saúde e previdenciária) e familiar dos usuários atendidos nas unidades de internação.

Dessa questão, portanto, mostra-se a preocupação dos/as profissionais em construir uma intervenção pautada em compreender a realidade, ao desvendarem as relações em que os/as usuários/as estão envolvidos e das demandas que chegam para a profissão. Ou seja, aqui entra o esforço reflexivo e crítico de reconstruir o conhecimento do real para o concreto pensado,

vide referencial teórico. Essa apreensão pode ser um importante indicativo para a construção das ações profissionais do Serviço Social.

Para Mota e Amaral (2016), a atuação do/a assistente social deve considerar a totalidade presente no cotidiano profissional, pois a demanda que vem à superfície não obtém sua explicação racional se não for saturada de amplas determinações, se não for inserida na totalidade concreta a que pertence o usuário; a demanda pelo serviço é apenas o que aparece, o que se manifesta diante dos nossos olhos. Conhecer elementos da realidade, também não garantem diretamente apropriar-se do concreto, relembramos as considerações de Kosik (1976), que afirma que há claro e escuro, eu vejo e não vejo, no entanto, o processo de mediação entre a realidade e a teoria nos permite ir além da aparência das demandas postas no cotidiano profissional, portanto, cabe-nos desvendar a totalidade das relações.

Tal concepção pressupõe que, para que o exercício profissional aconteça, há de se levar em conta sempre a categoria totalidade, a saber, o conjunto de relações trabalhistas (desemprego, emprego precário, com benefícios ou não, terceirizado etc.), políticas (sindicato, partido, ideologias etc.), familiares (relações entre gênero, gerações etc.) e assim por diante (MOTA; AMARAL, 2016, p. 157). De outra maneira, quando se promove a fragmentação dos nexos sociais e se adota uma perspectiva positivista de parcelamento da realidade experimentada pelos usuários dos serviços, a atuação se empobrecerá em grande medida. Diante disso, é possível afirmar que a busca pela unidade entre teoria e prática, numa perspectiva de totalidade, é uma possibilidade constitutiva da formação e atuação do Serviço Social, desde que esse movimento seja feito.

Para o aprofundamento da questão acerca da construção das ações profissionais, buscamos na realização do grupo focal trazer esse debate, questionando aos profissionais o que não poderia faltar em um “atendimento ideal” e o que precisa ficar de fora. A intenção da questão foi a de construir parâmetros para o desenvolvimento das ações profissionais, oferecendo formas possíveis de intervenção.

De modo paralelo, compreendemos que o atendimento ideal é um horizonte, uma vez que as ações profissionais do/a assistente social são construídas a partir das condições objetivas, subjetivas e institucionais, que são determinadas para além do controle dos/as profissionais (RAICHELIS; VICENTE; ALBUQUERQUE, 2018). Além disso, situamos que a realidade e as demandas apresentadas são dinâmicas, diversas, complexas e exigem respostas e estratégias diferentes no seu tratamento. Nesta direção, situa-se que não temos a compreensão simplificada

do processo de trabalho do/a assistente social, pelo contrário, ao compreender as contradições deste, propomo-nos a estabelecer reflexões e construir respostas.

Com base nestas considerações, evidenciamos as assertivas trazidas pelos profissionais no desenvolvimento do grupo focal. Estas se entrecruzaram, uma vez que os/as profissionais se complementavam ao longo das reflexões sobre a construção das ações profissionais. Destaca-se, em primeira instância, o que não pode faltar numa intervenção ideal para os profissionais residentes, que indicaram o estabelecimento de uma conexão/relação entre o/a profissional e o/a usuário atendido nos serviços de saúde.

Ter: acolhimento, escuta ativa, momentos de reflexão e técnicas de comunicação.

Sobre as técnicas de comunicação: o que eu mais uso ali na emergência, muito pela natureza do espaço, é a parte de clarificação e de verificação. Do quanto eu falei o que a pessoa realmente absorveu aquela ideia, então eu vou verificar, principalmente em relação as orientações. Ver se o usuário está entendendo o espaço da emergência, do funcionamento, se está entendendo o diagnóstico e a investigação do quadro dela. Tento fazer esse trabalho de fazer o usuário ser o protagonista, para pensar junto em um plano terapêutico, condutas clínicas, enfim. Até para ter uma adesão melhor ao tratamento. A parte de clarificação também é importante: as vezes a gente vai falar uns termos super distantes e linguagem mais técnica, então tentar clarear isso para o usuário. Tento sempre pensar em algo mais dinâmico e a partir do que o usuário vai me trazendo no atendimento (Participante 09).

Pensando no que a colega/ participante 09 falou, acho que fazer perguntas que não sejam possíveis de responder com um sim ou não. Perguntar, por exemplo, como você está? Como foi tal coisa? Enfim, perguntas que as pessoas tenham que formular minimamente uma frase e que vai te dar mais possibilidades de continuar aquela conversa/atendimento. Até pra não ficar só um bate e volta pontual – o que fica muito desconfortável e ruim. Acho que fazer mais perguntas de “como”, “por que?”, enfim, perguntas mais abertas que forcem a pessoa a falar um pouco mais e que tenha possibilidade, inclusive, de ela trazer mais coisas (Participante 7).

Cabe destacar que o trabalho do/a assistente social não se realiza sobre coisas ou sobre objetos, como acontece em outras áreas do saber; dá-se, ao contrário, com pessoas e, mais ainda, com base numa intercessão partilhada entre o usuário e o profissional, na qual o primeiro contribui para o processo de trabalho, ou seja, é parte ativa desse processo (LEWGOY, 2007). Portanto, as participantes 07 e 09 trazem para o cenário da intervenção os sujeitos a quem se destina o trabalho, reconhecendo-os enquanto protagonistas e parte ativa desse processo. Tal

reconhecimento dialoga com os pressupostos colocados pelo Código de Ética dos/as assistentes sociais, ao evidenciar os deveres do profissional na relação com os/as usuários, que define no seu texto a importância de

- a) contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais e b) garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código (BRASIL, 2012).

Conforme exposto, as profissionais 07 e 09 ainda levantam uma série de mediações para que os atendimentos fluam, se tornem dinâmicos e tenham como horizonte a viabilização dos direitos. Para tanto, as participantes trazem técnicas para alcançar os objetivos propostos, sendo que estas se configuram em um conhecimento empírico, elaborado, desenvolvido pela capacidade humana como prolongamento de sua racionalidade para realizar coisas (SARMENTO in SANTOS; BACKX; GUERRA, 2013, p. 112). Entende-se que as técnicas figuram como facilitadoras no desenvolvimento da atividade produtiva/criativa (LEWGOY, 2007) e, nesse sentido, apresentam a maneira com que o/a assistente social operacionaliza o seu trabalho. Nesta acepção, identifica-se o uso das técnicas de clarificação, verificação e o uso de questões que possibilitam um maior diálogo com os/as usuários, com perguntas de “como?” e “por que?”.

No que concerne as técnicas empreendidas pelas profissionais, pautemo-nos nas reflexões estabelecidas por Lewgoy (2007). A clarificação e verificação, por exemplo, possuem o propósito de auxiliar a pessoa a compreender o que é dito na entrevista/ atendimento, isto é, oportuniza que os/as usuários/as objetivem sua situação e suas informações. As perguntas mais abertas, como as expostas pelas profissionais, andam de mãos dadas com o processo de clarificação e verificação, uma vez que aprofundam os atendimentos e os tornam mais dinâmicos. Ou seja, proporcionam a revelação de dados mais ricos, ao mesmo tempo em que favorecem o desencadeamento da construção de uma boa relação entre usuário/a e o/a profissional.

De outra maneira, para as/os profissionais residentes, a questão da construção de uma intervenção ideal perpassa pela ideia de direito, uma vez que as ações devem ter como horizonte essa assertiva. Para Raichelis, Vicente e Albuquerque (2018), os/as assistentes sociais têm o

papel de esclarecer a população a respeito dos seus direitos e dos meios para se chegar até eles, reiterando-se que ninguém conscientiza ninguém. Nesse sentido, para as profissionais 06 e 01, a reflexão sobre o acesso aos direitos é fundamental na construção das ações profissionais, a seguir:

As vezes a gente acha que o atendimento só vai ser qualificado e efetivo se ele tiver um encaminhamento, se tiver sido feito um contato com a rede. Mas, eu, por exemplo, sempre busco colocar umas sementinhas. Geralmente atendo mais mulheres, geralmente mães, então eu tenho essa leitura de gênero e aí eu sempre tento sensibilizar as usuárias em relação a vários assuntos e também em relação aos direitos. – Compartilhar informações sobre os direitos das mulheres, plantando essa semente, de que os direitos existem (Participante 06).

Para complementar a fala da participante 06, a gente tem que fazer uma discussão sobre a importância do direito a saúde, do SUS. No momento que a gente vai explicar para a pessoa que a previdência dela mudou por conta de uma questão política. Se o direito hoje está inacessível é porque houve uma mudança, como a reforma na previdência, um avanço conservador nas políticas públicas (Participante 01).

Como exposto, as profissionais expressam o movimento teórico-prático ao mediarem os conhecimentos teóricos com a realidade da intervenção, evidenciando, por exemplo, que as mudanças na política da previdência social interferem no acesso ou não aos direitos previdenciários. Ressalta-se que essa pode ser uma reflexão importante para construir juntamente com as pessoas que acessam os serviços, uma vez que são estas as interessadas. Essa compreensão apresentada pelos/as residentes é fundamental, uma vez que a teoria e a prática nunca vão conversar se os/as assistentes sociais não estiverem antenados com o que se passa no mundo, à sua volta e fora dela. Nesse sentido, evidencia-se a importância do/a profissional conseguir construir o diálogo entre os conhecimentos sobre a realidade, sobre as políticas, sobre o espaço institucional e outros.

Por fim, os/as residentes nos trouxeram o que deve ficar de fora de um atendimento ideal do Serviço Social, sendo possível identificar que as falas dos/as profissionais convergem com o que está posto no Código de Ética da profissão, uma vez que demonstram que o exercício da profissão deve ser realizado seguindo os princípios de eliminação de todas as formas de preconceito e de julgamento por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física.

O que precisa ficar de fora de uma intervenção é o julgamento moral e pré concepções. O que eu acho que teria que ter é uma escuta qualificada, dar espaço para o usuário falar (Participante 05).

O que precisa ficar de fora: julgamentos, preconceitos, as falas de outras pessoas da equipe, que, muitas vezes, vão trazer os julgamentos delas sobre determinada situação (Participante 07).

Eu não quero chegar com uma ideia pronta, porque eu acho que isso acontece muito quando a gente, por exemplo, vê os prontuários e recebe as informações da enfermagem. Acontece que, com isso, a gente chega com uma ideia pronta, de quem a pessoa é, de porque ela está ali e etc. o que eu acho que não deve acontecer numa intervenção é chegar com uma ideia pronta, de quem é essa pessoa e da história dela. É preciso dar uma abertura pra realmente conhecer e os motivos que levaram, por exemplo, a essa criança estar internada ali (Participante 08).

De tal assertiva, apreende-se a preocupação dos/as profissionais em construir atendimentos que possibilitem ao usuário/a um espaço em que não há julgamentos morais, preconceitos e com ideias pré-prontas de outras pessoas da equipe multiprofissional, por exemplo. Em conformidade com o que dispõe o código de ética dos/as assistentes sociais, os profissionais residentes ressaltam que nos atendimentos deve prevalecer o princípio da eliminação de todas as formas de preconceito e de julgamento. Nesta direção, sintetiza-se que é preciso dar espaço para que os/as usuários/as relatem suas histórias e demandas, pautando-se em uma escuta qualificada, conforme aponta a profissional 05, indo além do que se apresenta na superfície dos pré-conceitos. Para estes profissionais, é isto que precisa ficar de fora de uma intervenção ideal.

### **5.3.1 Síntese integradora do terceiro eixo**

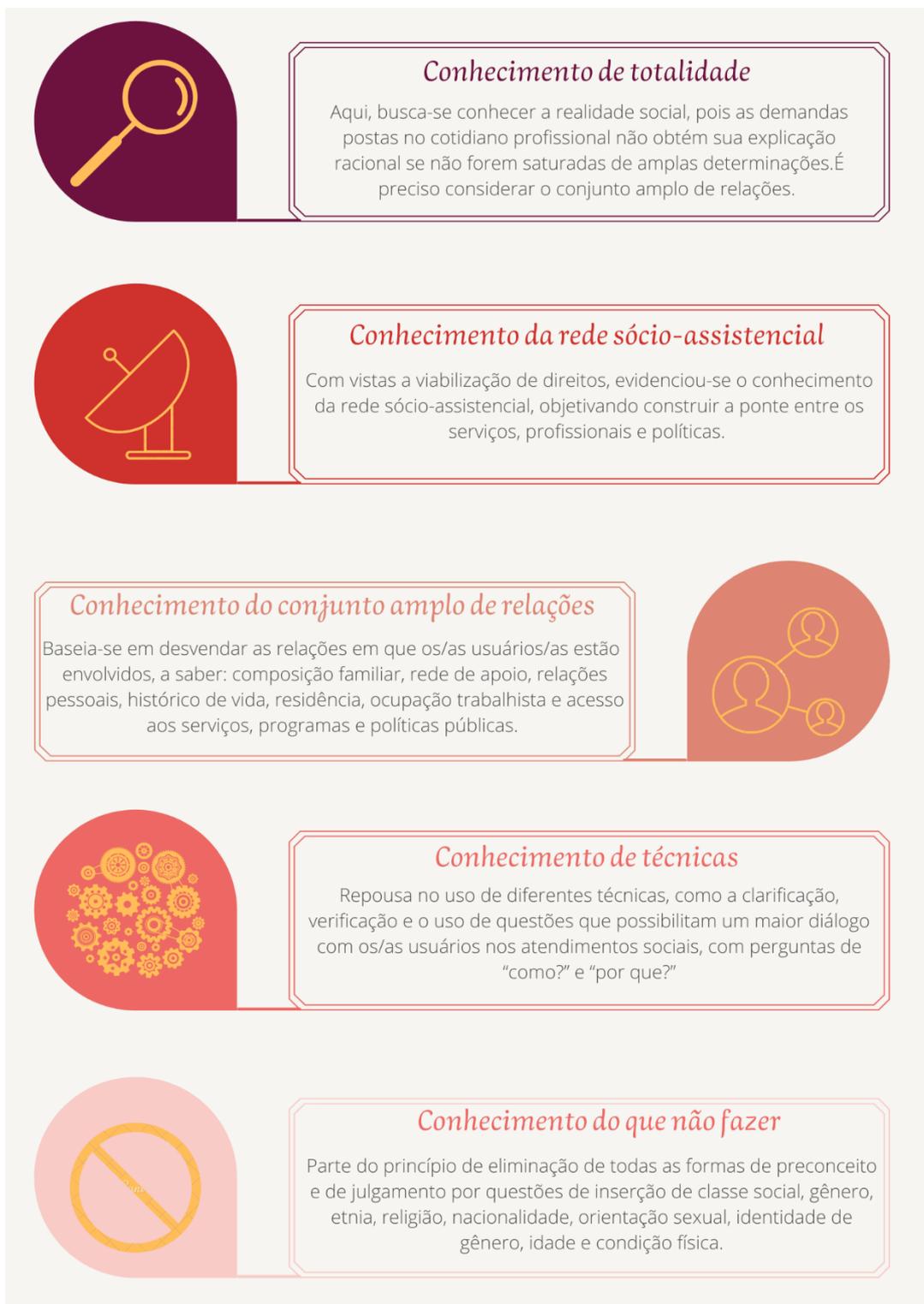
Dentro de questões do que ou não fazer numa intervenção ideal, os/as residentes apresentaram uma série de indicações de como operacionalizar as ações profissionais no âmbito do trabalho na RIMS/HU/UFSC, tendo como horizonte a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e criativa. Portanto, diante das discussões já trazidas ao longo deste eixo de análise, conseguimos identificar diferentes conhecimentos operacionalizados por assistentes sociais, conhecimentos estes que consideramos de base empírica.

O conhecimento empírico é aquele baseado em fatos, e a base empírica do conhecimento para os/as assistentes sociais reside na coleta das experiências de seus usuários. Portanto, inter-relacionar experiências e exemplos de situações da prática de usuários de

serviços é um meio para produzir conhecimento sobre a vida pessoal, as dificuldades e situações de vida desses mesmos usuários (SPOSATI, 2007). Assim, o conhecimento produzido pelos/as assistentes sociais, indicados na presente seção, está fortemente relacionado com o que estes profissionais vivenciam da prática e do que entendem que funciona ou não nos atendimentos sociais. Isto é, partem da experiência da prática, propriamente dita, para construir conhecimentos a respeito do que experienciam. Isso não significa que o conhecimento prático está isolado da teoria ou de outros conhecimentos, no entanto, essa modalidade está demarcada pela experiência real de vida, de conhecimento das situações, por seguimentos e classes sociais.

Dito isso, expõe-se os diferentes conhecimentos identificados no terceiro eixo, sendo estes, o conhecimento de totalidade, da rede sócio-assistencial, do conjunto amplo de relações, das técnicas e do que não fazer nos atendimentos sociais. Sintetizamo-los na construção da imagem abaixo:

Figura 03: Síntese dos conhecimentos empíricos



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação teve como ponto de partida a identificação dos conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional inseridos no âmbito do programa da RIMS/HU/UFSC. A inspiração para a sua construção advém da trajetória acadêmica e profissional da pesquisadora, como exposto no desenvolvimento deste trabalho, a qual foi delineada pelos estudos e reflexões acerca da formação e exercício profissional do/a assistente social.

A partir das reflexões teóricas construídas ao longo da presente pesquisa, destaca-se que o Serviço Social produz conhecimentos para além de respostas práticas a diversas questões, particularizando-se enquanto área de produção de conhecimento científico, o que expressa o seu amadurecimento no âmbito da pesquisa. O conhecimento da realidade e a pesquisa foram fundamentais para que a profissão se consolidasse como área de conhecimento e como uma nova competência sociopolítica e teórico-instrumental, no sentido de apreender o movimento da realidade social (SILVA; MATIAS; NÓBREGA, 2018).

Por certo, conforme exposto no desenvolvimento do primeiro capítulo da dissertação, analisa-se que ocorreu grande esforço nas décadas de 1980 e 1990 para fortalecer a base científico-profissional do Serviço Social, principalmente, através do processo de desconstrução e reconstrução crítica da profissão e de seu exercício, fundando-se no aporte sócio-histórico da análise do real. Destaca-se, conforme Raichelis (2018), que não há no movimento da história lugar para linearidade, sendo que a profissão é resultado das relações sociais contraditórias engendradas pelo capitalismo dos monopólios, ela é ao mesmo tempo um produto vivo dos seus agentes, do protagonismo individual e coletivo de profissionais organizados a partir de um projeto ético-político.

Nos anos iniciais da profissão no Brasil, a formação e a prática profissional do/a assistente social ocorriam fundamentadas na orientação da Igreja Católica e nas bases filosóficas ancoradas no neotomismo e no humanismo cristão, num projeto de recristianização da sociedade, na Doutrina Social da Igreja Católica, voltada para a camada empobrecida da sociedade, bem como para os setores trabalhadores urbanos. Nesta perspectiva, conforme Silva; Matias e Nóbrega (2018), o exercício profissional dos assistentes sociais se voltava para o

atendimento imediato aos usuários, sem formular/gerir as políticas nas quais estavam inseridos, configurando, nos termos de Netto (2007), um executor terminal da política social.

A redefinição do projeto profissional nos anos de 1980, definitivo para a nova escrita da formação profissional, se deu a partir do entendimento aprofundado do significado social da profissão, reconhecida enquanto especialização do trabalho coletivo, na divisão social e técnica do trabalho. A partir de então, o referencial marxista vai imprimir direção ao pensamento, a pesquisa e à ação do Serviço Social no Brasil – o que não significa que todo o conjunto da profissão corrobora com o mesmo projeto.

Com base na perspectiva marxista, um outro tom de qualidade na produção do conhecimento em Serviço Social procedeu da direção social da prática profissional orientada por um projeto ético-coletivo, comprometido com os interesses das classes populares, subalternas e exploradas. Isso significa que a reconceitualização assentou as bases para formação profissional continuada. Foi efetivamente a construção da nova cultura crítica no âmbito da profissão e da formação profissional, que tem o mérito desse fortalecimento da pesquisa para os/as assistentes sociais (SPOSATI, 2007).

A primeira característica apontada para o conhecimento produzido pelo Serviço Social, portanto, é a interlocução com o movimento da sociedade. Situa-se que realidade realmente projeta muitas mediações que precisam ser repensadas, que mudam constantemente e interpõe do/a profissional não só conhecimento técnico (do uso de instrumentais), como de posicionamento político, ético, questionador, crítico etc. Dessa forma, entendemos que a realidade se compõe cada vez mais de forma a sucatear os serviços, diminuir as políticas sociais e responsabilizar as pessoas pelas suas condições. A esse respeito, é fundamental compreender que o trabalho profissional do/a assistente social é determinado por estas múltiplas forças e expressões, frutos do ideário, das ações e ataques neoliberais que, muitas vezes, aprisionam os profissionais em suas amarras (MORAES, 2015).

É nesse emaranhado de questões que os conhecimentos teóricos e práticos dos assistentes sociais são formulados cotidianamente – para além de um atendimento, de organizar um serviço, é preciso perceber o modo como as ações estão sendo construídas. Esta afirmativa configura um grande desafio interposto aos assistentes sociais, visto que a possível construção do conhecimento no decorrer da prática profissional deve ser acompanhada por reflexões e intervenções capazes de materializar os princípios norteadores do projeto ético e político profissional (MORAES, 2015).

Com base em Netto (1989), a sistematização de dados (ou aspectos, traços, facetas) da prática profissional, constitui-se em um procedimento prévio à reflexão teórica. Nessa perspectiva, os procedimentos sistematizados são refletidos enquanto exigência da própria prática profissional do/a assistente social. Tal sistematização, conforme o autor (1989), mostra-se, de uma parte, como urgência para localizar os pontos de estrangulamento da prática profissional, para indicar a necessidade de novos aportes teóricos, para sinalizar a existência de lacunas no acervo de conhecimentos e de técnicas – como um momento pré-teórico elaborado pelas Ciências Sociais.

No âmbito da amostra da presente pesquisa, foi-nos possível sistematizar um conjunto de conhecimentos operacionalizados por assistentes sociais para desenvolver os seus trabalhos no âmbito da primeira experiência profissional, organizados a partir de três eixos de análise:

No primeiro eixo, intitulado de “*Repercussões da primeira experiência profissional*”, foi-nos possível apreender que o conhecimento no âmbito do Serviço Social não está pronto e acabado, ou seja, deve haver uma construção. Para os/as assistentes sociais residentes, o desenvolvimento do trabalho no âmbito hospitalar fez com que estes mobilizassem um conjunto de conhecimentos para lidar com a primeira experiência profissional, como a operacionalização do conhecimento coletivo, acadêmico-profissional, moral, subjetivo, socioinstitucional e o autoconhecimento. Ao serem identificados, analisamos que cada um destes conhecimentos pode contribuir de uma maneira diferente para a construção da unidade teórico-prática do exercício profissional, o que requer sistematização e reflexão.

Ainda, da amostra da pesquisa, abarcada no primeiro eixo de análise, conclui-se que, os/as assistentes sociais residentes – em sua prevalência mulheres brancas, na faixa etária dos 20 anos, recém-graduadas em instituição de ensino pública e presencial – ao se depararem com a primeira experiência profissional no âmbito do Serviço Social expressam sentidos como medo, ansiedade, insegurança, felicidade, curiosidade e desejo de aprender. Ressalta-se que os sentimentos expressos são importantes em nossa formação e exercício profissional, inclusive para aprendermos a lidar com o novo, com o desafiador e para buscarmos mecanismos de enfrentamento. No entanto, esses dados nos mostram, também, que há uma prevalência de egressos dos cursos de Serviço Social que saem da graduação com medo da prática, vendo-a como algo assustador, como esfera que não coaduna com a teoria aprendida na formação.

Do segundo eixo de análise, identificado enquanto “*Os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais residentes*”, analisou-se a operacionalização de três conhecimentos diferentes, o teórico, técnico-operativo e legal. Aqui, analisou-se que, para a construção do exercício profissional, faz-se necessário a mediação entre os diferentes conhecimentos e a realidade, pois se entende que o conhecimento vai sendo formado e enriquecido por acúmulo. A perspectiva do acúmulo do conhecimento, conforme Narhi (apud Sposati, 2007) traz tanto a perspectiva do partilhamento como a de transmissibilidade desse conhecimento. Isto é, ele implica a capacidade de construir novos sentidos contextuais. Este processo abre o campo de registro de singularidades contextuais que podem advir de aspectos culturais e nele de tradições, mitos, superstições, etc.

No que concerne ao terceiro eixo de análise, intitulado de “Horizontes para a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e criativa”, identificou-se os conhecimentos de natureza empírica. Isto é, os conhecimentos que os/as profissionais construíram a partir da prática profissional para indicar possibilidades objetivas para os atendimentos sociais no âmbito hospitalar. Dentre estas, evidencia-se o entendimento de totalidade a partir da compreensão do contexto social, econômico, político e do conjunto amplo de relações no qual os/as usuários se inscrevem. Ainda, indicou-se que, em um “atendimento ideal” é preciso ouvir o/a usuário/a, dar espaço, realizar os atendimentos numa perspectiva de direito, e fazer questões/perguntas que possibilitem um maior diálogo. À vista disso, entende-se que o conhecimento nos pode auxiliar a ler e a interpretar a sociedade, suas particularidades e as possibilidades de ação profissional, permitindo que a profissão se desenvolva, se recicle, se reavalie e avance em seus propósitos.

Destaca-se, ainda, que o desenvolvimento da coleta de dados ocorreu no cenário da crise sanitária desencadeada pela Covid-19, o que trouxe desafios importantes para o desenvolvimento da nossa pesquisa, como: 1) a adesão dos/as profissionais ao formulário *online*; 2) a agenda de atividades dos/as residentes para o grupo focal; 3) e as questões próprias do formato remoto de coleta de dados.

Acerca do formulário, o desafio foi o de instigar os/as profissionais a contribuírem com a pesquisa neste formato, fazendo o uso de recurso de avisos/lembretes para responder ao formulário – enviados nos e-mails individuais dos/as residentes – e a ampliação do período para receber as respostas. Apesar do formulário ter sido pensado em um formato dinâmico, identificou-se que os/as profissionais o definiram como longo e denso, requisitando tempo e

reflexão em frente a uma tela – o que é cansativo. Conforme relato expresso no grupo focal, muitos profissionais chegaram a abrir o link do formulário, mas desistiram de responder por acharem longo. Dos que responderam, estes referiram que as questões trouxeram reflexões, no entanto, foram respondidas de uma forma rápida e em um contexto difícil.

Outro importante desafio foi o de encontrar uma data e horário para o encontro do grupo focal, uma vez que as demandas hospitalares se intensificaram com a pandemia e requisitaram ainda mais o trabalho do/a residente. Além disso, existe uma série de autorizações para que o grupo focal acontecesse, pois sua realização alterara a dinâmica e rotina dos/as residentes dentro do programa, por isso foi necessário consultar a gerência de ensino e pesquisa da instituição, a coordenação da RIMS e o setor de Serviço Social – para definição de um melhor momento para todos os envolvidos. Com o objetivo de não quebrar a rotina dos/as profissionais, o grupo focal foi realizado no horário do encontro específico – momento teórico do programa. Dessa forma, destaca-se que as circunstâncias geraram um atraso considerável para a pesquisa e requisitaram muito jogo de cintura da pesquisadora e orientador.

Com relação ao formato remoto de coleta de dados, ressalta-se que diante do contexto pandêmico, os profissionais da saúde foram muito requisitados a responderem pesquisas de diferentes naturezas neste formato. Conforme a/o participante 02: *“respondi o formulário, mas confesso que respondi de uma forma bem rápida. Confesso que nem lembro exatamente das perguntas, porque foi algo muito automático, a gente costuma receber vários formulários”*. Pela característica do próprio formato remoto, conclui-se que, além da baixa adesão dos/as profissionais ao método de pesquisa via formulário online – tão usado atualmente, as suas respostas evidenciaram um esgotamento com relação ao método de pesquisa. Além disso, identificou-se que a interação no grupo focal ficou comprometida por conta deste formato, pois a participação nas discussões requeria que os/as profissionais ligassem a câmera, microfone e estivessem com os equipamentos eletrônicos com boa conexão à internet. Portanto, consistiu-se em um desafio mobilizar e sensibilizar os/as profissionais a destinarem um tempo da sua rotina para parar em frente a uma tela e refletirem sobre as suas práticas profissionais.

Apesar dos desafios enfrentados no desenvolvimento da pesquisa, a coleta de dados permitiu a aproximação com a realidade dos/as assistentes sociais residentes, possibilitando construir a caracterização destes profissionais e identificar um conjunto de conhecimentos operacionalizados pelos assistentes sociais residentes do HU/UFSC. Consideramos que a

pesquisa de campo, além de ter tido uma boa adesão dos profissionais – vide os números de participantes, trouxe contribuições ricas a respeito da construção das ações profissionais do/a assistente social na política de saúde.

Desde a criação da presente pesquisa, o horizonte era a construção de um conhecimento que pudesse responder sobre a operacionalização das ações profissionais. O que estava muito claro para a pesquisadora, desde a proposição da presente pesquisa, era a ideia de contribuir com o campo operativo, de revolucionar e de auxiliar os/as colegas da profissão a construir o seu exercício de uma forma crítica, criativa e reflexiva. No entanto, para revolucionar uma prática profissional é preciso construção. Afinal, se entender o que já existe não é fácil, imagine só a missão colossal que é compreender a situação para melhorá-la. Isso exige bastante de nós, como nos indica Fernandes (2021).

No desenvolvimento da pesquisa, apreendemos que não se trata de seguir passos de um a dez, não acreditamos em manuais para o exercício do/a assistente social, pois a realidade é dinâmica, requer o desenvolvimento da capacidade de compreendê-la politicamente, sem precisar de guias ou gurus. Longe de uma receita de bolos, acreditamos que os conhecimentos identificados com a pesquisa permitem que os/as profissionais e leitores/as possam identificar o que serve ou não para a sua prática cotidiana e, quem sabe assim, sintam mais preparo para criar e aprimorar a “sua própria receita”. Acreditamos, ainda, que estamos trilhando um caminho importante para a construção das ações profissionais do/a assistente social, buscando um farol que ilumina trajetos, mas não substitui os pés a caminhar.

Por fim, conclui-se que, precisamos, ao longo da formação profissional e exercício profissional, construir estratégias de aproximação do conhecimento e da realidade, desconfiando, questionando, refletindo e problematizando. Todavia, o que se propõe é justamente a produção de um conhecimento que rompa com a mera aparência e busque apreender o que está “por trás” dela, sua essência. Para isso, é fundamental que o/a profissional sempre mantenha uma postura crítica, questionadora, não se contentando com o que aparece a ele imediatamente. Ao fim, todas essas ações precisam se costurar em uma prática transformadora.

Figura 04: Síntese final dos resultados da pesquisa:



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

## REFERÊNCIAS

- ABEPSS. Lei de Diretrizes Curriculares. **Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social**. Com base no Currículo Mínimo aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996. Rio de Janeiro, novembro de 1996.
- ABREU, M. M. LOPES, J. B. **A questão da identidade profissional do assistente social: constituição histórica e a determinação do mercado de trabalho**. Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. V. 16. N. 1. 2018. Disponível em:< <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22103>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.
- ALMEIDA, N. L.; ALENCAR, M. M. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2012. 186p.
- ALMEIDA, N. L. T; RODRIGUES, M. C. P. **O campo da educação na formação profissional em Serviço Social**. In: PEREIRA, Larissa Daymer; ALMEIDA, Ney Teixeira de (Orgs). Serviço Social e Educação. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013, p. 93-109.
- ANDRADE, M. A. R. A. **O metodologismo e o desenvolvimentismo no Serviço Social brasileiro – 1947 a 1961**. Serviço Social & Realidade, Franca, v. 17, n. 1, p. 268-299, 2008.
- ANDRADE, T. M.; SANTOS, H. M. **Formação profissional, Serviço Social e Residência multiprofissional: análise do projeto pedagógico**. Anais. XV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Ribeirão Preto/SP, 2016. CD-ROM.
- ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. 1. Ed. – São Paulo: Boitempo, 2018.
- AQUINO, I. G. C. **A participação do CBCISS no Movimento de Reconceituação e o Congresso da Virada**. Serv. Soc. Soc. no.136 São Paulo Sept./Dec. 2019 Epub Sep 23, 2019.
- BABIUK, G. A. FACHINI, F. G. **Estágio supervisionado em Serviço Social: entraves e avanços para formação profissional**. Anais no I Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social. Florianópolis, 2015. Disponível em:< <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/180666>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.
- BAPTISTA, M. V. **Planejamento social: intencionalidade e instrumentação**. Veras editora. São Paulo – Lisboa, 2007. Disponível em:< <https://xdocs.com.br/doc/baptista-myrian-veras-planejamento-sociala-racionalidade-do-planejamento-jozmyd3emvzn>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.
- BARROCO, M. S. L. **Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos**. São Paulo: Cortez editora, 2001.
- BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, E. R. BOSCHETTI, . **Política Social – fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, Biblioteca Básica de Serviço Social, 2006.

BENTO, A. **Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas**. Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), no 65, ano VII (pp. 42-44). 2012.

BONDÍA, J. L. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência**. Ver. Bras. Educ. (19) • Abr 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/Ycc5QDzZKcYVspCNspZVDxC/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

BERGER, P. L. LUCKMANN, T. **A construção social da realidade: tratado de sociologia de conhecimento**. 36. Ed. Tradução de Floriano de Souza Fernandes. Petrópolis, Vozes, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p.

\_\_\_\_\_. **Lei no. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. CORAG, 7º ed. 30 p.

\_\_\_\_\_. **Lei no. 11.129, de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Pro Jovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei%20n11129\\_05.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei%20n11129_05.pdf). Acesso 12 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.513 de 26 de outubro de 2011**. Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronetec); disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/12513.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12513.htm)>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Portaria Interministerial MEC/MS No 1.077, de 12 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde. Disponível em:< [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192)>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Portaria Interministerial nº 16, de 22 de dezembro de 2014**. Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para

incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Disponível em:<

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=21&data=23/12/2014>>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Portaria Interministerial MEC/MS nº 34, de 10 de abril de 2014.** Nomeia a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS. Disponível em:< <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=2&pagina=25&data=10/04/2014>>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Educação Permanente.** Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=26643&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=26643&janela=1). Acesso em 12 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo da Política Nacional de Humanização. **O dia que o SUS visitou o cidadão: humaniza SUS.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 8 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BAPTISTA, M. V. **Prática social/prática profissional: a natureza complexa das relações profissionais cotidianas.** In: \_\_\_\_\_; BATTINI, O. (Org.). *A prática profissional do assistente social: teoria, ação, construção de conhecimento.* São Paulo: Veras, 2009. v. 1.

CABRAL, S. B; DAROSCI, M. **A Residência Multiprofissional como política de formação e atuação: o que representa essa dualidade?** Anais do III Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social – Florianópolis/SC, 2019, 12-20. Disponível em:< <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/202548>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

CARDOSO, P. F. G. **80 anos de formação em Serviço Social: uma trajetória de ruptura com o conservadorismo.** *Serv. Soc. Soc.* [online]. 2016, n.127, pp.430-455.

CARDOSO, J. VILAR, D. MARTINS, I. C. **Desafios ao Serviço Social no contexto da COVID-19.** julho 2020 – versão online. Disponível em:< [https://www.lis.ulusiada.pt/Portals/News/docsexternos/docs/relatorio\\_desafios\\_ao\\_servico\\_social\\_no\\_contexto\\_da\\_covid-19.pdf](https://www.lis.ulusiada.pt/Portals/News/docsexternos/docs/relatorio_desafios_ao_servico_social_no_contexto_da_covid-19.pdf)>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

CASTRO, M. M. C; DORNELAS, C. B. C; ZSCHABER, F. F. **Residência multiprofissional em saúde e Serviço Social: concepções, tendências e perspectivas.** *Revista Libertas, Juiz de Fora*, v.19, n.2, p. 460-481, ago. / dez. 2019.

CFESS. **Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para reflexão.** Brasília, Brasil. 2017. Disponível em: < <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-BrochuraResidenciaSaude.pdf>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Assistentes Sociais no Brasil: elementos para o estudo do perfil profissional /** Organizado pelo Conselho Federal de Serviço Social; colaboradores Rosa Prêdes... [et al.].-- Brasília: CFESS, 2005. Disponível em:< [http://www.cfess.org.br/arquivos/perfilas\\_edicaovirtual2006.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/perfilas_edicaovirtual2006.pdf)>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Assistentes sociais no combate ao racismo.** Conjunto CFESS-CRESS. Campanha de Gestão 2017-2020. Brasília (DF), 2020. Disponível em:<  
<http://www.cfess.org.br/arquivos/2020Cfess-LivroCampanhaCombateRacismo.pdf>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

CHAUI, M. **Convite à filosofia.** Ed. Ática, São Paulo, 2000.

CLOSS, T. T. **O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde na Atenção Básica: formação para a integralidade?** Dissertação (Mestrado) –Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2010.

COHN, A. **As políticas de abate social no Brasil contemporâneo.** Lua Nova, São Paulo, 109: 129-160, 2020. Disponível em:<  
<https://www.scielo.br/j/ln/a/Y3jzjrjsLPLS9QfRhnc3kvG/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

COUTO, E. L. **A unidade teórico-prática expressa no exercício profissional dos assistentes sociais na região de Presidente Prudente – SP.** 2020. 358 f. Tese (Doutorado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2020.

CRAVEIRO, A. V. MACHADO, J. G. V. C. **A predominância do sexo feminino na profissão do Serviço Social: uma discussão em torno desta questão.** Anais II Simpósio Gênero e Políticas Públicas ISSN2177-8248. Universidade Estadual de Londrina, 18 e 19 de agosto de 2011.

EVANGELISTA, Solange C. et al. **Percurso das ações de promoção na saúde na residência multiprofissional: análise à luz de um referencial europeu.** Tempus Actas de Saúde Coletiva, Brasília, v. 10, n. 4, p. 69-82, dez. 2016.

FERNANDES, S. **Se quiser mudar o mundo: Um guia político para quem se importa.** São Paulo: Planeta, 2020. 192p.

FORTI, V. **Direitos Humanos e Serviço Social: notas para o debate. O Social em Questão** - Ano XV - no 28 – 2012.

FREITAS, A. **O homem e a história na filosofia da práxis de Adolfo Sánchez Vázquez.** v. 1 n. 1 (2013): Congresso de História e Literatura: Tempo e Narrativa (19 a 22/03/2013).

FREITAS, M. E. HELOANI, R. BARRETO, M. **Assédio moral no trabalho.** São Paulo: Cenage learning, 2008.

GENTILLI, R. **Representações e Práticas: identidade e processo de trabalho no Serviço Social.** São Paulo: Veras, 1997.

GIORDANI, L. M. **O processo de formação profissional do assistente social em residência multiprofissional: uma reflexão a partir da área hospitalar.** 2013. 75 pg. Monografia. (Especialização). Pós-Graduação, modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2013.

GOHN, M. G. **Teoria dos movimentos sociais: paradigmas clássicos e contemporâneos.** São Paulo, Edições Loyola, 1997.

GOMES, R. **Análise e Interpretação de dados de pesquisa qualitativa.** In: MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2012.

GOMES, M. E. S.; BARBOSA, E. F. **A técnica educativa de grupos focais para obtenção de dados qualitativos.** *Educativa*, 1999. Disponível em: [www.dppg.cefetmg.br/mtp/TecnicadeGruposFocaisdoc](http://www.dppg.cefetmg.br/mtp/TecnicadeGruposFocaisdoc) Acesso em 12 de outubro de 2021.

GUEDES, O. S. **Expressões do conservadorismo nos códigos de ética dos assistentes sociais de 1947e 1965.** *Textos & Contextos* (Porto Alegre), v. 15, n. 1, p. 28 - 42, jan./jul. 2016.

GUERRA, Y. **A instrumentalidade no trabalho do assistente social.** CFESS/ABEPSS-UNB, 2000.

GUERRA, Y. **A dimensão técnico-operativa do exercício profissional.** In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (Org.). *A Dimensão Técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos.* Juiz de Fora: UFJF, 2012. p. 39-70.

HU/UFSC. **Procedimento Operacional Padrão (POP) do Serviço Social.** Disponível em: <[http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/servico\\_social/POP\\_Servico\\_Social.pdf](http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/servico_social/POP_Servico_Social.pdf)>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

IAMAMOTO, M. V. **A produção teórica brasileira sobre os fundamentos do trabalho do serviço social.** In: IAMAMOTO, Marilda Villela.. *Serviço social em tempo de capital fetiche: capitalismo financeiro, trabalho e questão social.* São Paulo: Cortez, 2007, p. 209-333.

\_\_\_\_\_. **Conservadorismo e Serviço Social: A herança conservadora do Serviço Social: atualização e busca de ruptura.** Texto extraído da dissertação de mestrado “Legitimidade e Crise do Serviço Social: um ensaio da interpretação sociológica da profissão”. Piracicaba, Esalq/USP, 1982.

\_\_\_\_\_. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 1992.

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. **A formação acadêmico-profissional no Serviço Social brasileiro.** *Serv. Soc.*, São Paulo, n. 120, p. 609-639, out./dez. 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/02.pdf>>. Acesso em 10 de fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_. Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche. RAICHELIS, R.; ALBUQUERQUE, V.; VICENTE, D. (ORGS). **A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 2018.

JORGE, MAS., CARVALHO, MCA., and SILVA, PRF. orgs. **Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014, 296 p.

KOSIK, Karel. **Dialética do Concreto**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

KRÜGER, T. R. **Serviço Social: tendências prático-políticas no contexto de desmonte do SUS**. Socie. Em Deb, v. 25, n. 01, p. 131-146, jan./abr 2019. Disponível em: <<http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/download/2126/1341>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social: tendências prático-políticas no contexto de desmonte do SUS**. Sociedade Em Debate, 25(1), 131-146. 2019. Disponível em:<<https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/2126>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Os fundamentos ideo-políticos das Conferências Nacionais de Saúde**. Tese (doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. CCSA. Serviço Social, 2005.

\_\_\_\_\_. SOBIERANSKI, C. B. MORAES, B. V. **EBSERH no HU da UFSC: da resistência à gestão pela empresa**. ESPAÇO TEMA LIVRE • Rev. katálysis 23 (01) • Jan-Apr 2020.

\_\_\_\_\_. OLIVEIRA, A. **Trinta anos da Constituição Federal e a participação popular no SUS**. Argum., Vitória, v. 10, n.1, p. 57-71, jan./abr. 2018. Disponível em:<<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/18621/13181>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

LEWGOY, A. M. B. **A entrevista nos processos de trabalho do assistente social**. Textos & Contextos (Porto Alegre), vol. 6, núm. 2, julho-diciembre, 2007, pp. 233-251.

LEWGOY, A. M. B. **O estágio supervisionado em Serviço Social: desafios e estratégias para a articulação entre formação e exercício profissional**. Temporalis - Brasília (DF), ano 13, n. 25, p. 63-90, jan./jun. 2013.

LIMA, R. C. C. **O Serviço Social e o método crítico dialético: uma contribuição à análise do uso de álcool e outras drogas**. In: Temas contemporâneos em Serviço Social: uma análise de seus fundamentos / organizado por Yolanda Guerra, Janete Luiza Leite e Fátima Grave Ortiz. Campinas: Papel Social, 2019. 272 p.

LUCENA, M. F. **Mulheres da terra: um estudo sobre saúde e gênero na área rural de Pernambuco**. 2002. 352p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, SP. Disponível em:

<<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/280215>>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

MARTINELLI, M. L. **O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em serviço social. In. Pesquisa qualitativa: um instigante desafio.** 2 ed. São Paulo: Veras Editora, 1999, p. 21-29.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social: identidade e alienação.** Maria Lúcia Martinelli. – 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2000.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social em Hospital - Escola: um espaço diferenciado de ação profissional.** Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, v. 1, n. 1, p. 1–12, 2002. Disponível em:< <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634840>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

MATTEI, L. **A taxa de transmissão da COVID-19 ainda é elevada em Santa Catarina.** Boletim Covid-19 em SC. N. 84. NECAT/CSE/UFSC – 2021. Disponível em:< [https://drive.google.com/file/d/1xHNLVwa11BKogrAL-Q9FOFz5\\_EVWNFZT/view](https://drive.google.com/file/d/1xHNLVwa11BKogrAL-Q9FOFz5_EVWNFZT/view)>. Acesso em 20 de dezembro de 2021.

MIOTO, R. C. T; et al. **As Residências Multiprofissionais em Saúde: a experiência da UFSC.** Serv. Soc & Saúde, v. 11, n. 01, jan./jun. 2012.

MINAYO, M. C. S. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade.** Ciênc. Saúde coletiva. 2012, vol.17, n.3, pp.621-626.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento- Pesquisa Qualitativa em Saúde,** São Paulo- Rio de Janeiro, HUCITEC-ABRASCO,1999.

MORAES, C. A. S. **O Serviço Social brasileiro na entrada do século XXI: considerações sobre o trabalho profissional.** Serv. Soc. Soc. (127) • Sep-Dec 2015. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/mXcmbGVxMFzHYVMxKwZ9tDb/?lang=pt>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

MIOTO, R. C. T; LIMA, T. C. S. **A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo.** Revista Textos & Contextos Porto Alegre v. 8 n.1 p. 22-48. jan./jun. 2004.

MOTA, A. E; AMARAL, A. S. **Serviço Social brasileiro: cenários e perspectivas nos anos 2000.** In: \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Serviço Social brasileiro nos anos 2000: cenários, pejejas e desafios. Recife: Edi- tora Universitária da UFPE, 2014.

NETTO, J. P. **Notas para a discussão da sistematização da prática e teoria em Serviço Social.** In: A metodologia do Serviço Social. Caderno ABESS, n.3, Cortez: São Paulo 1989.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social.** São Paulo, Cortez, 1994.

NOGUEIRA, V. M. R. **A concepção de direito à saúde na sociedade contemporânea: articulando o político e o social.** In: Textos e Contextos, 2004.

- OLIVEIRA, I. S. M. C. **Trabalho e formação profissional no Serviço Social: inquietações de uma professora de graduação.** In: A nova morfologia do trabalho no Serviço Social. Raquel Raichelis, Damares Vicente, Valéria Albuquerque (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2018.
- OLIVEIRA, G. N. S. DUDA, R. L. CAMELO, R. A. **A dimensão técnico-operativa na literatura do Serviço Social: Balbina Ottoni Vieira, José Lucena Dantas e Anna Augusta de Almeida.** In: Trabalho e instrumentalidade do serviço social / Erlenía Sobral do Vale, Raquel de Brito Sousa, Renata Albuquerque Camelo (Organizadoras). - Fortaleza: EdUECE, 2020.
- OLIVEIRA, E. M. A. P. CHAVES, H. L. A. **80 anos do Serviço Social no Brasil: marcos históricos balizados nos códigos de ética da profissão.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 128, p. 143-163, jan./abr. 2017. Disponível em:<  
<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/GhVdbyXB4rmF4qgcbQzhKxF/?lang=pt&format=pdf>>.  
Acesso em 12 de outubro de 2021.
- OLIVEIRA, A; KRUGER, T. R. **A contrarreforma do SUS e a Residência multiprofissional em Saúde.** v. 4, Suplemento 1 (2018). ISSN 2446-4813: Saúde em Redes. Suplemento, Anais do 13ª Congresso Internacional da Rede UNIDA. Disponível em:<  
<http://www.redeunida.org.br/pt-br/evento/5/menu/anais/?title=Kruger>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.
- OLIVEIRA, M. A. S. M. VASCONCELOS, M. C. A. **Trabalho e educação: alguns elementos para discussão.** Anais no VI Jornada internacional de políticas públicas. São Luiz do Maranhão, 2013. Disponível em:<  
<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo15-impasseedesafiosdaspoliticadededucacao/trabalhoeducacao-algunselementosparadiscussao.pdf>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.
- ORTIZ, F. G. **Formação profissional e Serviço Social: uma análise sobre as Diretrizes Curriculares, seus impasses e desafios.** In: Temas contemporâneos em Serviço Social: uma análise de seus fundamentos / organizado por Yolanda Guerra, Janete Luiza Leite e Fátima Grave Ortiz. Campinas: Papel Social, 2019. 272 p.
- PEREIRA, S. L. B. **As dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa: particularidades e unidade.** Anais do I Congresso Internacional de Política Social: desafios contemporâneos. Londrina PR, de 09 a 12 de junho de 2015.
- PIANA, MC. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional [online].** São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 233 p. ISBN 978-85-7983-038-9.
- PONTES, R. N. **Mediação e Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 1995.

PORTES, M. F. PORTES, L. F. **A formação profissional em Serviço Social no Brasil: uma trajetória construída por avanços e desafios.** EM PAUTA, Rio de Janeiro \_ 2º Semestre de 2017 - n. 40, v. 15, p. 213 – 227.

RAICHELIS, R.; ALBUQUERQUE, V.; VICENTE, D. (ORGS). **A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social.** São Paulo, Cortez, 2017.

RODRIGUES, A. C. et al. **Serviço Social e Humanização: experiência da residência em saúde – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM.** Serviço Social & Saúde. n.o 12, p.143-169, 2011.

SANTOS, N. R. **SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas.** Ciênc. saúde coletiva 18 (1) • Jan 2013. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/csc/a/vC78GwbjwNdfQpvLRLHFGZB/?lang=pt>>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

SANTOS, M. C; FILHO, R. S; BACKX, S. **A dimensão técnico operativa do Serviço Social: questões para reflexão.** In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (Org.). A Dimensão Técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos. Juiz de Fora: UFJF, 2012. p. 15-38.

SANTOS, C. M. **Os instrumentos e técnicas: mitos e dilemas na formação profissional do assistente social no Brasil.** – Rio de Janeiro: UFRJ, 2006

\_\_\_\_\_. **Na prática a teoria é outra? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

\_\_\_\_\_. **A dimensão técnico-operativa e os instrumentos e técnicas no Serviço Social.** Revista Conexão Geraes, nº3, 2º sem/2013 (p. 25-30)

\_\_\_\_\_. PINI, F. **A transversalidade do ensino da prática na formação profissional do assistente social e o projeto ABEPSS itinerante.** Brasília (DF), ano 13, n. 25, p. 133-153, jan./jun. 2013.

SANTOS, M. T; MANFROI, V. M. **Condições de trabalho dos assistentes sociais: precarização ética e técnica do exercício profissional.** Em Pauta – Rio de Janeiro – 2º semestre de 2015, nº36, v. 13. Disponível em:< <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/21057/15716>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

SARMENTO, H. B. M. **Instrumental técnico e o Serviço Social.** In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (Org.). A Dimensão Técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos. Juiz de Fora: UFJF, 2012. p. 15-38.

SILVA, A. L. ARANTES, R. F. **Residência multiprofissional em saúde: formação ou precarização do trabalho?** Anais. XV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Ribeirão Preto/SP, 2016. CD- ROM.

SILVA, A. X. MATIAS, T. S. C. NÓBREGA, M. B. **Pesquisa e conhecimento na realidade do Serviço Social**. Temporalis, Brasília (DF), ano 18, n. 35, jan./jun. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/19755>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

SILVA, L. B. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica**. Revista Katálysses, v. 21, n. 01, 2018a. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802018000100200&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802018000100200&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

SILVA, L. da C. **Residência Multiprofissional em Saúde: crise do capital e flexibilização do trabalho**. In: Anais do 16o Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Vitória/ES, 2018.b

SILVA, L. S.; NATAL, S. **Residência Multiprofissional em Saúde: análise da implantação de dois programas pela UFSC**, Brasil. Trab, Educ. Saúde Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462019000300505&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000300505&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em agost/2019.

SILVA, M. O. S. (Org.). **O Serviço Social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**. São Paulo: Cortez, 1995.

SILVEIRA, N. B. **Como o sol ilumina meu dia, mas queima a minha pele: o processo intenso e ambivalente da residência multiprofissional sob a perspectiva de quem a vivência**. TCR - Especialização em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do HU/UFSC, 2019.

SIMIONATTO, I. **Gramsci sua teoria, incidência no Brasil, influencia no Serviço Social**. 2. Ed. – Florianópolis: Ed. Da UFSC; São Paulo: Cortez, 1999.

SOUZA, E. M. **Coleta de dados: dificuldades e desafios**. *Anais da VI SEVFALE*, Belo Horizonte, UFMG, 2006

SPOSATI, A. **Pesquisa e produção de conhecimento no campo do Serviço Social**. Rev. katálysis 10 (spe) • 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/vdTf77kKdcRQKfjKY9qrgjF/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

TEIXEIRA, J. B. BRAZ, M. **O projeto ético-político do Serviço Social**. In: CONSELHO Federal de Serviço Social – CFESS; ASSOCIAÇÃO Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, CFESS/ ABEPSS, 2009.

TORRES, M. M. **Exercício profissional do assistente social: analisando a dimensão técnico-operativa e as atividades desenvolvidas**. Anais do I Colóquio Internacional e IV Colóquio Nacional sobre o Trabalho do/a assistente social. Alagoas, 2017.

TORRES, M. M. **As múltiplas dimensões presentes no exercício profissional do assistente social: intervenção e o trabalho sócio-educativo.** SERV. SOC. REV., LONDRINA, V. 12, N.1, P. 202-227, JUL/DEZ. 2009.

TRINDADE, R. L. P. **Desvendando as determinações sócio históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais.** Revista Temporalis n. 04, Ano II, julho a dezembro de 2001.

TRINDADE, R. L. P. SILVA, J. L. BISPO, P. K. **O Mercado de Trabalho do Serviço Social e o Governo Lula.** In: 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais e IV Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade, 2007, Foz do Iguaçu. 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais e IV Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade, 2007.

UFSC/PROPG. **Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso de pós-graduação em Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HU/UFSC.** Coordenadora de Educação Continuada, Campus Universitário, Trindade – Florianópolis/SC, 2018.

VASCONCELOS, A. M. **A/o Assistente Social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas.** \_ 1. Ed. São Paulo: Cortez, 2015.

VÁZQUEZ, Sánchez Adolfo. **Filosofia da Praxis.** Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2007.

WELLEN, H. CARLI, R. **A falsa dicotomia entre teoria e prática.** Temas Contemporâneos e Serviço Social: crise do capital, trabalho, assistência social e formação profissional. V. 10, n. 20. 2010.

YAZBEK, Maria Carmelita (Org). **Projeto de revisão curricular da Faculdade de serviço Social da PUC/SP.** In: Serviço Social e Sociedade n. 14. São Paulo, Cortez, 1984.

\_\_\_\_\_. O serviço social como especialização do trabalho coletivo. In: **CAPACITAÇÃO em Serviço Social e Política Social.** Reprodução social, trabalho e Serviço Social. Brasília, DF: UnB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, módulo 2, p 87-99, 2000.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social, Questão Social e Políticas Sociais em tempos de degradação do trabalho humano, sob o domínio do capital financeiro.** SERV. SOC. REV., LONDRINA, V. 21, N.1, P. 183-194, JUL./DEZ. 2018.

\_\_\_\_\_. **A dimensão política do trabalho do assistente social.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 120, p. 677-693, out./dez. 2014. Disponível em:<  
<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/4RNYGqckdySpPrJ6cTmsBSQ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

**APÊNDICE A – Carta convite****CHEGUEI NA PRÁTICA, E AGORA?**

UM ESTUDO SOBRE A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA NA  
FORMAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

**COLEGA ASSISTENTE SOCIAL RESIDENTE,**

Você está sendo convidado/a como voluntário/a a participar da pesquisa: "Cheguei na prática, e agora: Um estudo sobre a dimensão técnico-operativa na formação e exercício profissional". O estudo tem por objetivo identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por Assistentes Sociais Residentes em primeira experiência profissional na área do Serviço Social.

Enquanto Assistente Social Pesquisadora, compreendi que os atendimentos sociais são únicos e desafiadores, tanto pela singularidade dos sujeitos envolvidos, como das condições em que são construídos. Dos atendimentos que realizei enquanto assistente social de "primeira viagem", aprendi, especialmente com os usuários/as, que esses atendimentos são criados e recriados no cotidiano profissional. Já me vi em atendimentos que as entrevistas viravam um verdadeiro ping-pong, mas vivenciei também àquelas que os usuários contaram toda a sua história de vida – mostrando foto de todos os familiares, sabe? Também teve aqueles atendimentos difíceis emocionalmente, a qual a situação relatada pelo usuário/a era tão difícil, que ele/a chorou a todo momento, e eu segurei pra não chorar junto.

São esses momentos que nos fazem crescer profissionalmente e também no campo particular do ser, mas acredito que foram esses atendimentos que impulsionaram a busca por respostas teóricas que contribuíssem e fundamentassem o meu fazer profissional. Neste interim, convido você a participar dessa pesquisa, fortalecendo-nos enquanto categoria profissional para construir uma prática profissional criativa, humanizada, repleta de possibilidades de pensar e de fazer com clareza e intencionalidade.

A pesquisa é orientada pelo Prof. Dr. Hélder Boska de Moraes Sarmento e desenvolvida pela mestranda Sheylla Beatriz Cabral, sendo aprovada pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HU/UFSC e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEPSH/UFSC).

**ATENCIOSAMENTE,  
SHELLA B. CABRAL**



## **APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: Cheguei na prática, e agora: Um estudo sobre a dimensão técnico-operativa na formação e exercício profissional. A referida pesquisa tem por objetivo identificar os conhecimentos teóricos e práticos operacionalizados por assistentes sociais em primeira experiência profissional na área do Serviço Social. Parte-se do pressuposto de que o confronto entre a formação e a prática vivenciada pelos profissionais de “primeira viagem”, permite-nos visualizar e analisar como o conteúdo da formação profissional está chegando na prática profissional, especificamente os conteúdos que se referem a dimensão técnico-operativa.

A coleta de dados será realizada através de formulário e grupo focal no formato remoto, sem exposição dos participantes diante de outras pessoas, respeitando-se o isolamento social e as normas de segurança, desencadeadas pelo contágio do COVID-19. Informamos que a participação na pesquisa é voluntária e antes do início do grupo focal será apresentada cada pergunta do roteiro. Caso o participante se sentir constrangido ou acuado o grupo será cancelado sem constrangimentos e danos.

Os riscos ou desconfortos durante a coleta de dados podem estar relacionados com os assuntos que podem emergir no momento das perguntas e respostas, provocando emoções nas/nos entrevistados/as a assuntos que estavam guardados. Ciente de que a pesquisa possui algum risco, a pesquisadora responsável estará atenta aos sinais emocionais dos participantes da pesquisa e se compromete a não prosseguir com a entrevista. Nesta direção, estão garantidos os direitos a indenização por danos e ao ressarcimento por despesas comprovadamente decorrentes da pesquisa.

No que se refere ao sigilo e privacidade dos participantes, a pesquisadora responsável garante estes direitos durante todas as fases da pesquisa. Caso por algum motivo haja a quebra do sigilo e privacidade será garantida indenização aos participantes da pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Com relação a formas de ressarcimento, esclarecemos que não haverá qualquer tipo de despesas por parte dos participantes da pesquisa e dela decorrentes, considerando que a coleta de dados será realizada no formato remoto.

Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar, sendo livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa não irá acarretar qualquer penalidade. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados e sua participação permanecerão confidenciais, uma vez que os registros escritos e gravados permanecerão arquivados na sala do orientador da pesquisa, no Departamento de Serviço Social da UFSC, e que não se fará referência à identidade dos participantes no trabalho.

Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Os responsáveis pela pesquisa se comprometem a seguir e cumprir com todas as determinações da Resolução CNS 466/2012 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O seguinte termo será impresso em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo participante de pesquisa ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s). Em ambas as vias constam o endereço e contato telefônico dos responsáveis pela pesquisa, pelos participantes da pesquisa e do CEP local. Desde já agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Em caso de dúvida(s) em relação ao projeto e pesquisa, poderá entrar em contato com responsável principal: Sheylla Beatriz Cabral. Endereço: Servidão Amaral Antero Bastos, n 29, apto. 701 – Bairro Itacurubi – Florianópolis/SC. E-mail: sheyllabeatriz1@gmail.com. Telefone: (48) 98468-0595. Segue também o endereço do CEP- Prédio Reitoria 2 (Edifício Santa Clara), Rua Desembargador Vitor Lima, n° 222- Sala 902. Trindade- Florianópolis. CEP: 88040- 400. Contato: 48 3721 6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br Ao aceitar participar, você deve assinar esse termo de consentimento, juntamente com a pesquisadora, termo do qual de você terá uma cópia.

## CONSENTIMENTO

Declaro que concordo em participar desta pesquisa.  
Eu, \_\_\_\_\_, recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar.

Assinatura do Participante e Data

Assinatura do Pesquisador e Data

## APÊNDICE C – Roteiro de entrevista

### I. Identificação

1. Idade:
2. Gênero:
3. Raça/Etnia:
4. Naturalidade:
5. Município de Moradia:

### II. Formação em Serviço Social:

1. Nome da faculdade/universidade/escola onde realizou o curso de Serviço Social?
2. Curso presencial ( ) ou a distância ( )
3. Ano de formação:
4. Realizou estágio Não-obrigatório? Sim ( ) Não ( )
5. Local que realizou o estágio Não-obrigatório:
6. Onde realizou o estágio obrigatório?
7. Você participou de algum projeto de pesquisa e/ou extensão (PET, PIBIC, monitoria)?  
Se sim, qual/quais?
8. Você precisou trabalhar durante a graduação em Serviço Social?

### III. Imersão na RIMS/HU/UFSC:

1. A atuação na RIMS/HU/UFSC é a sua primeira experiência como Assistente Social?  
Sim ( ) Não ( )
2. Primeiro ( ) Segundo Ano ( )
3. Ênfase:
4. O que te levou a escolher essa ênfase?
5. Local de imersão (permanente/no momento):
6. Como você descreve o seu campo profissional (apontar particularidades):
7. A quem se destina o seu trabalho?
8. Descreva a sua rotina de trabalho:
9. O que mudou com a pandemia de Covid-19?
10. Quais as principais legislações que orientam/fundamentam o seu trabalho?

### IV. Cheguei na prática, e agora?

1. Assinale os instrumentos e técnicas que utiliza no cotidiano profissional.  
( ) entrevista ( ) acolhimento social ( ) visita domiciliar ( ) visita institucional ( )  
observação ( ) registros ( ) estudo social ( ) laudo social ( ) acompanhamento social ( )  
relatório social ( ) grupos ( ) reunião ( ) abordagem coletiva  
Outros: \_\_\_\_\_
2. Para a realização do seu trabalho, você considera suficiente as discussões sobre a  
dimensão técnico-operativa que recebeu na graduação? Comente.
3. Se não, quais os aspectos que poderiam ser mais aprofundados?

4. Procurou em outras áreas de conhecimento teorias/técnicas que auxiliassem na construção das suas ações profissionais?
5. Que autores e/ou referências do Serviço Social vêm contribuindo para a operacionalização das suas ações profissionais?
6. Você realiza atendimentos sociais sem estar com o/a preceptor/a junto? Se sim, se sente confortável em fazê-lo?
7. No seu entendimento quais as perguntas e ações que são fundamentais para garantir/viabilizar os direitos dos usuários/as?
8. Você utiliza algum tipo de formulário para realizar os atendimentos sociais?
9. Quais os aspectos você considera importante na elaboração dos registros profissionais? Você possui dificuldades em elaborá-los? Comente sobre.
13. Quais estratégias e habilidades você construiu para a realização dos seus atendimentos sociais?
14. No decorrer da sua atuação qual a situação atendida você encontrou maior dificuldade. Comente sobre.
15. Por fim, como se sentiu quando chegou na prática profissional? Cite de 2 a 5 adjetivos para descrever essa experiência.

## ANEXO A – Folha de rosto da apostila

