

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

CAROLINE CROCETTA TURAZZI

**OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES PARA A DIVISÃO DE SERVIÇO
SOCIAL – ATENÇÃO AO SERVIDOR (DISS) A PARTIR DA
IMPLEMENTAÇÃO DO SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À
SAÚDE DO SERVIDOR (SIASS): UM ESTUDO PROSPECTIVO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2010/2

CAROLINE CROCETTA TURAZZI

**OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES PARA A DIVISÃO DE SERVIÇO
SOCIAL – ATENÇÃO AO SERVIDOR (DISS) A PARTIR DA
IMPLEMENTAÇÃO DO SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À
SAÚDE DO SERVIDOR (SIASS): UM ESTUDO PROSPECTIVO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Catarina como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social**

**Orientador: Profº. Dr. Hélder Boska de Moraes
Sarmiento**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2010/2

Dedico este trabalho a todos que sempre estiveram ao meu lado, me incentivando nessa trajetória e me dando forças para chegar até aqui, em especial aos meus pais, Deila e Gilberto, meu namorado Danilo e minha supervisora de campo Ana Paula.

AGRADECIMENTOS

É chegada à hora de agradecer a todos que participaram do meu processo de formação profissional e contribuíram para que ele fosse significativo e resultasse nesse trabalho. Todos que serão citados neste momento são muito especiais para mim e merecem esses agradecimentos!

Primeiramente, agradeço meus pais, Deila e Gilberto, pois sem vocês nada disso poderia virar realidade. Foram vocês os primeiros a me apoiarem nessa decisão de fazer faculdade tão longe de casa. Apesar da distância, sempre estiveram ao meu lado e foi para vocês que “pedi socorro” muitas vezes. Se hoje estou terminando esse estudo e logo iniciando uma nova fase em minha vida, devo isso a vocês! Amo muito vocês!!!

A minha irmã Francielle, que veio morar comigo nesse último semestre e presenciou todo o processo de elaboração deste trabalho, convivendo pacientemente com uma acadêmica em fase de trabalho de conclusão de curso. Sei que não foi fácil, por isso te agradeço!!!

Aos meus avôs, Zenir e Elias que também me deram muito apoio para concluir esta etapa e sempre entenderam a minha ausência!

Ao meu namorado Danilo, amor da minha vida, que tem partilhado comigo os últimos seis anos, vivenciando algumas dificuldades, mas principalmente, muitas alegrias, momentos bons e felizes. Você faz diferença em minha vida! Para sempre vou te amar!

Ao Pierre Bourdieu, que apesar de não ser humano, ser apenas um simples gato, foi ele que me esperou todos os dias ansiosamente na porta de casa. Foi ele que me acompanhou em todas as noites que virei para concluir esse trabalho, mesmo com muito sono ficou ao meu lado, me incentivando a continuar, mesmo sem saber disso.

A Gé e Tita, pois com vocês vivenciei esses últimos semestres, partilhando situações boas e ruins, rindo, chorando, dividindo angústias, alegrias, fofocas. Vocês são as melhores colegas de apartamento que eu poderia ter! Seremos para sempre um agregado doméstico sem núcleo familiar e com um gato! Gosto muito de vocês meninas!!

As minhas amigas desde o início do curso, Jana, Fran, Paula e Marga. Vocês foram minhas companheiras nesses quatro anos e vivenciamos muitas coisas juntas. Vou sentir muita saudade de vocês! Construímos uma amizade sincera e nunca me esquecerei de vocês minhas queridas amigas!

Aos meus sogros, Maria e Antônio, por todo o apoio que me deram, e ao meu cunhado Daniel por todas as caronas que me possibilitaram visitar minha família.

A Dai, bolsista da DiSS, que com sua alegria contagiava a todos!

Ao Ricardo, Gabi, Marga e Carolina, com quem pude conviver durante o estágio.

Ao Bruno, que durante três anos foi meu colega de pesquisa, vivenciando as descobertas e possibilidades de ser um pesquisador! Você sempre me apoiou, incentivou e ficou feliz com as minhas conquistas! Você foi um ótimo colega e será um exemplo de profissional!

Ao meu orientador, professor Hélder, que foi também coordenador do projeto de pesquisa ao qual estive vinculada durante boa parte de minha graduação. Tenha certeza que contribuiu demasiadamente para minha formação profissional!

A Lúcia, Maria Alice e Selma, profissionais da DiSS, que sempre se mostraram dispostas a contribuir com minha experiência de estágio. E agradeço especialmente a Ana Paula, minha supervisora de campo. Ana, você foi mais do que uma supervisora para mim! Você foi uma amiga, companheira que levarei pro resto de minha vida. Você possibilitou um estágio significativo para mim e representou a imagem de uma profissional que quero seguir! Você foi muito importante nessa etapa de conclusão de curso, sempre me apoiou, me alegrou, compartilhou comigo muitas coisas boas! Nunca esquecerei tudo o que aprendi contigo, nem os momentos que vivemos! Sentirei saudades da DiSS!!!

Por isso, a todos vocês, muito obrigada!!!

*“Caminhos não há.
Mas os pés na grama
os inventarão.*

*Aqui se inicia
uma viagem clara
para a encantação.*

*Fonte, flor em fogo,
quem é que nos espera
por detrás da noite?*

*Nada vos sovino:
com a minha incerteza
vos ilumino”.*

Ferreira Gullar

RESUMO

TURAZZI, Caroline Crocetta. **Os Desafios e as Possibilidades para a Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DiSS) a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS): Um Estudo Prospectivo.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010.

O presente trabalho teve como ponto de partida a experiência de Estágio Curricular Obrigatório I e II, realizada entre o período de março a dezembro de 2010, na Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DiSS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A DiSS desenvolve ações voltadas à temática saúde/trabalho, com referência para programas de assistência, prevenção e promoção da saúde dos servidores. Para tanto, uma de suas frentes de trabalho é o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, desenvolvido em parceria com a Junta Oficial em Saúde (JOS). Contudo, podem-se destacar algumas mudanças no que diz respeito à Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal através do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. A partir da experiência vivenciada durante o estágio, é possível afirmar que a implementação do SIASS, trará mudanças para as profissionais da DiSS, pois, estarão frente a frente com novas demandas e novos desafios. Partindo disto, demarca-se como problema de pesquisa nesse estudo: Quais os novos desafios e demandas para o Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS)? Assim, o trabalho está estruturado em três seções: na primeira é caracterizada a instituição campo de estágio e os aspectos advindos com o SIASS; na segunda é apresentado o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, no qual serão trabalhados seus eixos centrais e inicia-se a discussão a cerca das atuais demandas e desafios ao Serviço Social; e na terceira seção é apresentada a estratégia metodológica e as reflexões sobre as mudanças, novos desafios e possibilidades para o Serviço Social, a partir do olhar das profissionais da DiSS.

Palavras-chave: Serviço Social; Exercício Profissional; Novas Demandas; Novos Desafios; Possibilidades de Intervenção.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E DO CAMPO DE ESTÁGIO	12
1.1 A INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA.....	12
1.2 O CAMPO DE ESTÁGIO: DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL – ATENÇÃO AO SERVIDOR (DISS).....	16
1.3 SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL (SIASS).....	21
2. A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA	26
2.1 CARACTERIZANDO O SERVIÇO SOCIAL E A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA	26
2.1.1 O direito e a questão legal.....	30
2.1.2 A família e a proteção social	35
2.1.3 O cuidar de si ao cuidar do outro.....	40
2.2 AS ATUAIS DEMANDAS E DESAFIOS POSTOS AO SERVIÇO SOCIAL	43
3. ESTUDO PROSPECTIVO DAS NOVAS DEMANDAS E DESAFIOS PARA O SERVIÇO SOCIAL NA LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA A PARTIR DA IMPLEMENTAÇÃO DO SIASS.....	48
3.1 A ESTRATÉGIA METODOLÓGICA	49
3.2 OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES PARA A DISS COM A IMPLEMENTAÇÃO DO SIASS: UM ESTUDO PROSPECTIVO A PARTIR DA VISÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS	53
3.2.1 As perspectivas em relação ao SIASS	55
3.2.2 As principais mudanças advindas com o SIASS.....	58
3.2.3 Os novos desafios postos ao Serviço Social.....	62
3.2.4 As novas demandas colocadas para o Serviço Social	69
3.2.5 As formas de superação dos novos desafios e demandas para o Serviço Social	71
3.2.6 As possibilidades para o Serviço Social dentro do SIASS	75
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	80
REFERÊNCIAS.....	83

APÊNDICES	88
Apêndice 1: Formulário de atendimento dos servidores solicitantes da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.....	89
Apêndice 2: Roteiro de Entrevista para Trabalho de Conclusão de Curso	92
Apêndice 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	93

INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como ponto de partida a experiência de Estágio Curricular Obrigatório I e II, realizada entre o período de março a dezembro de 2010, na Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DiSS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

A DiSS desenvolve ações voltadas à temática saúde/trabalho, com referência para programas de assistência, prevenção e promoção da saúde dos servidores. Para tanto, uma de suas frentes de trabalho é o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, desenvolvido em parceria com a Junta Oficial em Saúde (JOS). Neste Projeto, a intervenção do Serviço Social está voltada a três eixos centrais: a orientação sobre os aspectos legais e o modo de proceder para solicitação da referida Licença; a avaliação e o encaminhamento de recursos sociais e de saúde que atendam as necessidades do servidor e seu familiar adoecido; e a reflexão junto ao servidor sobre as implicações de se tornar um cuidador, enfatizando esta condição e a importância de cuidar da sua própria saúde.

Contudo, podem-se destacar algumas mudanças no que concerne às ações e atividades relacionadas à prevenção, promoção, vigilância, perícia oficial e acompanhamento da saúde dos servidores públicos federais. Tais mudanças, que vêm ocorrendo, dizem respeito ao atual modelo de Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal.

Assim, a busca pela sistematização de uma política de saúde, resultou na publicação do Decreto nº. 6.833, de 29 de abril de 2009, que instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS).

A partir da experiência vivenciada durante o estágio, é possível afirmar que a implementação do SIASS, trará mudanças para as profissionais da DiSS, pois, estarão frente a frente com novas demandas e novos desafios. Assim, diante desta problemática, justifica-se a realização de um estudo prospectivo, pois, acredita-se que será possível identificar os óbices, as novas demandas e as possibilidades de ação para Serviço Social e, concomitantemente, pensar e repensar o exercício profissional.

Partindo disto, demarca-se como problema de pesquisa nesse estudo: Quais os novos desafios e demandas para o Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de

Doença em Pessoa da Família a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS)?

Com a definição da proposta, elencou-se o objetivo para responder aos problemas e questionamentos colocados nesse estudo, qual seja, realizar estudo prospectivo sobre as novas demandas e os novos desafios que serão postos ao Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS).

Assim, considerando a proposta deste estudo, optou-se pelo desenvolvimento da pesquisa em três etapas, quais sejam:

A primeira etapa referente a uma pesquisa bibliográfica detalhada a respeito da temática proposta, pois esta permitiu articular conceitos e sistematizar a produção de uma determinada área de conhecimento.

A segunda etapa relativa a uma pesquisa exploratória, através de uma entrevista, realizada junto às assistentes sociais da DiSS, pelo fato de estarem vivenciando as transformações advindas com o SIASS, que interferem diretamente no trabalho desenvolvido por essas profissionais.

A terceira etapa refere-se a uma análise qualitativa do resultado dos estudos e das entrevistas realizadas, embasados nas discussões sobre o exercício profissional do Assistente Social frente às demandas e desafios contemporâneos.

Desta maneira, o presente trabalho está estruturado da seguinte forma:

A primeira seção apresenta uma breve caracterização e descrição da instituição, suas pró-reitorias e suas divisões, destacando a Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social (PRDHS) e o Departamento de Desenvolvimento de Atenção Social e à Saúde (DDAS), que são os locais no qual o Serviço Social de atenção ao servidor está localizado, relatando também suas ações, seus projetos, as demandas e seus usuários. Por fim, será exposta a contextualização do Sub-Sistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), detalhando seus aspectos e objetivos, sinalizando para a Unidade SIASS/UFSC, na qual estará inserido o Serviço Social da DiSS e as implicações advindas desse novo sistema.

Na segunda seção serão destacados os aspectos previstos no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais (RJU), no que concerne à Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família. Da mesma forma, será demarcado o trabalho realizado em parceria com a Junta

Oficial em Saúde (JOS) da UFSC, evidenciando o trabalho referente a essa Licença. A seguir, serão expostos e contextualizados os eixos de trabalho do Serviço Social junto aos servidores solicitantes dessa Licença. E, por fim, serão discutidas as demandas e os desafios postos ao Serviço Social na contemporaneidade, destacando-se os estudos de autores que são referências para a profissão e que fomentam o debate sobre a temática.

A terceira seção tem como objetivo apresentar o estudo realizado, descrevendo a proposta do projeto de pesquisa e analisar as entrevistas junto às assistentes sociais da DiSS, a partir de referenciais teóricos do Serviço Social. Inicia-se a seção relatando a estratégia utilizada na pesquisa, com seus objetivos, procedimentos, propostas e instrumentais. A seguir, serão apresentados os sujeitos da pesquisa, justificando a escolha em relação ao objetivo do estudo. Após a descrição da metodologia da pesquisa, será feita a análise das entrevistas realizadas, a partir do olhar dos sujeitos estratégicos, fomentando aspectos relevantes para o estudo desenvolvido.

Nas considerações finais serão apresentadas as reflexões a respeito dos resultados obtidos, partindo do problema e do objetivo desse estudo, visando responder as indagações apontadas e possibilitar a abertura do debate sobre as questões que repercutem no exercício profissional do assistente social, apresentando novos desafios, novas demandas e, também possibilidades para o profissional realizar sua intervenção de forma crítica e comprometida com os interesses da classe trabalhadora.

1. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E DO CAMPO DE ESTÁGIO

Nesta primeira seção, será realizada uma breve caracterização e descrição da instituição, sem a intenção de contextualizar ou analisar seu desenvolvimento, suas pró-reitorias e suas divisões, destacando a Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social (PRDHS) e o Departamento de Desenvolvimento de Atenção Social e à Saúde (DDAS), que são os locais no qual o Serviço Social de atenção ao servidor está localizado. Serão identificados também seus servidores e os estatutos que os regem.

A seguir será feita uma breve contextualização sobre a Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DiSS). Assim, a Divisão, que é lócus da experiência de estágio obrigatório I e II, ponto de partida para este Trabalho de Conclusão de Curso, será descrita e caracterizada, relatando suas ações, seus projetos, as demandas e seus usuários.

Por fim, será exposta a contextualização do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), detalhando seus aspectos e objetivos, sinalizando para a Unidade SIASS/UFSC, na qual estará inserido o Serviço Social da DiSS e as implicações advindas desse novo sistema.

1.1 A INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), vinculada ao Ministério da Educação, foi criada pela Lei nº 3.849, de 18 de dezembro de 1960, sancionada pelo presidente Juscelino Kubitschek. Inicialmente reunia as Faculdades de Direito, Medicina, Farmácia, Odontologia, Filosofia, Ciências Econômicas, Serviço Social e a escola de Engenharia Industrial, instalada oficialmente em 12 de março de 1962.

Assim como outras universidades patrocinadas pela União, a Universidade de Santa Catarina ganhou a denominação de universidade federal pela Lei nº 4.759, de 20 de agosto de 1965. Com o decreto nº 64.824, de 15 de julho de 1969, as Faculdades foram extintas e a UFSC adquiriu a atual estrutura didática e administrativa.

De acordo com seu Estatuto, a UFSC é pessoa Jurídica de Direito Público, possui autonomia administrativa, didático-científica e de gestão financeira e disciplinar.

É instituição de ensino superior, de regime autárquico especial, voltada para ensino, pesquisa e extensão. É regida por legislação federal, Estatuto próprio, Regimento Geral, Órgãos da Administração Superior e das Unidades Universitárias e pelas resoluções de seus órgãos.

Para seu funcionamento a UFSC conta com, aproximadamente, 1773 docentes; e 3250 técnico-administrativos¹. Esses servidores são regidos pela Lei n° 8112/90 que dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais (BALTHAZAR; JUNCKES; PEREIRA, 2009).

A Universidade tem a seguinte missão:

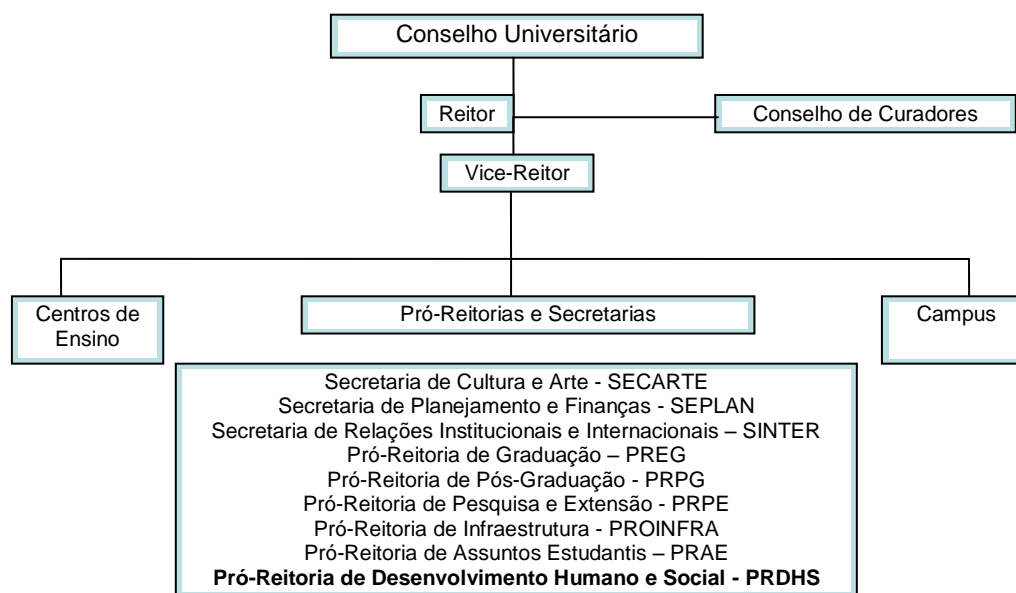
Produzir, sistematizar e socializar o saber filosófico, científico, artístico e tecnológico, ampliando e aprofundando a formação do ser humano para o exercício profissional, a reflexão crítica, a solidariedade nacional e internacional, na perspectiva da construção de uma sociedade mais justa e democrática e na defesa da qualidade de vida (Estatuto da UFSC, art. 3°).

Desta forma, a UFSC atua em todas as grandes áreas do conhecimento e em todos os níveis de formação acadêmica, bem como na área cultural e artística.

Com a reforma universitária de 1969 (Decreto 64.824, de 15/07/1969), a Universidade adquiriu uma nova estrutura administrativa e, atualmente, conta com: Conselho Universitário; Conselhos Curadores; Reitor e Vice Reitor; Campus de Araranguá, Curitiba e Joinville; Secretarias e Pró-Reitorias; e Unidades Universitárias.

¹ Depreende-se que esses dados são variáveis, devido à oscilação entre o número de servidores que ingressam e/ou aposentam-se na Instituição.

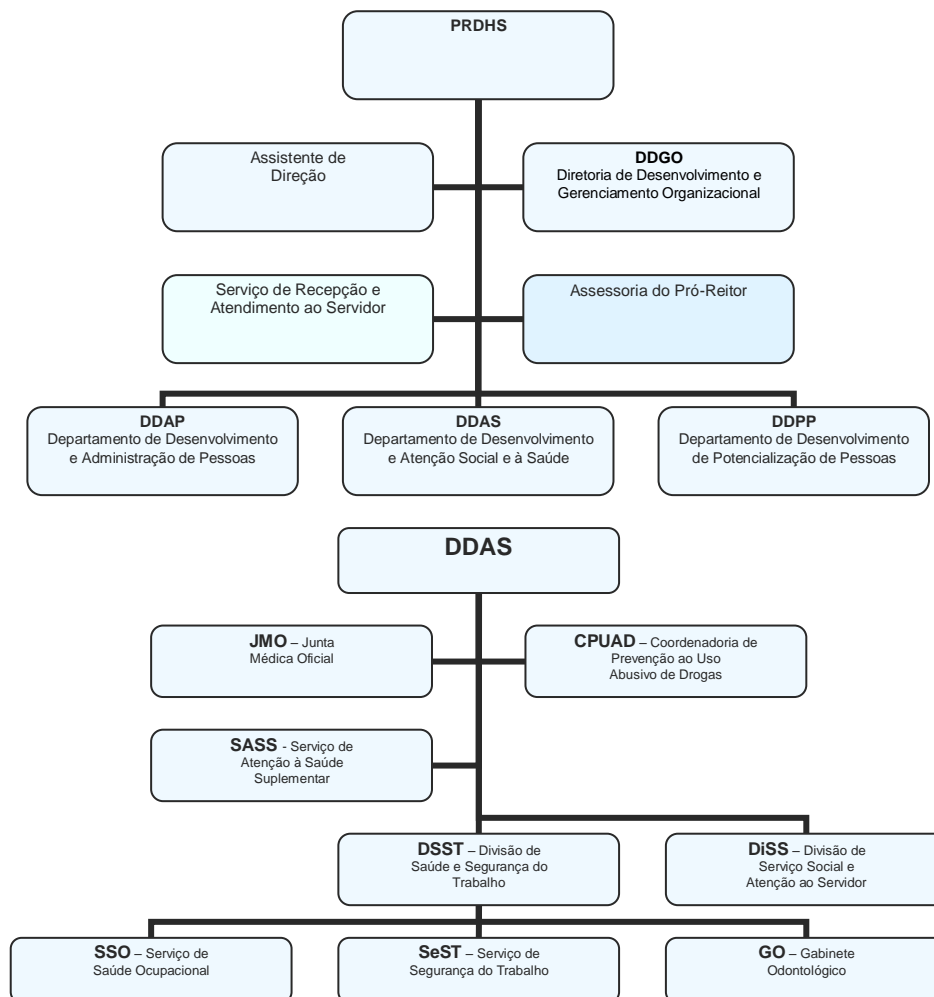
Figura 1 – Organograma Administrativo da Universidade Federal de Santa Catarina



O importante a ser destacado neste estudo é a Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social (PRDHS). Ela foi criada com o objetivo de auxiliar o Reitor nas suas tarefas executivas, na área de gestão de desenvolvimento humano destinada à melhoria do nível de vida no trabalho dos servidores técnico-administrativos e docentes. De acordo com o Estatuto da UFSC, o corpo técnico-administrativo tem por objetivo atender as necessidades dos serviços e garantir o funcionamento da Universidade. O corpo docente será integrado por todos aqueles que exerçam, em nível superior, atividades de magistério.

Desta forma, a PRDHS é órgão executivo central da administração superior da UFSC, e almeja atender os anseios da comunidade universitária, para uma nova visão das relações humanas na Instituição.

Figura 2 – Organograma da Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social



Conforme pode ser observado no organograma acima, dentro da PRDHS encontram-se três departamentos, são eles:

- Departamento de Desenvolvimento e Potencialização de Pessoas (DDPP), que tem como objetivo desenvolver processos de qualificação continuada, destinados aos servidores técnico-administrativos e docentes, a partir de uma política de desenvolvimento voltada para a melhoria da qualidade de vida no trabalho, que visem a potencialização destes agentes de transformação social na UFSC.
- Departamento de Desenvolvimento e Administração de Pessoal (DDAP), que tem como objetivo desenvolver ações de administração de pessoal e gerenciar o processo de trabalho.
- Departamento de Desenvolvimento de Atenção Social e à Saúde (DDAS), que tem como objetivo desenvolver e implementar políticas de promoção à saúde e a

segurança do trabalho, otimizando o processo de interação no trabalho, bem como de políticas de assistência social voltadas aos servidores técnico-administrativos e docentes da UFSC.

Vinculada ao Departamento de Desenvolvimento de Atenção Social e à Saúde (DDAS) da Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social (PRDHS), encontra-se a Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DiSS).

1.2 O CAMPO DE ESTÁGIO: DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL – ATENÇÃO AO SERVIDOR (DISS)

De acordo com os resgates do processo histórico institucional, contidos nos registros da DiSS, na década de 1970, visando à melhoria das condições de vida dos servidores e estudantes, é criado o Serviço Social na instituição, que ficou subordinado à Sub-Reitoria de Assistência e Orientação ao Estudante. Tal Sub-Reitoria esteve vigente até 1984, surgindo neste período a Pró-Reitoria de Assuntos da Comunidade Universitária (PRAC) que passou também a atender ao servidor de forma institucionalizada.

Inicialmente, o Serviço Social, na recém criada PRAC, assim como nos anos que a antecederam, direcionava seu trabalho aos alunos, embora atendendo também as demandas trazidas pelos servidores de forma eventual. No ano de 1994, o trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais que atendiam os servidores, passou a ser realizado no espaço físico da Divisão de Serviço Social.

Somente no ano de 2004 a PRAC é extinta e dá lugar a duas Pró-Reitorias: Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) e Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social (PRDHS). A partir dessa divisão, criou-se uma pró-reitoria para atender os estudantes e outra para atender os servidores da UFSC. Assim, a DiSS, vinculada à PRDHS, passa a ter a estrutura atual.

A DiSS tem como principal objetivo² desenvolver programas de assistência, prevenção e promoção à saúde do trabalhador, pautados nos direitos sociais dentro de uma concepção ampliada de saúde³.

Desta forma, desenvolve ações que contribuam para a garantia do acesso aos bens e serviços internamente ou externamente à Instituição, bem como a ampliação de serviços sociais como alternativas de atenção integral ao servidor; e elabora, coordena e executa programas na área social, desenvolvendo atividades que atendam às demandas sociais dos servidores, em uma perspectiva sócio-educativa voltada às áreas de saúde e das relações de trabalho, em uma dimensão individual, coletiva e interdisciplinar.

Lima (2004), ao basear-se em Miotto (2003), aponta que as ações profissionais do Assistente Social incidem em três níveis, quais sejam: ações político-organizativas; ações de gestão e planejamento; e ações sócio-assistenciais. A autora indica que esses eixos de intervenção estão dialeticamente articulados e ancorados na dimensão investigativa da profissão, visto que não pode haver intervenção sem pesquisa, planejamento e documentação.

Desta forma, Lima (2004) sinaliza que as ações profissionais incidem a partir de um objeto, contendo objetivos específicos e realizam-se através de instrumentos técnico-operativos. Assim, tomando por referência os estudos de Miotto (2003), a autora discorre sobre os três eixos norteadores:

- **Processos Político-Organizativos:** definidos como uma área de trabalho que têm como foco de intervenção a participação social, quer seja no associativismo civil, quer seja nos movimentos sociais e na esfera pública. Nele o trabalho profissional se desenvolve basicamente através de ações de assessoria e mobilização, realizadas através de diferentes abordagens como a grupal, a individual e a coletiva, utilizando-se de diversos instrumentos;
- **Processos de Planejamento e Gestão:** consiste no desenvolvimento de ações de assessoria e consultoria nas instituições públicas e privadas voltadas à proposição e avaliação de políticas sociais, bem como o desenvolvimento de ações

² Objetivo geral aprovado em reunião de planejamento da DiSS no dia 13 de maio de 2010, contando com a presença das assistentes sociais: Ana Paula Balthazar dos Santos, Lúcia Gorete Gobatto Junckes, Maria Alice Pereira Borges e Selma Graciele Gomes; e a estagiária Caroline Crocetta Turazzi.

³ Aqui entendido a partir de um novo enfoque no processo saúde/doença. Assim, o conceito ampliado de saúde não está pautado na simples ausência de doença, mas, vincula-se às condições de vida, aos direitos sociais, à prevenção e à promoção de saúde (ALVES, 2002).

voltadas para gestão e capacitação de recursos humanos, gestão da informação, organização e gerenciamento de programas, projetos e serviços;

- **Processos Sócio-Assistenciais:** orientado para a intervenção direta com os usuários, especialmente com famílias e segmentos sociais vulneráveis, acontecem privilegiadamente no contexto institucional e o processo interventivo se realiza a partir de demandas singulares. Seu objetivo é contribuir para que, junto com os usuários, se consiga responder às demandas colocadas na perspectiva da cidadania e dos direitos. Integram este eixo quatro categorias de ações, são elas: sócio-educativas; sócio-emergenciais; sócio-terapêuticas; e periciais.

As práticas desenvolvidas pela DiSS estão voltadas para a orientação às situações sociais do servidor e seus familiares, bem como às chefias e servidores nas situações sociais relacionadas ao âmbito do trabalho e da saúde, em nível individual, coletivo e interdisciplinar. O Serviço Social orienta, articula e encaminha os recursos sociais e de saúde para a respectiva situação do servidor. Também orienta sobre questões legais e administrativas do trabalho e faz a articulação dos serviços da UFSC. Desta forma, destacam-se como práticas desenvolvidas pela DiSS:

- Atendimento individualizado e acompanhamento às situações sociais, a fim de atender a demanda social apresentada pelos servidores, suas famílias e chefias, acompanhando-os no processo de avaliação e viabilização de alternativas e encaminhamentos para a superação dessas demandas;
- Orientação e encaminhamento aos servidores e seus familiares quanto a procedimentos referentes ao RJU, como licenças médicas, licenças por motivo de doença em pessoa da família, prorrogação de licenças, aposentadorias, remoções;
- Trabalho com chefias com a finalidade de assessorar, orientar e acompanhar situações diversas no âmbito do trabalho; orientação de como proceder para o encaminhamento de questões funcionais, acompanhamento dos processos de readequação de atividades laborais dos servidores, mediação do relacionamento interpessoal no trabalho, apoio ao retorno do servidor ao local de trabalho devido a questões de ordem biopsicossociais;
- Trabalho com a questão da Dependência Química para atender o servidor em situações de dependência química, orientar a família e a chefia na busca de alternativas

de tratamento, assessorar as chefias para agirem preventivamente nas situações que envolvam o assunto drogas;

- Articulação com os demais departamentos da PRDHS (DDPP, DDAP e DDAS) a fim de encaminhar situações de saúde e trabalho na perspectiva da garantia dos direitos que possibilitem a atenção social integral ao servidor;
- Participação do Serviço Social na Equipe Multiprofissional em Saúde, atuando em conjunto com a Junta Oficial em Saúde (JOS) e com a Saúde Ocupacional, para discutir, avaliar e encaminhar conjuntamente demandas relacionadas à questão de saúde e trabalho dos servidores.

Através dessas ações, o Serviço Social elabora propostas de trabalho de acordo com as demandas, realiza atendimentos individuais, elaboração de propostas para aposentadoria por invalidez e licença por motivo de doença em pessoa da família. Assim, o Serviço Social acompanha o servidor em seu processo de tratamento, buscando alternativas para superação das dificuldades, sejam elas relacionadas à saúde, à família, ao trabalho etc.

Atualmente, a DiSS encontra-se no andar térreo da Reitoria e é composta por uma equipe de 05 assistentes sociais⁴, contando também com a participação de 03 estagiárias e 02 bolsistas, todas acadêmicas dos cursos de Serviço Social da UFSC.

A população atendida pela DiSS compreende os servidores técnico-administrativos e docentes da UFSC. De acordo com o Relatório Anual 2009, elaborado pela DiSS, os servidores atendidos apresentam como característica importante o tempo de permanência na UFSC, em decorrência da estabilidade adquirida, ficando na mesma por longos períodos, que variam de 30 a 35 anos. E mesmo depois de aposentados buscam o Serviço Social, mantendo assim, o vínculo com a instituição.

Outra característica apresentada é a heterogeneidade, através da diversidade de demandas, escolaridade (do servidor Ph.D. ao semi-analfabeto), faixa etária variada, nível socioeconômico e profissões diversas, trazendo desafios para as profissionais da Divisão, na medida em que se deparam com uma multiplicidade de demandas no mesmo contexto institucional.

⁴ Uma das profissionais encontra-se em Licença Capacitação para a realização do Mestrado. Desta forma, a DiSS conta com 04 profissionais em exercício neste momento.

As demandas chegam à DiSS de três maneiras: através de encaminhamentos de setores da Universidade, como as chefias e a Junta Oficial em Saúde; espontaneamente, onde o próprio servidor procura o Serviço Social; e/ou pela família do servidor.

As principais demandas apresentadas, segundo o Relatório Anual de 2009, são questões relacionadas à saúde do servidor ou da família, licenças médicas prolongadas, absenteísmo, doenças e acidentes de trabalho, aposentadorias, dúvidas sobre legislação, benefícios, solicitação de tratamentos suplementares, troca de setores (remoção, redistribuição), dependência química, transtornos afetivos diversos com interfaces nas relações sociais (depressão, stress, transtorno bipolar etc), dificuldades de relacionamento interpessoal no trabalho, entre outros.

Nos últimos anos, além das questões supracitadas, a DiSS tem observado o advento de novas demandas, que de acordo com o Relatório Anual de 2009 apresentam-se como:

Um maior número de docentes que buscam atendimento; servidores em início de carreira com afastamentos prolongados relacionados à saúde; a inclusão de servidores portadores de deficiência; maior número de servidores em processo de aposentadoria e solicitações de reversão de aposentadoria; aumento do número de servidores com problemas de saúde que interferem no trabalho e vice-versa (UFSC, 2010).

Cabe destacar ainda que, segundo Balthazar; Junckes; Pereira (2009), as ações que surgem no cotidiano profissional de forma pontual servem como ferramenta para conhecer e identificar as prioridades de intervenção profissional, elaborando e propondo novas formas de trabalho articuladas com a garantia de direitos e de acessibilidade em uma perspectiva de proteção social integral ao servidor.

Contudo, podem-se destacar algumas mudanças no que concerne às ações e atividades relacionadas à prevenção, promoção, vigilância, perícia oficial e acompanhamento da saúde dos servidores públicos federais. Tais mudanças que vêm ocorrendo dizem respeito ao atual modelo de Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal.

1.3 SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL (SIASS)

Primeiramente, cabe apresentar de forma breve um pouco da conjuntura histórica das duas últimas décadas, a fim de destacar elementos que contribuíram para a construção do contexto sócio-político que se apresenta nos dias de hoje e que favoreceram o surgimento do SIASS.

Partindo dos estudos de Faria (2010), pode-se destacar que durante os anos 90 as relações de trabalho tiveram a marca da precarização como consequência das políticas de Reforma do Estado, flexibilização e desregulamentação do trabalho. Desta forma, Faria (2010) indica que se observou um período de desvalorização dos serviços e dos servidores públicos, a partir da falta de perspectiva de carreira, dos baixos salários, da terceirização, dentre outros fatores.

Além de todo desgaste desta desqualificação, Faria (2010) indica que há perdas de algumas medidas de proteção, quais sejam: avaliação de condições de trabalho; exames periódicos; aposentadoria especial.

Assim, a organização dos processos de trabalho e as condições de trabalho impõem aos servidores públicos uma série de situações de riscos, incômodos e sofrimentos, que ao longo do tempo geram desgaste e podem levar ao desenvolvimento de doenças. Faria (2010) salienta algumas situações cotidianas para os servidores públicos: Equipamentos inadequados; baixos salários; movimentos repetitivos; sobrecarga física e mental; a não participação no planejamento do trabalho; desvalorização social e profissional; pressão da população e de chefias autoritárias.

Faria (2010) afirma que os trabalhadores do setor público com contrato de trabalho regido pelo Estatuto do Funcionalismo, embora apresentem alta incidência de acidentes e doenças causados pelo trabalho, não aparecem nas estatísticas oficiais e não têm a proteção legal dos trabalhadores celetistas. Por essa razão, “é preciso incorporá-los numa política unificada de saúde do trabalhador” (FARIA, 2010).

Visto isso, a partir de 2003, apresenta-se um novo cenário no Brasil. Faria (2010) sinaliza que esse novo cenário propicia novas experiências que propõem a democratização das relações de trabalho no setor público federal, iniciando uma nova etapa, um processo que ainda está em construção, tendo como uma das iniciativas, a implementação de uma política de atenção à saúde do servidor.

Nesta linha, o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (2010) traz em sua apresentação que a sociedade brasileira vem exigindo um novo modelo de gestão pública, que possibilite uma sociedade mais justa e igualitária. Isto pressupõe o fortalecimento do Estado e “a utilização de todos os instrumentos e recursos disponíveis para dar a sustentabilidade indispensável à manutenção do desenvolvimento, em suas mais diversas dimensões”.

Assim, o Manual aponta que a promoção e atenção à saúde dos servidores públicos federais é um dos eixos de atuação na democratização das relações de trabalho, e uma orientação estratégica com vistas a valorizar esse servidor, participe direto e ativo na construção de uma sociedade melhor.

Para tanto, destaca-se a iniciativa de implantação de uma política de atenção à saúde do servidor, construída com a participação dos profissionais de saúde e técnicos dos diversos órgãos públicos. Buscando a consolidação dessa política de saúde, em 2009 foi criado o Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, tendo como um de seus desafios superar as distorções de direitos existentes entre os diversos órgãos e implementar uma política de atenção à saúde baseada na equidade e na universalidade de garantias fundamentais.

Tomando por referência o Manual de Perícia Oficial em Saúde (2010), a Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS) vem sendo construída de forma coletiva, por meio de encontros, oficinas e reuniões com as áreas de recursos humanos, os técnicos de saúde e entidades sindicais, com o propósito de compartilhar experiências, dificuldades e projetos, assim construindo uma política transversal, de implantação descentralizada e coletiva, com os diferentes órgãos da Administração Pública Federal.

Assim, de acordo com o Plano de Trabalho (2010), o empreendimento de esforços no trato das questões relacionadas à saúde do servidor e a busca pela sistematização de uma política de saúde, resultou na publicação do Decreto nº. 6.833, de 29 de abril de 2009, que instituiu, no âmbito do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), integrante do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC).

O Portal SIASS⁵, em sua página de apresentação, coloca que esse Subsistema não visa definir formas de gestão internas aos órgãos, mas sim organizá-las, estimulando a realização de convênios intermediados pela Secretaria de Recursos Humanos, do Ministério do Planejamento. A existência de regras claras e de critérios transparentes são requisitos essenciais ao Estado de Direito. O cumprimento da legislação e o funcionamento harmônico da gestão de concessões de benefícios, de que trata o Regime Jurídico dos Servidores, evita desconfianças, conflitos e perdas para todas as partes (MANUAL DE PERÍCIA OFICIAL EM SAÚDE, 2010).

Para tanto, está prevista a criação de Unidades de Referência, como forma de otimizar os recursos orçamentários, propiciar o uso racional dos materiais, equipamentos, força de trabalho, imóveis e instalações, potencializar o resultado das ações de saúde desenvolvidas pelos órgãos, realizar ações conjuntas através de equipes de trabalho multiprofissionais, visando a prevenção e a promoção da saúde dos servidores, e implementar ações para prevenção e controle de acidentes e doenças no trabalho, nexos das doenças profissionais, readaptação funcional e apoio assistencial para os casos de agravos instalados. Essas unidades devem contar com equipes multidisciplinares que desenvolvam ações abrangentes e integradas, com recursos humanos e espaço físico adequado às normas sanitárias.

Além disso, o Manual de Perícia Oficial em Saúde (2010) destaca a importância das informações de saúde produzidas, pois constituem base de dados epidemiológicos que contribuem para a consolidação da Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal, por meio de ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho, e para a criação de programas de promoção à saúde que tenham impacto no processo saúde, doença e trabalho.

De acordo com o documento sobre a política de saúde do servidor público federal do Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão (2009), a definição de unidades convenientes e conveniadas será subsidiada pela análise dos dados e informações produzidas pela pesquisa, devendo seguir critérios de capacidade física e humana instalada, facilidade de acesso e apoio institucional. A seleção e organização de unidades, em diferentes órgãos, distribuídas em diversas cidades e apoiadas por um sistema de informação, irá possibilitar a criação de uma Rede Nacional de Serviços de

⁵ Endereço eletrônico: <https://www1.siapenet.gov.br/saude/>.

Saúde do Servidor a fim de apoiar as políticas de recursos humanos na área de qualidade de vida e trabalho.

Assim, em Santa Catarina, a UFSC e o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) vêm sendo as referências para a implantação da referida proposta. Surge, então, a Unidade SIASS/UFSC/Florianópolis-SC, que atuará no atendimento aos servidores dos seus órgãos partícipes⁶, fundamentando suas ações nos eixos: 1)Perícia Oficial em Saúde, 2)Vigilância em Saúde e 3)Promoção à Saúde.

Desta forma, é estabelecido como objetivo “Coordenar, integrar e realizar ações de perícia oficial, vigilância em saúde e promoção à saúde dos servidores dos órgãos integrantes da Unidade SIASS/UFSC/Florianópolis-SC, numa perspectiva multiprofissional” (PLANO DE TRABALHO, 2010).

Dentro desta proposta, há a equipe de perícia oficial em saúde que se constitui como o grupo de profissionais designados para auxiliar a Administração Pública Federal em questões administrativas e legais relacionadas à saúde. Todos os profissionais da área de saúde e segurança no trabalho poderão contribuir para a avaliação pericial com pareceres técnicos específicos de sua área de atuação, compondo uma equipe multiprofissional. Em especial, a equipe multiprofissional de apoio à perícia oficial pode ser formada por: 1) psicólogo; 2) assistente social; 3) técnico de enfermagem ou de saúde bucal (MANUAL DE PERÍCIA OFICIAL EM SAÚDE, 2010).

Pode-se destacar como atribuições do Assistente Social que compõe a equipe multiprofissional:

Emitir parecer social visando à análise dos aspectos sociais que interfiram na situação de saúde do servidor e/ou de pessoa da família, considerando a autonomia profissional na definição de instrumentos técnicos como visitas e entrevistas; Conhecer os indicadores socioprofissional, econômico e cultural, dentre outros, dos servidores em tratamento de saúde, utilizando instrumentos técnicos como entrevistas, visitas e pesquisas sociais; Proceder à avaliação social para subsidiar o estudo do caso em análise; Realizar atendimento ao servidor e sua família, por meio de orientação social nas questões relacionadas à saúde, visando à inserção dos mesmos em ações e programas desenvolvidos pela instituição assim como encaminhamento aos recursos sociais disponíveis na comunidade; Realizar orientação sobre os direitos sociais do servidor; Proceder à avaliação social para subsidiar a decisão pericial sobre a presença

⁶ A Unidade SIASS/UFSC/Florianópolis-SC possui como partícipes os seguintes órgãos público-federais: Universidade Federal de Santa Catarina, Superintendência Regional da Polícia Federal, Superintendência do IBAMA, Superintendência Regional da Polícia Rodoviária Federal, Unidade Estadual da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e Procuradoria Federal.

indispensável do servidor em caso de licença para tratamento de pessoa da família; Outras que lhe forem delegadas, no seu âmbito de atuação (MANUAL DE PERÍCIA OFICIAL EM SAÚDE, 2010).

Vale ressaltar que as mudanças de gestão estão sendo propostas e ainda encontram-se em fase de implementação, portanto, as informações apresentadas, têm como referência os materiais do próprio Subsistema, através de seus documentos de implementação, acordos de cooperação, planos de trabalho e o manual referente à perícia em saúde, ou seja, se por um lado são documentos oficiais, alguns deles construídos pela equipe, ainda não se tem uma reflexão crítica sobre este processo e sobre os documentos e, não há intenção de fazê-lo neste momento.

2. A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA

Nesta segunda seção serão destacados os aspectos previstos no RJU no que concerne à Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família. Da mesma forma, será demarcado o trabalho realizado em parceria com a Junta Oficial em Saúde da UFSC, evidenciando o trabalho referente a essa Licença.

A seguir, serão expostos os eixos de trabalho do Serviço Social nesta Licença. Para tanto, será contextualizada a trajetória histórica do direito trabalhista no Brasil, as mudanças, os avanços e os desafios frente às condicionalidades postas pelo próprio RJU. Ao se falar de família e proteção social, será feita a relação com a questão dos recursos sociais, apontando como se constituía a proteção social, as mudanças, a responsabilização da família e a retração do Estado, mesmo com a afirmação da proteção social como um direito. Após, será apresentada a visão ampliada de saúde afirmada pelo Serviço Social da DiSS, apontando as mudanças advindas desse novo olhar, no qual se deixa de ver a saúde apenas como ausência de doença, dando enfoque ao cuidar de si ao cuidar do outro, já que os estudos mostram que o servidor, quando passa a ser cuidador, acaba adoecendo neste processo, assim, perpassando também a discussão sobre proteção social.

E, por fim, serão discutidas as demandas e os desafios postos ao Serviço Social na contemporaneidade, destacando-se os estudos de autores que são referências para a profissão e que fomentam o debate sobre a temática.

2.1 CARACTERIZANDO O SERVIÇO SOCIAL E A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA

Dentre as frentes de atuação da DiSS, cabe destacar um dos trabalhos conjuntos entre Serviço Social e Junta Oficial em Saúde (JOS)⁷ da UFSC, atuando na

⁷ Antiga Junta Médica Oficial da UFSC. Com a implementação do SIASS, a nomenclatura passa a ser Junta Oficial em Saúde – Unidade SIASS/UFSC, composta por médicos e/ou cirurgiões-dentistas, realizando perícia oficial em saúde – médica e odontológica. A JOS continua desenvolvendo seu trabalho no espaço físico do Hospital Universitário (HU), visto que a estrutura da Unidade SIASS/UFSC está sendo construída.

relação saúde/trabalho, na qual são tratadas situações de orientação sobre questões legais e (re)avaliação de possibilidades de recursos de saúde, com a intenção de possibilitar um olhar ampliado sobre a situação do servidor com problemas de saúde e outras dificuldades do âmbito pessoal, familiar e profissional. Esse trabalho conjunto diz respeito à Equipe Multiprofissional em Saúde.

A partir de 2008, com as demandas colocadas pela JOS durante essas reuniões da Equipe, quais sejam: afastamentos prolongados por motivo de doença, afastamentos por acidente de trabalho, situações de readaptação no local do trabalho devido ao adoecimento do servidor, dentre outras situações relacionadas ao binômio saúde/trabalho, foi visto a necessidade de um atendimento e acompanhamento desses servidores partindo de um olhar mais amplo e especializado frente a essas diversas demandas. Desta maneira, mais precisamente no segundo semestre do referido ano, organizou-se um trabalho de forma mais sistemática e o Serviço Social passou a realizar, inicialmente, entrevistas com o servidor solicitante da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família⁸.

A referida Licença está prevista no Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais (RJU). Em relação a esta Licença, o RJU prevê que:

Art. 83. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial. (Redação dada pela Lei nº 11.907, de 2009) § 1º A licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário, na forma do disposto no inciso II do art. 44 (Redação dada pela Lei nº 9.527, de 10.12.97).

⁸ É importante salientar que esse trabalho desenvolvido com a parceria entre JOS e Serviço Social da DiSS não é algo obrigatório e não está previsto no RJU. Contudo JOS e DiSS avaliaram ser de extrema importância essa experiência e, por isso, decidiram dar continuidade ao projeto. A partir da implementação do SIASS, o atendimento do Serviço Social aos servidores que solicitam a Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, fica regulamentado. Caso o perito avalie a necessidade do servidor passar por entrevista e/ou acompanhamento com o Serviço Social e/ou outro profissional que compõe a Equipe Multiprofissional, irá fazer o encaminhamento via sistema. Todavia, neste período de transição, o trabalho continua a ser desenvolvido da forma antiga, ou seja, o Serviço Social entrevista o servidor e faz as orientações e, por fim, o médico perito avalia e faz a homologação da Licença.

Nesse sentido, partindo da iniciativa da JOS e do Serviço Social para realizar tal trabalho que atenda as demandas apresentadas, pode-se corroborar a fala de Iamamoto quando aponta que

[...] as possibilidades estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades e, como sujeitos, desenvolvê-las transformando-as em projetos e frentes de trabalho (IAMAMOTO, 2001, p. 21).

No que diz respeito a esse projeto, de acordo com Turazzi (2010), o Serviço Social tem o objetivo de dar orientação legal, avaliar e/ou encaminhar recursos sociais e de saúde e refletir junto ao servidor sobre a importância do cuidar de si ao cuidar do outro. Por fim, o Serviço Social elabora, através de seu olhar especializado, um parecer social sobre a situação apresentada pelo servidor, embasando assim, a decisão de um dos médicos da JOS para homologação ou não da Licença.

Em relação a esse parecer elaborado pelo Serviço Social, pode-se corroborar com Moreira; Alvarenga (2005), quando afirmam que o parecer social é definido “como um instrumento de viabilização de direitos, um meio de realização do compromisso profissional com os usuários, tendo em vista a equidade, a igualdade, a justiça social e a cidadania” (p. 56). Assim, as autoras ainda destacam que o parecer social é a opinião profissional, baseada na observação e estudo da realidade apresentada, fornecendo assim, elementos para a concessão de benefício e/ou decisão pericial.

Ao se pensar neste Projeto desenvolvido pelo Serviço Social, é possível destacar a partir do Código de Ética Profissional do Assistente Social (1993) os deveres de, nas relações com os usuários, “garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e conseqüências das situações apresentadas (...)” e “democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional (...)”. Isso porque, no momento da entrevista, são realizadas as orientações legais referentes à Licença, bem como o modo de proceder, com a finalidade de garantir que o servidor possua a plena informação sobre seus direitos.

Além disso, o momento das entrevistas serve não apenas para garantir a plena informação, mas também para obter as informações necessárias sobre a situação na qual

se encontra este usuário. Por essa razão, as entrevistas tornaram-se essenciais, pois, baseado em Sarmiento (1994), a entrevista constitui-se como um instrumento utilizado intencionalmente e que sendo estabelecida entre indivíduos, diferenciados em seus papéis, vão expressar e manifestar contradições nesta relação. Assim, é o estabelecimento de um diálogo que vai se realizando na medida em que se vai desvelando o real, o concreto, e também ampliando a consciência do entrevistado e do assistente social. A entrevista possibilita o estabelecimento de uma relação de confiança entre assistente social e usuário, sempre preservando e respeitando o sigilo profissional, de acordo com o Código de Ética Profissional do Assistente Social.

Outro instrumento relevante nos atendimentos é a observação, pois, a partir desta, é possível compreender questões que o usuário não expõe através da fala, mas de gestos, a forma como se movimenta, suas expressões, ou seja, captar os movimentos da realidade. Sarmiento argumenta que

Em uma perspectiva crítica, afirmamos que não basta olhar, é preciso ver fundo. Não é apenas especular, é decodificar, é compreender as inter-relações causais. É ver fundo o singular sem desprezar o geral, é aproximar-se da realidade observada para ver o aparente, identificando-o e, ser capaz de ver além do que se apresenta no imediato, do que é dado ao observador, mediante o movimento do abstrato e do concreto (SARMENTO, 1994, p. 236).

Os atendimentos para concessão da Licença configuram-se, de acordo com Lima (2004), como ações sócio-assistenciais, pois se dão de forma direta com o usuário a partir de demandas singulares e necessidades familiares. Além disso, seus objetivos principais são identificar as demandas, as possibilidades e os recursos, contribuindo para a superação da situação apresentada, na perspectiva da garantia dos direitos. Cabe destacar que os atendimentos aos servidores solicitantes da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família são todos registrados em formulário próprio do Serviço Social, em versão atualizada no presente semestre (Vide Apêndice 1), no qual constam questões que auxiliam na identificação das demandas, registrando os acontecimentos e as situações apresentadas, com dados funcionais e pessoais do servidor, bem como da condição social e de saúde do familiar adoecido.

A documentação⁹ serve de material de pesquisa para o Serviço Social identificar o perfil e as demandas dos servidores e, é também, uma forma utilizada para se repensar as ações e os encaminhamentos dados, bem como, repensar novas propostas de trabalho. Esses registros, de acordo com Almeida (2006), tornam-se um recurso que ressalta na atividade profissional a dimensão crítico-investigativa, favorecendo a reflexão contínua das respostas sócio-institucionais. Além disso, permite imprimir ao cotidiano, a possibilidade de compreender os procedimentos da ação profissional a partir das relações sociais concretas, possibilitando assim, um movimento de apreensão da dinâmica social e a necessidade da construção de alternativas profissionais. Desta forma, a DiSS constantemente trabalha com esses registros, avaliando e repensando suas ações, a forma de atendimento, os formulários e demais materiais utilizados nesse Projeto, bem como elabora artigos e materiais sobre a temática, no sentido de realizar um trabalho qualificado, que atenda as reais necessidades dos servidores.

Sendo assim, é possível avaliar que os atendimentos realizados contribuem diretamente para ambos os lados: o servidor, pois passa a ter conhecimento sobre seus direitos e os aspectos legais a ele referidos, tendo a possibilidade de avaliar e discutir a situação; e também o próprio Serviço Social que pode com isso reafirmar a relevância de seu trabalho, junto aos usuários, aos outros profissionais e à Instituição.

No sentido de pensar e avaliar o trabalho desenvolvido torna-se essencial contextualizar seus objetivos, a partir de referenciais históricos, teóricos, metodológicos, éticos e políticos da profissão. De forma breve, pretende-se assinalar aspectos trabalhados e fomentados pelo Serviço Social no que diz respeito a esse Projeto. Vale lembrar que esses aspectos estão diretamente relacionados à questão legal, à família e proteção social e ao cuidar de si ao cuidar do outro.

2.1.1 O direito e a questão legal

⁹ Em relação à documentação, cabe destacar que no primeiro semestre de 2010, foi elaborado pelo estagiário de Serviço Social Ricardo Hahn Barbosa, um material para uso interno da DiSS, com o perfil dos servidores atendidos, contendo dados referentes ao servidor, local de trabalho, grau de parentesco do familiar adoecido e situação apresentada, como forma de realizar um levantamento dos atendimentos no último ano. Além disso, foi elaborado um artigo por Ana Paula Balthazar, Caroline Crocetta Turazzi, Greicy Kelly Bittenourte e Ricardo Hahn Barbosa, para apresentação na Semana do Serviço Social 2010 e diversos relatórios de atividade específica, elaborados por Caroline Crocetta Turazzi, para as disciplinas de Supervisão de Estágio Curricular Obrigatório I e II, sistematizando assim, as ações do Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.

Ao se falar de direitos trabalhistas no Brasil, faz-se necessário estabelecer como referência o Governo de Getúlio Vargas, pois, este foi marcado por lutas e conquistas trabalhistas e pelo enfoque na questão social. De acordo com Ianni (1991), “ao longo das décadas de 20 e 30, os governantes e setores dominantes começaram a admitir que a questão social poderia deixar de ser considerada um problema de polícia e começar a ser tratada como um problema político”. Além disso, Skidmore (1988) conclui que a questão social deveria, a partir desse momento, “ser resolvida mediante concessões de parte da nova elite política, antes que as pressões de baixo pudessem forçar mudanças mais básicas”.

Assim, pode-se afirmar, tomando por base Iamamoto (2004) que a questão social, historicamente, tem a ver com a emergência da classe operária e seu ingresso no cenário político, através de lutas em favor dos direitos trabalhistas.

Foram as lutas sociais que romperam o domínio privado nas relações entre capital e trabalho, extrapolando a questão social para a esfera pública, exigindo a interferência do Estado para o reconhecimento e a legalização de direitos e deveres dos sujeitos envolvidos. Esse reconhecimento dá origem a uma ampla esfera de direitos sociais públicos atinentes ao trabalho – consubstanciados em serviços e políticas sociais [...] (IAMAMOTO, 2004, p. 17, grifos da autora).

Desta forma, a questão social desponta como expressão das contradições e desigualdades que não poderiam mais ser combatidas pela polícia. Segundo Arcoverde,

Seu enfrentamento passa a exigir intervenção dos poderes públicos nas questões trabalhistas e criação de órgãos públicos para que delas se ocupassem. Novos aparelhos de Estado e instrumentos de controle são criados como o Ministério do Trabalho e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (ARCOVERDE, 1999, p. 76-77).

Embora essa mudança representasse um considerável avanço, as iniciativas ficavam restritas ao surgimento de novos elementos na legislação que regulava o trabalho assalariado. Além disso, como aponta Silva (1977), “os direitos relativos a

empregos, salários e benefícios sociais, por exemplo, eram destinados apenas àqueles cuja ocupação era reconhecida e legitimada pelo Estado. Eram direitos tidos como concessões do Estado”.

A partir do avanço e fortalecimento da organização sindical, resultado de muitas greves e mobilizações, os direitos trabalhistas são reconhecidos em leis e ampliados à totalidade dos trabalhadores que, neste caso, são apenas considerados os trabalhadores inclusos no mercado de trabalho formal.

Com a Constituição Federal de 1934, surgem novas iniciativas no que se refere ao campo das políticas sociais. Isso porque, é a primeira constituição do Brasil a ter um capítulo sobre a ordem econômica e social, definindo as responsabilidades sociais do Estado, tais como a assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante. Contudo, com a instalação do Estado Novo em 1937, a Constituição de 1934 foi revogada, pois apresentava retrocessos no que concerne às liberdades políticas e aos direitos sociais dos cidadãos. Somado a isso, o panorama político do país tornava extremamente difícil a sustentação desses direitos.

Skidmore (1988) aponta para a orientação trabalhista do governo de Getúlio Vargas, que instituiu a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em 1943. Assim, a partir deste ano, foi instituída uma política de regulamentação trabalhista, na qual ficou garantido ao trabalhador: salário mínimo, limitação da jornada de trabalho e férias remuneradas. Cabe destacar que, posteriormente, em 1966, houve a criação do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e o 13º salário foi instituído por João Goulart.

Rizotti (2006, *apud* Kato, 2009), indica que a partir da Constituição de 1946 ocorrem mudanças à ordem econômica e social, “reforçando o papel do Estado no desenvolvimento econômico e atribuindo-lhe a responsabilidade da justiça social”. Assim, no que se refere aos direitos trabalhistas, essa constituição garantiu o direito de aposentadoria integral aos trabalhadores, motivada por acidente de trabalho ou invalidez. Contudo, nesse contexto, a ação política orientava-se pela expansão pontual de benefícios sociais, não reconhecendo realmente novos direitos sociais ou políticas duradouras.

De acordo com Skidmore (1988), a política trabalhista de Getúlio Vargas – favorável aos trabalhadores – tinha como objetivo conquistar o apoio das massas populares e, de forma paternalista, buscava ainda anular as influências da esquerda, a fim de transformar os trabalhadores num setor sob seu controle.

Nesta mesma linha, Yazbek complementa que a partir dos anos 30,

O Estado assume a regulação das tensões entre as classes sociais mediante um conjunto de iniciativas [...] e outras medidas de cunho controlador, assistencial e paternalista. Ao reconhecer a legitimidade da questão social no âmbito das relações entre capital e trabalho, o governo Vargas buscou enquadrá-la juridicamente, visando à desmobilização da classe operária e a regulação das tensões entre as classes sociais (YAZBEK, 2009, p.06).

Faz-se necessário retomar ao ano de 1943, no qual é instituída a CLT e, indicar que esta é a principal norma legislativa brasileira que trata dos direitos dos trabalhadores, pois, unifica toda a legislação trabalhista existente no Brasil até aquele momento. Desta forma, a CLT “estatui as normas que regulam as relações individuais e coletivas do trabalho, nela previstas”.¹⁰

No entanto, a CLT não é uma legislação exclusiva no que tange essa regulamentação. Isso ocorre, pois, nos anos seguintes à criação da CLT, o Estado propôs a adoção do regime celetista para os trabalhadores que “não se enquadram nas chamadas carreiras típicas de Estado” (ALMEIDA, 2000, *apud* Kato 2009). Desta maneira houve uma diferenciação entre os trabalhadores dos serviços públicos e os demais. O Regime Celetista compreende os trabalhadores que possuem seus direitos e deveres regulados pela CLT. Já o Regime Estatutário, constituído pela Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, estabelece os direitos e deveres dos servidores através do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais (RJU).

Assim, como instituição público-federal, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), tem seus servidores regidos pelo RJU que, apresenta em seu texto, os direitos e deveres dos servidores técnico-administrativos e docentes. Entre os direitos dos servidores está a Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, já referida no início desta II Seção.

No que diz respeito a esta Licença, trata-se de um direito previsto no Regime Jurídico Único (RJU), para o servidor público-federal, a ser usufruído na situação deste estar impossibilitado de conciliar suas atividades de trabalho com os cuidados do familiar adoecido. O RJU considera como pessoa da família: pai/mãe, filho (a),

¹⁰ Art. 1º contido na Introdução do Título I da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – Decreto-Lei 5.452, de 1º de maio de 1943.

cônjuge/companheiro (a), padrasto/madrasta ou dependente que viva às suas expensas e conste do seu assente funcional, mediante comprovação por Junta Oficial em Saúde.

A licença para acompanhamento de pessoa da família, incluídas as prorrogações poderá ser concedida a cada período de 12 meses¹¹, nas seguintes condições: por até 60 (sessenta) dias – ininterruptos ou não – mantida a remuneração do servidor e, por mais 90 (noventa) dias, – ininterruptos ou não – sem remuneração.

Balthazar; Turazzi; Bittencourte; Barbosa (2010) apontam que em relação às questões legais, o Serviço Social atua na orientação do direito e dos procedimentos pertinentes à solicitação da licença, uma vez que nesses atendimentos têm-se observado o desconhecimento de parte dos servidores sobre esse direito e, principalmente, de como acessá-lo. Percebe-se através das entrevistas que a maioria dos servidores recebe informações desencontradas em relação à Licença, o que acaba por dificultar seu acesso. Acredita-se, que isto se dê principalmente pelo fato de que as orientações advêm de diversas fontes.

Assim, “de nada adianta delimitar leis, regras ou benefícios aos trabalhadores se estas não forem colocadas em prática, se não estiverem claro igualmente para todos, não forem de fácil acesso e não conterem uma dimensão democrática” (BITTENCOURTE, 2009, p. 104). Só a partir disto, essas leis, regras ou benefícios sairão do papel e cumprirão sua real função de proteção social aos trabalhadores.

Apesar de a licença ser considerada um direito trabalhista, prevista no RJU, Balthazar *et al* (2010) indicam que “denota-se ser um direito condicionado a certos critérios legalistas como o grau de parentesco e a ‘presença indispensável’ do servidor junto ao seu familiar adoecido, além de poder ser usufruído por tempo pré-determinado”. Além disso, outro aspecto que se manifesta neste trabalho é o anacronismo dos parâmetros legais referentes à Licença.

Tratando-se de afastamento para cuidado do familiar, o regimento concede a licença obviamente para cuidar de familiares. Contudo, a estrutura familiar que se refere à Licença não contempla os diversos arranjos familiares, como por exemplo, a união homossexual, tampouco problematiza relações sócio-familiares que compreendem membros, como por exemplo, irmãos ou pessoas próximas, mas que por vezes são protagonistas naquela estrutura familiar e que neste caso ficam marginalizados à licença (BALTHAZAR *et al*, 2010).

¹¹ O início do período de 12 meses será contado a partir da data do deferimento da primeira licença concedida, ou seja, contando a partir do primeiro dia de afastamento.

Destaca-se ainda, que o acesso ao afastamento por si só não garante a eficácia do acompanhamento ou da recuperação do familiar adoecido. Desta maneira, a necessidade de se acessar uma rede de proteção social se torne ainda mais premente. Com isso, torna-se imprescindível refletir sobre o sistema de proteção social.

2.1.2 A família e a proteção social

Neste Projeto, o Serviço Social também avalia e, se necessário, encaminha os possíveis recursos sociais e de saúde que contribuam no atendimento das demandas do servidor e de seu familiar adoecido. Observa-se que a questão dos recursos sociais relativos à área da assistência e da saúde traz à tona a discussão sobre proteção social.

Segundo Balthazar *et al* (2010), a proteção social por muito tempo foi tratada como uma prática de benevolência e caridade, exercida principalmente pela família. Passou a ser reconhecida como direito de responsabilidade pública somente a partir do século XX, diante do agravamento da questão social e das lutas da classe operária.

Assim, depreende-se que, da mesma forma como os direitos trabalhistas começam a surgir em um contexto específico, marcado por lutas, reivindicações, pelo agravamento das condições de vida e trabalho e pela emergência da questão social, a preocupação com a proteção social passa a ser reconhecida e problematizada, não sendo mais possível que apenas uma das esferas assumira essa responsabilidade, requerendo assim, a intervenção do Estado.

De acordo com a afirmação de Di Giovanni (1998, *apud* Bittencourte, 2009), as sociedades, objetivando proteger parte ou o conjunto de seus membros, desenvolvem algum tipo de sistema de proteção social, de forma mais ou menos institucionalizada, demonstrando que a proteção social sempre demandou recursos e esforços.

Ao se pensar a questão da proteção social na sociedade brasileira, pode-se destacar como um de seus marcos, a promulgação da Constituição Federal de 1988, na qual foi instituído o que pode ser chamado de tripé da seguridade, significando alguns avanços no que se refere à proteção social.

Para Pereira,

Proteção social é um conceito amplo que, desde meados do século XX, engloba a seguridade social (ou segurança social), o asseguramento ou garantias à seguridade e políticas sociais. A primeira constitui um sistema programático de seguranças contra riscos, circunstâncias, perdas e danos sociais cujas ocorrências afetam negativamente as condições de vida dos cidadãos. O asseguramento identifica-se com as regulamentações legais que garantem ao cidadão a seguridade social como direito. E as políticas sociais constituem uma espécie de política pública que visa concretizar o direito à seguridade social, por meio de um conjunto de medidas, instituições, profissões, benefícios, serviços e recursos programáticos e financeiros. Neste sentido, a proteção social não é tutela nem deverá estar sujeita a arbitrariedades, assim como a política social – parte integrante do amplo conceito de proteção social – poderá também ser denominada de política de proteção social (PEREIRA, 2000, *apud* BRESSAN, 2006, p. 13-14).

Nesta linha, Nogueira (2002) afirma que, a partir da Constituição de 1988 criou-se um conjunto integrado de ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, através de um movimento que culminou em um incontestável avanço democrático e, objetivando assim, a universalização dos direitos sociais. Diante disto, o autor ainda destaca que as discussões passaram a se concentrar nos seguintes pontos:

As promessas efetivas da Seguridade em termos de bem-estar e justiça social, os entraves que impedem sua plena afirmação, o esforço de renovação que requerem as instituições e os procedimentos com que se gerencia a Seguridade, o custo que a proteção social impõe ao Estado (NOGUEIRA, 2002, p. 13-14).

Pouco tempo após a constituição de um sistema de proteção social, a incerteza e a insatisfação tomam conta da sociedade, pois, concomitantemente a isto, iniciam-se reformas estruturais com fortes pressões de ajuste neoliberal e desmonte do Estado.

Se, de um lado, apresenta-se o avanço contido na criação de um sistema de proteção social sob responsabilidade do Estado, por outro, já se visualiza um retrocesso através das investidas neoliberais que exigem um distanciamento do Estado no que tange, principalmente, a área social.

Isso ocorre, pois, parafraseando Nogueira (2002), a seguridade social brasileira adentra o século XXI em um estado de tensão e carência, necessitando de uma atualização, para entrar em sintonia com a nova sociedade e o novo Estado, bem como recuperar os vínculos com os grupos que permaneceram à margem de tudo, mas, que a partir de lutas e reivindicações, conquistaram espaços e direitos, representando novos patamares de vida e proteção social.

Corroborar-se com Di Giovani (1998) quando afirma que

A proteção social exercida através do Estado é socialmente assumida como função do poder público e representa a existência de um conjunto de garantias, mais ou menos extensas, através de intervenção política administrativa. Mas a existência e a constituição de sistemas de proteção desta natureza não excluem a persistência ou a constituição de outras formas de proteção, privadas, nas quais o alcance dos membros está confiado a acordos entre sujeitos, seja na base das relações mercantis ou fundada em vínculos tradicionais (DI GIOVANI, 1998, p. 12-13, *apud* BITTENCOURTE, 2009, p. 51).

Deste modo, mesmo verificando que nas sociedades modernas a proteção social ganha status de direito assegurado pelo espaço público e de responsabilidade do Estado, é evidente a redescoberta da família como um agente privado de proteção social, exercendo um papel fundamental nessa esfera. Isso porque, de acordo com Lima (2006, *apud* BITTENCOURTE, 2009), a família é cobrada e responsabilizada pelo Estado, principalmente através de legislações, no provimento da proteção social e bem-estar de seus membros.

Diante dessa realidade, é possível sinalizar que

[...] embora, os sistemas de proteção social tenham se tornado mais complexos ao longo dos tempos, a família continuou circulando nesta esfera. E ainda, que sobre ângulos diferentes em cada época, ela se mantém fazendo a interface com o Estado para a garantia (ainda que mínima) do bem estar humano (LIMA, 2006, p.48, *apud* BITTENCOURTE, 2009, p. 51).

Mioto (2002, *apud* BITTENCOURTE, 2009) elenca dois tipos de redes sociais acessadas pela família quando um de seus membros inspira cuidados: a primeira, denominada rede primária, constitui-se por um conjunto de pessoas que se relacionam por afetividade, sejam parentes, amigos ou vizinhos; e a segunda, denominada rede secundária, é composta por pessoas dentro de um marco institucionalizado.

Tomando como base Bittencourte (2009, p. 64), “os tradicionais mecanismos de proteção social – sociedade e família – são revalorizados, uma vez que há a minimização do papel do Estado deslocando a provisão do bem-estar para a esfera privada mercantil ou não-mercantil”. Além disso, Mioto (2006) aponta que a instauração de políticas voltadas à família “estão fundadas prioritariamente na premissa de que existem dois canais ‘naturais’ para satisfação das necessidades dos cidadãos: o mercado (via trabalho) e a família. Somente quando falham esses canais é que o Estado intervém, e de forma temporária” (p. 46).

Deste modo, a construção histórica da relação entre Estado e família foi, segundo Mioto (2006), “permeada pela ideologia de que as famílias, independentemente de suas condições objetivas de vida e das próprias vicissitudes da convivência familiar, devem ser capazes de proteger e cuidar de seus membros” (p. 51).

O que prevalece ainda é uma visão idílica da família, e esta visão segundo Kaufmann (1991, *apud* PEREIRA, 2006) acaba por prejudicar o conhecimento da real possibilidade que a família tem de apoiar os indivíduos em uma sociedade em transformação. Assim, a família precisa ser entendida, de acordo com Mioto (2000), como uma instância que promove cuidado, mas também que necessita ser cuidada.

Por isso, torna-se essencial, nos atendimentos realizados pelo Serviço Social junto aos servidores, pensar nas reais condições que levaram a família até esse ponto, nos recursos e serviços que lhes são oferecidos e principalmente o acesso (ou não) as redes sociais de apoio.

Através dos relatos, percebe-se uma responsabilização da família ou, mais precisamente, de um dos membros dessa família, pela proteção e cuidados com o familiar adoecido. Da mesma forma, pode-se concordar com Bittencourte (2009) quando diz que “a família, independente de suas configurações, abarca o cuidado para com um de seus membros, não só porque o Estado e a sociedade delegam a ela essa tarefa, mas também pelos laços afetivos que envolvem os membros que a compõe”.

A realidade atual, segundo Mioto (2000), mostra que as famílias modificam-se com a finalidade de atender as exigências que lhe são impostas, seja pela sociedade ou

pelos sujeitos que a compõem. Assim, as relações familiares são marcadas pela contradição entre as expectativas da sociedade e as suas reais possibilidades.

A família como instância de caráter contraditório deve ser vista, segundo Pereira (2006), como uma unidade simultaneamente forte e fraca.

Forte, porque ela é de fato um *locus* privilegiado de solidariedades, no qual os indivíduos podem encontrar refúgio contra o desamparo e a insegurança da existência [...] Mas ela também é frágil, “pelo fato de não estar livre de despotismos, violências, confinamentos, desencontros e rupturas” (PEREIRA, 2006, p. 36, grifos da autora).

No trabalho desenvolvido pelo Serviço Social, as ações profissionais se dão através de uma escuta qualificada e de um olhar especializado, a fim de identificar a questão, pensar em formas de modificar essa situação, através dos recursos necessários e das redes sociais. Nesta mesma linha, é colocado por Miotto (2000) que a intervenção em situações familiares tem como principal objetivo “identificar as fontes de dificuldades familiares, as possibilidades de mudanças e todos os recursos (tanto os da família como os do meio social) que contribuam para que as famílias consigam articular respostas compatíveis com uma melhor qualidade de vida”.

Pode-se refletir através desses atendimentos, o fato de que, tanto a família como o Estado são instâncias de proteção de suma importância. Contudo, faz-se necessário que ambos desempenhem suas funções conjuntamente para que não haja uma sobrecarga. A família deve exercer seu papel de rede de apoio informal, bem como o Estado deve investir em ações para garantia de direitos que atendam as necessidades das famílias e, nesta situação, atentar para a importância das redes sociais.

Balthazar *et al* (2010) assinalam que, “percebe-se ainda, que o acesso ao afastamento por si só não garante a eficácia do acompanhamento ou da recuperação do familiar adoecido. Isso faz com que a necessidade de se acessar uma rede de proteção social se torne ainda mais premente”.

Assim, cabe ao Serviço Social, ampliar sua visão e entender todo o contexto da família que busca a proteção social, a fim de desenvolver ações que contribuam para a superação das demandas apresentadas através de uma rede de proteção, visando não sobrecarregar a família e principalmente o servidor/cuidador.

2.1.3 O cuidar de si ao cuidar do outro

De acordo com Balthazar *et al* (2010), o Serviço Social também tem como objetivo realizar uma reflexão com o servidor sobre sua condição de “cuidador”, enfatizando a importância de cuidar de sua própria saúde, já que a realidade e os estudos vêm demonstrando que o servidor/cuidador comumente adocece nesse processo de doença na família. Assim, avaliam-se alternativas que o servidor poderá fazer uso para preservar sua própria saúde ou mesmo que venham auxiliá-lo nos cuidados com o seu familiar.

A primeira aproximação do Serviço Social com o servidor, através da entrevista, torna-se necessária para criar uma relação de confiança entre profissional e usuário. É possível demarcar que grande parte dos servidores solicitantes da Licença, relata a situação vivenciada apontando para a importância de fazer essas reflexões com o Serviço Social, no sentido de avaliar as possibilidades de cuidado com o familiar e a importância de pensarem em sua própria saúde.

Como indica Kato (2009), muitas vezes o servidor/cuidador esquece de cuidar de si mesmo para dedicar-se ao familiar adoecido. Isso porque a tarefa de cuidar de alguém se soma às outras atividades do dia-a-dia, o que pode acarretar em sobrecarga para o servidor/cuidador, quando este tem de assumir sozinho a responsabilidade pelos cuidados.

Kato (2009) ainda traz que, “diante dessa situação é comum o cuidador passar por cansaço físico, depressão, abandono do trabalho, alterações na vida conjugal e familiar”. O resultado disso é o adoecimento do servidor ou o agravamento de uma patologia no decorrer do processo enquanto cuidador.

Balthazar *et al*, considera que

O ‘cuidar de si’ não pode ser visto como uma ação individualizada que parece depender da ‘boa vontade’ do sujeito, mas como parte de um contexto social mais amplo, ou seja, avalia-se ser inadequado trazer a discussão do ‘cuidar de si’ sem pensar nas condições de vida e de trabalho desse sujeito e da sociedade como um todo (BALTHAZAR *et al*, 2010, grifos dos autores).

Isso exige um olhar atento do profissional, a fim de avaliar a situação do familiar adoecido, não apenas voltado às condições físicas de uma determinada doença, mas a necessidade de um acompanhamento sistemático para superação das demandas relacionadas à saúde e aos aspectos sociais. Por isso, faz-se necessário pensar aquele servidor em sua totalidade, avaliar as reais condições que aquela família possui, ao trazer para si toda a responsabilidade para com os cuidados do familiar. Tomando como referência os apontamentos de Assumpção (2007), corrobora-se que,

Um atendimento focado somente nos aspectos físicos pode resultar em um diagnóstico distorcido e até mesmo em tratamento não adequado. Por isso não se pode reduzir um sujeito, que é atravessado por diversas determinações, a um corpo ou às doenças que é acometido (ASSUMPCÃO, 2007, *apud* KATO, 2009).

Por ora, o Serviço Social vem questionando, segundo Balthazar *et al* (2010) até que ponto o “cuidar de si” também perpassaria a discussão sobre proteção social na medida em que redes sociais de proteção efetivamente estabelecidas contribuiriam nos cuidados do familiar e, por conseguinte, do servidor. Isso sem contar a possível relação entre o “cuidar de si” e o conceito de saúde vinculado às condições de vida, aos direitos sociais e, em especial, à prevenção e à promoção de saúde.

Assim, é relevante assinalar que, de acordo com Alves (2002), os desafios postos atualmente pelos processos em curso de saúde/doença, requerem uma nova discussão acerca da promoção da saúde e, conseqüentemente das práticas em saúde.

Desta forma, torna-se necessária a atuação de um profissional qualificado para trabalhar esse novo enfoque que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença. Isso porque, como indica Alves (2002), ao passo em que se considera a saúde como algo mais amplo e não apenas a ausência de doenças, as estratégias de intervenção que antes eram do eixo puramente individual deslocam-se para a atuação sobre os diferentes elementos.

Partindo disto, pode-se assinalar que as implicações postas ao “cuidar de si”, perpassam as discussões sobre a saúde do trabalhador, ao ponto que, destaca-se aqui um servidor que se torna cuidador de um familiar adoecido e que, muitas vezes, precisa conciliar estes cuidados às atividades laborais, bem como às tarefas do dia-a-dia.

Sendo assim, “na sua forma imediata, a saúde do trabalhador, [como expressão concreta das relações sociais], manifesta-se no seu estado biopsíquico, que se relaciona com as condições materiais e sócio-políticas presentes no processo e nas condições de trabalho e de vida do trabalhador” (FREIRE, 2000, p. 168).

Conforme Freire (2000) é possível destacar que o conceito de saúde do trabalhador supera as visões e práticas anteriores, pautadas em paradigmas produtivistas e mercantilistas, limitados ao controle e prevenção restrita da doença, separados das relações sociais e dos processos que a produzem, bem como de conceitos que concebiam a saúde de forma abstrata e idealizada, isolada do real processo de saúde-doença e também da organização do trabalho, no que se refere às relações sociais de produção, sem perspectiva crítica das contradições que compõem essa totalidade.

A saúde dos trabalhadores, segundo Melo; Almeida; Mattos (2000), não se constitui em uma preocupação recente, pois, a pertinência da relação saúde/trabalho é uma questão que já vem sendo colocada ao longo do tempo e que tem encontrado a preocupação de diversos autores que buscam, a partir de olhares diferenciados, a identificação das mais diversas patologias e agravos que atingem milhares de trabalhadores em seus processos de trabalho.

Nesta perspectiva, os autores complementam que se evidencia

O processo saúde-doença como historicamente determinado, compreendendo-o como processo coletivo que requer a consideração das condições ambientais das coletividades em seus processos de adaptação. Desta forma, o corte do pensamento médico tradicional que situa a saúde ou a doença como um processo individual e a-histórico, é superado (MELO; ALMEIDA; MATTOS, 2000, p. 207).

Nesta linha, Freire destaca que

A saúde do trabalhador constitui uma expressão concreta, privilegiada da realidade sócio-econômica e política das relações de trabalho. Suas evidências indiscutíveis facilitam o desvelamento das contradições ocultas por trás do discurso dominante, primordialmente misticador, possibilitando a constituição de sujeitos políticos em torno da luta pelo direito à saúde e condições de trabalho [...] (FREIRE, 2000, p. 180).

Sendo assim, Freire (2000), ainda indica que a saúde significa para o trabalhador os seus processos vitais, pois é condição de sua existência como trabalhador, “com direito a manter íntegro o que coloca a serviço da produção: o seu próprio ser total – físico, psíquico e social” (p. 180).

Por isso, a saúde dos trabalhadores tem sido uma das demandas postas ao Serviço Social, pois exige a intervenção de um profissional que possua um olhar ampliado sobre todos os aspectos já referidos, e concomitantemente, um profissional vinculado “a um projeto social compromissado com os interesses históricos da massa da população trabalhadora” (BARROCO, 2008, p. 229), na perspectiva da garantia dos direitos socialmente conquistados.

Diante disto, torna-se necessário refletir a respeito das atuais demandas e desafios que são postos ao Serviço Social, pois, é preciso identificar e avaliar o que está colocado atualmente e, a partir dessa realidade, será possível começar a pensar e refletir sobre as mudanças, os novos desafios e o surgimento de demandas diferenciadas.

2.2 AS ATUAIS DEMANDAS E DESAFIOS POSTOS AO SERVIÇO SOCIAL

Ao trazer a discussão sobre as atuais demandas e desafios ao Serviço Social, Iamamoto (2001b) aponta que “um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano” (p. 20).

É partindo disso, que o Serviço Social da DiSS tem constantemente avaliado as ações desenvolvidas através de seus estudos, dos materiais elaborados, dos registros de atendimento e, para superar os desafios que surgem no cotidiano profissional, tem desempenhado um trabalho de ação/reflexão, pautado no compromisso profissional para com seus usuários, no sentido de garantir e efetivar direitos a partir de propostas e projetos de intervenção.

Iamamoto (2001b) ainda referenda que o profissional deve conhecer a realidade dos sujeitos em suas múltiplas expressões a fim de desenvolver um trabalho e,

para tanto, necessita acionar os recursos oferecidos através de sua formação profissional, ou seja, as bases teóricas, metodológicas, éticas e políticas. Só assim, torna-se possível decifrar a realidade e clarear a condução e o desenvolvimento de um trabalho. Por isso, os estudos realizados pela DiSS para levantar o perfil dos servidores torna-se de suma importância, pois apresentam a caracterização dos usuários e, a partir disso, é possível identificar as demandas apresentadas. Vale lembrar ainda, que estes estudos e a identificação das demandas compõem os relatórios elaborados anualmente e transformam-se em material de pesquisa, em artigos para apresentação em eventos, dentre outros.

Desta forma, torna-se cada vez mais premente a discussão e reflexão sobre o exercício profissional do Assistente Social através do Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família que, nesses dois últimos anos, tem desenvolvido um trabalho pautado na visão crítica da realidade, no compromisso ético com a demanda atendida e na perspectiva da garantia dos direitos dos usuários.

Inicialmente, deve-se demarcar que para pensar o Serviço Social na contemporaneidade, segundo Yamamoto (2001b), é preciso manter “os olhos abertos para o mundo contemporâneo e assim decifrá-lo e participar de sua recriação” (p. 19).

Assim, diante de mudanças advindas de um “agente externo”¹² são apresentadas alterações e desafios ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social. Desta forma, é possível apontar que

A trilha por onde caminham os desafios aos profissionais do Serviço Social – consideradas as particularidades do seu trabalho – são as novas modalidades de produção e reprodução social da força de trabalho. Estas últimas mediadas pelo mercado de trabalho profissional, passam a exigir a refuncionalização de procedimentos operacionais, também determinando um rearranjo de competências técnicas e políticas que, no contexto da divisão social e técnica do trabalho, assumem o estatuto de demandas à profissão (MOTA; AMARAL, 2000, p. 24-25).

Visto isso, é necessário demarcar que o trabalho desenvolvido não será deixado de lado por conta dessas mudanças, mas, haverá uma reorganização desse trabalho, da

¹² Neste caso trata-se do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), o qual atribui novas atividades e redimensiona o público-alvo atendido pelos profissionais envolvidos com a Política de Atenção a Saúde do Servidor.

equipe, dos projetos, das ações, devido às novas demandas que serão colocadas ao Serviço Social, as quais apresentarão da mesma forma, novos desafios profissionais. Assim, as autoras também afirmam que os profissionais devem estar atentos, pois,

As demandas, a rigor, são requisições técnico-operativas que, através do mercado de trabalho, incorporam as exigências dos sujeitos demandantes. Em outros termos, elas comportam uma verdadeira “teleologia” dos requisitantes a respeito das modalidades de atendimento de suas necessidades. Por isso mesmo, a identificação das demandas não encerram o desvelamento das reais necessidades que as determinam (MOTA; AMARAL, 2000, p. 25).

Isso ocorre, pois, ao longo do tempo, a partir de mudanças no processo de trabalho das instituições que requerem o profissional de Serviço Social, as demandas históricas da profissão são reeditadas e, com isso, “também determinam novos conteúdos para a prática e modificam substantivamente as condições de trabalho do profissional” (CESAR, 2000, p. 125). Assim, essa realidade repleta de mudanças, transformações institucionais, redefinição das ações, reedição das demandas e introdução de novos desafios à profissão está sendo vivenciada pelas profissionais da DiSS a partir da implementação do SIASS.

Neste sentido, a autora ainda complementa que esses profissionais, ao redefinirem algumas de suas ações, sofrem injunções dos novos princípios e necessidades que regem as políticas as quais estão vinculados no espaço profissional e, ao mesmo tempo, suas próprias condições de trabalho. Assim, depreende-se que “estas mudanças, por sua vez, impactam na prática profissional, através de dois vetores: a) o da atualização das demandas; b) o das condições de trabalho do próprio profissional” (CESAR, 2000, p. 126).

Em conseqüência, as características atuais do mercado de trabalho profissional configuram-se como um rico indicador das tendências da realidade profissional, porém, estão longe de evidenciarem as conexões de natureza política que atravessam as novas exigências a que está submetido o exercício profissional (MOTA; AMARAL, 2000, p. 25-26).

Assim, fica evidenciado, de acordo com Cesar (2000), que, “ao mesmo tempo em que o papel do Serviço Social adquire uma outra funcionalidade, colocam-se exigências de qualificação que recaem sobre o perfil profissional” (p. 142). Isso ocorre pois, o profissional precisa estar cada vez mais qualificado para atender essas novas exigências, para poder dar respostas eficientes às novas demandas, superando os desafios apresentados cotidianamente.

Por esta razão, Iamamoto (2001b) salienta que um dos grandes desafios colocados aos profissionais de Serviço Social na cena contemporânea

É, pois, transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo, ao mesmo tempo, uma maior atenção às estratégias, táticas e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e ação do assistente social (IAMAMOTO, 2001b, p. 52).

Por fim, cabe destacar que as mudanças engendradas que afetam as condições objetivas do trabalho desses profissionais, provocam, segundo Cesar (2000), inflexões na direção social, no conteúdo e nos meios objetivos para materialização dos resultados do seu trabalho. De acordo com isso, as condições em que o exercício profissional se realiza são bastante antagônicas e tornam-se significativas ao se pensar as atribuições profissionais.

Os assistentes sociais enfrentam dificuldades, desafios e limitações ao conduzir seu trabalho e estes se manifestam a partir das novas exigências, das mudanças que repercutem no exercício profissional e o surgimento de novas demandas com a implementação do SIASS, principalmente no que tange o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família. Por isso, os assistentes sociais buscam assegurar a legitimidade de suas práticas, ao afirmar sua utilidade social, procurando responder às exigências colocadas e definindo seus objetivos profissionais. Para tanto, faz-se necessário refletir sobre o trabalho desenvolvido, buscando alternativas que possibilitem a continuidade do Projeto, para que não se perca e/ou tome outro rumo em meio a essas transformações, garantindo a intervenção já realizada pelo Serviço Social.

Nesta linha, Iamamoto traça o desafio contemporâneo do Serviço Social

O desafio é re-descobrir alternativas e possibilidades para o trabalho profissional no cenário atual; traçar horizontes para a formulação de propostas que façam frente à questão social e que sejam solidárias com o modo de vida daqueles que a vivenciam, não só como vítimas, mas como sujeitos que lutam pela preservação e conquista da sua vida, da sua humanidade. Essa discussão é parte dos rumos perseguidos pelo trabalho profissional contemporâneo (IAMAMOTO, 2001b, p. 75).

Assim, percebe-se a necessidade de iniciar essa discussão, com a finalidade de contribuir com a reflexão sobre o exercício profissional frente a essas e às novas demandas e desafios que surgirão a partir desse momento.

Após essa explanação sobre os aspectos atuais do trabalho do Serviço Social, na seção que segue serão elencados os novos desafios e demandas a partir do olhar das próprias profissionais que vivenciam essa realidade.

3. ESTUDO PROSPECTIVO DAS NOVAS DEMANDAS E DESAFIOS PARA O SERVIÇO SOCIAL NA LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA A PARTIR DA IMPLEMENTAÇÃO DO SIASS

Nesta terceira seção coloca-se como objetivo apresentar o estudo realizado, descrevendo a proposta do projeto de pesquisa e analisar as entrevistas junto às assistentes sociais da DiSS, a partir de referenciais teóricos do Serviço Social. Para tanto, o trabalho de pesquisa e investigação tornou-se de suma importância, a fim de alcançar os objetivos desse estudo.

Vale destacar aqui que “a investigação adquire um peso privilegiado no Serviço Social: o reconhecimento das atividades de pesquisa e do espírito indagativo como condições essenciais ao exercício profissional” (IAMAMOTO, 2001, p. 55-56). Nessa mesma linha, a autora afirma

O que se reivindica hoje, é que a pesquisa se afirme como uma dimensão integrante do exercício profissional, visto ser uma condição para se formular respostas capazes de impulsionar a formulação de propostas profissionais que tenham efetividade e permitam atribuir materialidade aos princípios ético-políticos norteadores do projeto profissional. Ora, para isso é necessário um cuidadoso conhecimento das situações ou fenômenos sociais que são objeto de trabalho do assistente social (IAMAMOTO, 2001, p. 56).

Partindo disso, inicia-se a seção relatando a estratégia utilizada na pesquisa, com seus objetivos, procedimentos, propostas e instrumentais. A seguir, serão apresentados os sujeitos da pesquisa, justificando a escolha em relação ao objetivo do estudo.

Após a descrição da metodologia da pesquisa, será feita a análise das entrevistas realizadas, a partir do olhar dos sujeitos estratégicos, fomentando aspectos relevantes para o estudo desenvolvido.

3.1 A ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Inicialmente, é necessário salientar que, segundo Minayo (1994, p. 17), “nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática”, ou seja, as questões a serem investigadas relacionam-se com interesses e situações condicionadas socialmente, assim, sua inserção no real encontra determinadas razões e objetivos.

A autora prossegue afirmando que “toda investigação se inicia por um problema com uma questão, com uma dúvida ou com uma pergunta, articuladas a conhecimentos anteriores, mas que também podem demandar a criação de novos referenciais” (MINAYO, 1994, p. 18).

Partindo disto, demarca-se como problema de pesquisa nesse estudo:

Quais os novos desafios e demandas para o Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS)?

A partir deste problema, tem-se como objeto de pesquisa:

Estudo prospectivo a partir da implementação do SIASS, na continuidade do Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.

Assim, com a definição desta proposta, elencam-se objetivos que possam atingir e responder aos problemas e questionamentos colocados nesse estudo. Desta forma, apresenta-se a seguir o objetivo geral, bem como os objetivos específicos dessa pesquisa:

Objetivo Geral:

- Realizar estudo prospectivo sobre as novas demandas e os novos desafios que serão postos ao Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de

Doença em Pessoa da Família, a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS).

Objetivos Específicos:

- Identificar as mudanças que vem ocorrendo no Serviço Social da DiSS, no que se refere ao Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, a partir da implantação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS);
- Levantar as atuais demandas que chegam ao Serviço Social, relacionadas à família, saúde, questões legais e o próprio exercício profissional do assistente social;
- Compreender as novas demandas para o Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, advindas com a implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), através do olhar dos sujeitos estratégicos.

De acordo com Neto (1994), após ser definido o projeto de pesquisa e o objeto de estudo surge a necessidade de selecionar formas de investigar esse objeto. Para tanto, é necessário traçar uma trajetória metodológica que vá ao encontro dos objetivos desse estudo. Para Deslandes, “a metodologia não só contempla a fase de exploração de campo [...] como a definição de instrumentos e procedimentos para análise dos dados” (DESLANDES, 1994, p. 43).

Desta maneira, Minayo caracteriza as fases da pesquisa em dois momentos distintos, porém complementares. Para a autora,

O processo começa com o que denominamos *fase exploratória da pesquisa*, tempo dedicado a interrogar-nos preliminarmente sobre o objeto, os pressupostos, as teorias pertinentes, a metodologia apropriada e as questões operacionais para levar a cabo o trabalho de campo. Seu foco fundamental é a construção do projeto de investigação (MINAYO, 1994, p. 26, grifos da autora).

A partir dessa construção, Minayo aponta que

Em seguida, estabelece-se o *trabalho de campo* que consiste no recorte empírico da construção teórica elaborada no momento. Essa etapa combina entrevistas, observações, levantamentos de material documental, bibliográfico [...]. Ela realiza um momento relacional e prático de fundamental importância exploratória, de confirmação ou refutação de hipóteses e construção de teorias (MINAYO, 1994, p. 26, grifos da autora).

Assim, considerando as fases que a autora aduz, bem como a proposta deste estudo, optou-se pelo desenvolvimento da pesquisa em três etapas, quais sejam:

Primeira etapa: referente a uma pesquisa bibliográfica detalhada a respeito da temática proposta, pois esta permite articular conceitos e sistematizar a produção de uma determinada área de conhecimento. Além disso, a pesquisa bibliográfica coloca frente a frente os desejos do pesquisador e os autores envolvidos em seu horizonte de interesse.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. [...] A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (GIL, 2008, p. 50).

Segunda etapa: relativa a uma pesquisa exploratória, utilizando-se como instrumento um roteiro de entrevista pré-estabelecido, estruturado e com questões abertas (Vide Apêndice 2).

A escolha dos sujeitos da pesquisa foi feita de forma intencional. Assim, a coleta de dados será realizada junto às assistentes sociais da Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor. A escolha destas se deu pelo fato de estarem envolvidas com o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família e, principalmente, pelo fato de estarem vivenciando as transformações advindas com o SIASS, que interfere

diretamente no trabalho desenvolvido por essas profissionais. Para tanto se utilizou da entrevista como instrumento de coleta de informações. Isso porque,

A entrevista é o procedimento mais usual no trabalho de campo. Através dela, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreocupada e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada (NETO, 1994, p. 57).

Além disso, Gil faz uma complementação a respeito desse instrumental, salientando que,

Pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação (GIL, 2008, p. 109).

É importante demarcar que, das quatro assistentes sociais, duas optaram pela entrevista face a face e duas preferiram escrever suas respostas no próprio roteiro, pois, avaliaram que seria melhor ter mais tempo para refletirem sobre as respostas. Caso fosse necessário, puseram-se a disposição para conversar, esclarecer e/ou contextualizar alguma questão.

Desta maneira, os dados coletados através dessas entrevistas serão analisados através de forma qualitativa, buscando salientar os aspectos mais relevantes, de forma que permitam chegar a uma análise aproximada desta pesquisa.

Como um procedimento da ética na pesquisa, anteriormente a aplicação das entrevistas, serão encaminhados às assistentes sociais, os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Vide Apêndice 3).

Terceira etapa: constará de uma análise qualitativa do resultado dos estudos e das entrevistas realizadas, embasados nas discussões sobre o exercício profissional do Assistente Social frente às demandas e desafios contemporâneos.

Partindo desses pressupostos, a presente pesquisa pode ser caracterizada como exploratória e qualitativa. Em relação à pesquisa exploratória, Gil afirma

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores [...]. Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. [...] Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato (GIL, 2008, p. 27).

Em se tratando de pesquisa qualitativa, Minayo destaca

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa [...] com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1994, p. 21-22).

Assim, no item que segue, serão apresentados os elementos obtidos através desta pesquisa, objetivando salientar e analisar questões pertinentes, relacionadas aos novos desafios e às novas demandas que serão colocadas ao Serviço Social da DiSS, a partir da implementação do SIASS.

3.2 OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES PARA A DISS COM A IMPLEMENTAÇÃO DO SIASS: UM ESTUDO PROSPECTIVO A PARTIR DA VISÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS

Partindo dos aspectos aduzidos até esse ponto, é possível afirmar que a implementação do SIASS, trará mudanças para as profissionais da DiSS, pois, estarão frente a frente com novas demandas e novos desafios no que concerne o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família. Desta forma, considera-se importante a realização de um estudo prospectivo, pois, acredita-se que será possível identificar os

óbices e as novas demandas e, a partir disto, sinalizar quais as possibilidades e perspectivas de ação, a partir da visão das assistentes sociais envolvidas nesse processo. Isso porque, como indica Iamamoto

Pensar a profissão é também pensá-la como fruto dos *sujeitos que a constroem e a vivenciam*. Sujeitos que acumulam saberes, efetuam sistematizações de sua “prática” e contribuem na criação de uma *cultura profissional*, historicamente circunscrita. Logo, analisar a profissão supõe abordar, simultaneamente, os *modos de atuar e de pensar* que foram por seus agentes incorporados, atribuindo visibilidade às bases teóricas assumidas pelo Serviço Social na leitura da sociedade e na construção de respostas à questão social (IAMAMOTO, 2001/b, p. 58, grifos da autora).

Assim, diante desta problemática, justifica-se a realização de um estudo prospectivo sobre as demandas e desafios que serão postos ao Serviço Social e, concomitantemente, pensar e repensar o exercício profissional. Desta forma, o estudo proposto objetiva

[...] contribuir para uma releitura do exercício profissional, que permita ampliar a autoconsciência dos assistentes sociais quanto às condições e relações de trabalho em que estão envolvidos. Estas sendo mutáveis, já que históricas, estabelecem limites e possibilidades para as ações dos sujeitos, que vão “esculpindo” forma e conteúdo na realização da profissão (IAMAMOTO, 2001/b, p. 11).

Para realizar tal estudo, foi necessário partir das falas das assistentes sociais, com a finalidade de elencar alguns indicadores centrais, de modo a desenvolver uma análise aproximada e envolta naquilo que cada uma das entrevistadas destacou a partir de sua visão.

Desta forma, destacam-se os seguintes indicadores para análise nesse estudo: as perspectivas em relação ao SIASS; as principais mudanças advindas com o SIASS; os novos desafios apresentados pelo SIASS; as novas demandas colocadas pelo SIASS; as formas de superação dos novos desafios e novas demandas; as possibilidades para o Serviço Social nesse processo. Estes indicadores foram escolhidos por perpassarem as falas e reflexões realizadas pelas entrevistadas, permitindo assim, visualizar e analisar

“processos e resultados, dinâmicas e pressupostos, movimentos e estruturas, traduzindo as questões contraditoriamente” (FALEIROS, 1996, p. 14).

Neste estudo, as assistentes sociais serão designadas da seguinte forma: AS 1, AS 2, AS 3 e AS 4.

Vale salientar que os elementos que serão enumerados e apresentados nesse estudo, de acordo com Faleiros (1996), “não são considerados determinações absolutas, pois, em nossa perspectiva teórica estamos num processo, numa correlação de forças. É nessa perspectiva que consideramos o Serviço Social” (p. 11).

3.2.1 As perspectivas em relação ao SIASS

Seguindo a ordem estabelecida das categorias supracitadas, inicia-se a análise a partir dos aspectos referendados pelas assistentes sociais sobre as perspectivas em relação ao SIASS.

A premissa é que o atual quadro sócio-histórico não se reduz a um pano de fundo para que se possa, depois, discutir o trabalho profissional. Ele atravessa e conforma o cotidiano do exercício profissional do Assistente Social, afetando as suas condições e as relações de trabalho, assim como as condições de vida da população usuária dos serviços sociais (IAMAMOTO, 2001/b, p. 19, grifos da autora).

Assim, é possível perceber que o processo de implementação do SIASS se apresenta de forma contraditória, pois, as entrevistadas apontaram, ao mesmo tempo, elementos positivos e negativos nesse processo. Alguns dos fatores positivos podem ser observados na fala de AS 1 e AS 2.

“A idéia central, ou seja, a essência do SIASS é positiva, pois os vários órgãos público-federais que não possuíam um trabalho montado, não tinham conhecimento e não faziam as orientações, não possuíam profissionais da saúde ocupacional, que trabalhassem com esses aspectos referentes à saúde e trabalho, não realizavam perícia, não desempenhavam alguma ação referente aos acidentes de trabalho, não possuíam profissionais e/ou um setor de Serviço Social, enfim, agora com a implementação do

SIASS, todos esses órgãos passam a ter um trabalho comum, com uma equipe para atender todos os órgãos daquela Unidade” (AS 1).

Essa afirmação é complementada com a fala de AS 2, ao se referir especificamente à Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.

“Se pensarmos em termos de orientação sobre a legislação, o período e as regras de como proceder para usufruir dessa licença e a regulamentação da própria licença, o SIASS organizou esse trabalho, por isso favoreceu” (AS 2).

Por outro lado, observa-se o caráter contraditório dessa implementação no atual contexto do serviço público federal. Este pode ser visto nas falas de todas as entrevistadas ao contextualizarem esse processo. AS 1 indica a preocupação com um Sistema que possa vir a ser uma forma de controle:

“Reafirmo que a essência do SIASS é muito interessante, agora, se ele vai vir para promover saúde, ou para controle, não há como responder ainda. Porém, não dá para ser ingênua, pois quando se pensa em um sistema muito integrado, também pode ser usado para controle” (AS 1).

Já AS 2 mostra a contradição do processo de implementação, salientando a falta de discussão coletiva para se pensar esse Sistema:

“O processo de implementação do SIASS foi tão contraditório quanto a própria idéia dele. Por um lado ele diz que é coletivo, mas que coletivo é esse? Os servidores não estão a par do que ele é, nem do que ele representa. Os servidores estão à margem dessa discussão, ou seja, foi um ‘coletivo fechado’, envolveu mais gestores e recursos humanos, muitas vezes nem os próprios técnicos que irão trabalhar na linha de frente participaram dessa construção” (AS 2).

Nessa mesma linha, AS 4 afirma que

“[...] estas demandas têm que ser socializadas com a base dos trabalhadores do serviço público a fim de que estes compreendam a dinâmica que envolve a implantação de tal política, a qual deveria envolver a participação coletiva. Neste sentido, entendo que o SIASS foi construído de cima para baixo sem a ampla participação dos maiores interessados – a base dos trabalhadores do serviço público federal. A socialização desta política se faz de forma tardia, após sua implementação. No meu entendimento, o processo que envolveu a construção do SIASS não foi tão democrático tal como se apresenta” (AS 4).

Assim, o assistente social configura-se como um dos profissionais que deve trabalhar com a socialização dessas informações junto aos trabalhadores, pois, sua

atuação se dá de forma eminentemente “educativa” e “organizativa”, nas classes trabalhadoras. Assim,

Seu objetivo é transformar a maneira de ver, de agir, de se comportar e de sentir dos indivíduos em sua inserção na sociedade. Essa ação incide, portanto, sobre o modo de viver e de pensar dos trabalhadores, a partir de situações vivenciadas no cotidiano [...] (IAMAMOTO, 2002, p. 40).

Essas afirmações podem ser complementadas pelas falas de AS 3 e AS 4, ao apresentarem outros aspectos sobre esse contexto contraditório:

“O SIASS surge em um contexto contraditório. [...] Os atuais gestores do SIASS (âmbito federal) tem realçado o aspecto inovador desta política num contexto de anos de estagnação da atenção a saúde do servidor, que a partir do SIASS receberá a devida atenção, mas o que observamos até o momento são as dificuldades de se efetivar uma política sem clareza dos investimentos dispensados a mesma e sem a garantia de participação do servidor na sua elaboração e implementação, além do descrédito face aos retrocessos legais de desmonte dos direitos trabalhistas conquistados” (AS 3).

“O SIASS surge num contexto adverso que envolve a necessidade de se avançar na garantia de direitos voltados aos trabalhadores frente ao desmonte de direitos que vem sofrendo os trabalhadores do serviço público federal. Assim, ao mesmo tempo em que o SIASS traz um avanço no conteúdo programático da política de saúde do trabalhador, política esta pautada na perspectiva de se entender a saúde pautada nos aspectos referentes à vigilância, prevenção e promoção, nas últimas décadas se teve um ataque frontal aos direitos dos trabalhadores” (AS 4).

Além disso, AS 2 e AS 4 ainda apontam outros aspectos. AS 2 apresenta um fator relacionado à Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, indicando a falta de discussão sobre uma proposta real de atenção à saúde do servidor:

“A idéia do SIASS e o próprio material escrito apresentam a contradição entre a proposta em prol da saúde do trabalhador e a gestão de recursos humanos [...]. O SIASS fala da licença como uma licença apenas, parece não ter uma relação dessa licença com uma proposta real de atenção à saúde do servidor. Não observo uma discussão que trate da relação entre o servidor, a sua família e as condições de vida de modo geral visto que o servidor está dentro de um contexto e, que estas relações

vivenciadas, interferem na saúde desse trabalhador e no seu fazer no cotidiano do trabalho” (AS 2).

E AS 4 aponta a importância do profissional estar atento a esse processo de implementação, a fim de contribuir na perspectiva da garantia dos direitos sociais. Para tanto, considera essencial:

“[...] compreendermos a face oculta que envolve a implantação deste Sistema a fim de apontar os desafios que teremos, refletindo sobre possibilidades de atuação frente a este contexto. Outra contradição apontada pelo referido Sistema se refere à relação entre demandas apresentadas pelos SIASS, resultantes dos objetivos a que se propõe [...] e as reais condições orçamentárias para tal” (AS 4).

Assim, já é possível visualizar os primeiros desafios colocados pelo SIASS e, de acordo com Faleiros, esses

[...] desafios prático-políticos que se apresentam para a profissão nessa conjuntura estão inseridas num movimento constante de enfrentamentos teóricos e mudanças econômicas, políticas e organizacionais, possibilitando visualizar, nos conflitos presentes, vários cenários de inter-relação entre as forças em presença (FALEIROS, 1996, p. 14).

3.2.2 As principais mudanças advindas com o SIASS

Para se pensar nos novos desafios e novas demandas que surgirão a partir do SIASS, é necessário, primeiramente, pensar sobre as principais mudanças advindas com esse Sistema, principalmente àquelas relacionadas e que interferem no trabalho desenvolvido pelas profissionais da DiSS. Isso porque,

Se a sociedade vem sofrendo alterações em seu modo de organização, a própria profissão de Serviço Social e as práticas desempenhadas pelos assistentes sociais também se alteraram. Por tanto, é significativo apreender algumas destas modificações societárias em curso, e mais, o sentido e direção dadas às ações profissionais no interior destas (SARMENTO, p. 117).

Assim, ao serem indagadas sobre essas alterações, as entrevistadas indicaram que a junção de vários órgãos público-federais, para realização de um trabalho conjunto e igualitário, apresenta-se como a principal mudança.

“O SIASS prevê a otimização do trabalho, através de uma equipe maior, de uma forma equânime de atendimento, assim, as questões serão trabalhadas de forma igualitária, não havendo mais a possibilidade de uns terem certas coisas, acesso a bens e serviços e a garantia de direitos e outros órgãos não” (AS 1).

“A primeira grande mudança é esse fato de reunir outros órgãos, ou seja, a UFSC estar abarcando outros órgãos” (AS 2).

Apesar de ser a grande mudança, ela não se apresenta sozinha, pois abarca outras alterações que, a partir desta, vão se apresentando no cotidiano de trabalho das assistentes sociais e, da mesma forma, para os demais profissionais que terão de trabalhar com questões que envolvem o âmbito saúde/trabalho. Por isso, é essencial

[...] pensar as mudanças que vem afetando o mundo da produção, a esfera do Estado e das políticas públicas e analisar como elas vêm estabelecendo novas mediações nas expressões da questão social hoje, nas demandas à profissão e nas respostas do Serviço Social (IAMAMOTO, 2001/b, p. 19).

Desta forma, é possível demarcar como uma das mudanças a questão da inclusão de novos servidores. Esta mudança, segundo as entrevistadas, acaba repercutindo nas demandas colocadas para o Serviço Social.

“A grande questão que se apresenta é a diversidade de demandas dentro da UFSC. São demandas diversas, mas já conhecidas pelas profissionais que trabalham com esses servidores, ou seja, são demandas específicas desses servidores nessa instituição. [...] se anteriormente eram atendidos servidores dentro de um espaço relativamente restrito, ou seja, a UFSC, agora com a inclusão dos outros órgãos, haverá também a inclusão de pessoas do interior do estado, por exemplo. Assim, apresenta-se a mudança e coloca-se o desafio de como atender essas demandas que abarcam o estado inteiro, principalmente pela questão geográfica” (AS 1).

“Apesar da UFSC ser bastante grande, trabalhamos dentro de uma mesma instituição, já conhecemos quais são suas regras, a chamada ‘cultura organizacional’, suas

hierarquias, sua legislação, ou seja, conhecemos o sistema UFSC, sabemos com quem falar, como falar, onde procurar, conhecemos o eixo de que estamos falando e com o qual estamos trabalhando. Porém, não conhecemos os outros órgãos, por mais que sejam RJU, eles possuem suas especificidades” (AS 2).

Essas alterações advindas de um novo Sistema acabam

Demandando ao Serviço Social novas exigências, condições e relações de trabalho que precisam ser identificadas e analisadas para que o assistente social possa desenvolver um exercício profissional crítico e propositivo, comprometido com a consolidação da igualdade de direitos e equidade social [...]” (SARMENTO, 2002, p. 116).

Concomitantemente à inclusão de novos servidores, haverá também a inclusão de novos profissionais para compor a equipe multiprofissional prevista pelo SIASS. Assim, as entrevistadas apontam esta como uma das mudanças, apresentando fatores a serem pensados.

“Com a implementação do SIASS, diversos setores do fazer profissional estarão trabalhando em conjunto, contudo, estes setores diferenciados, muitas vezes, apresentam outra visão, outra realidade” (AS 1).

“Isso vai exigir o entendimento de outra realidade, será necessário entender outras regras, outros referenciais, novas leituras da realidade. Com a inclusão de novos profissionais de outros órgãos, será preciso reorganizar a equipe da DiSS. Por muito tempo a equipe permaneceu a mesma, sem grandes mudanças, mas agora será preciso reorganizar, trabalhar a partir de um re-olhar para o Serviço Social” (AS 2).

Desta forma, deve-se ter claro que essas transformações que tem seu rebatimento na divisão sociotécnica do trabalho apresentam um complexo fator que circunscreve o campo profissional, pois envolvem tendências e orientações profissionais diferenciadas e acentuadas por diversidades, tensões e conflitos, já que “nas condições contemporâneas, uma categoria profissional jamais é um bloco identitário ou homogêneo – é sempre, em todos os prismas, um conjunto diferenciado e em movimento” (NETTO, 1996, p. 116).

Além disso, será preciso, segundo Faleiros (1999), “fazer uma crítica do que fizemos, dos acertos e erros, dos riscos e também das oportunidades e necessidades que estão surgindo” (p. 164).

“Com o SIASS as assistentes sociais farão parte de uma dinâmica que envolve uma Equipe Multiprofissional em Saúde, visto que algumas questões, pertinentes a saúde do trabalhador [...] requerem a atuação e pareceres de outros profissionais. [...] este fato é um avanço na medida em que a saúde passa a ser entendida a partir de outros aspectos, os quais envolvem os próprios sujeitos nas suas relações sociais” (AS 4).

A partir disto, apresentam-se aos profissionais

[...] um conjunto de novas configurações e demandas para a atuação dos assistentes sociais, articuladas pelas relações que se estabelecem entre mudanças contextuais no modo de organização dos mecanismos de produção e reprodução social, nos modos de nos inserirmos profissionalmente e nas novas situações que emergem do conjunto destas relações (SARMENTO, p. 118).

Para além das alterações apresentadas até aqui, é possível elencar outras mais relacionadas ao Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.

“Para a UFSC que já possuía um trabalho relacionado a essa Licença, não vão aparecer muitas diferenças, no entanto, o sistema tornar-se mais fechado, o que irá dificultar a concessão da Licença em situações que envolvam familiares que não estão previstos em lei. Para os outros órgãos que não possuíam um trabalho semelhante ou relacionado a essa Licença, será vantajoso, pois passarão a ter o esclarecimento quanto a esse direito e as formas de proceder, representando um ganho para os servidores” (AS 1).

“Outra questão que se apresenta, é o fato do Módulo Perícia acabar invertendo o processo, pois, se antes o servidor era atendido pelo Serviço Social e este formulava um parecer a ser encaminhado ao perito, agora o perito irá atender e irá encaminhar para a equipe multiprofissional, caso haja necessidade. Entendo que o assistente social é o profissional mais habilitado para avaliar a situação do servidor quando está ligada a uma questão social e familiar, envolvendo também questões de recursos sociais etc” (AS 2).

Essas mudanças relativas à Licença acabam acarretando transformações significativas na forma de trabalho que era desenvolvido pelo Serviço Social. Por isso, AS 2 chama atenção para essa questão:

“[...] se não tivermos um olhar bastante atento, o Serviço Social pode acabar perdendo seu espaço. Antes tínhamos mais autonomia e, se não ficarmos atentas, ficaremos reféns de um sistema informatizado” (AS 2).

Por essa razão, Faleiros aponta que,

Essas profundas mudanças afetam as instituições e a própria dinâmica da profissão. Desta forma, não se pode pensar o Serviço Social como um ideal a ser atingido, mas como enfrentamento de questões a partir das contradições do presente, da realidade concreta (FALEIROS, 1996, p. 19).

Contudo, as mudanças apresentadas podem ser vistas também de forma positiva, representando um avanço no que concerne à promoção de saúde, como pode ser observado na fala de AS 4:

“Quando o SIASS traz como uma das linhas a Promoção da Saúde permite apreendê-la dentro de uma análise mais ampla considerando saúde para além da ausência de doença. [...] relaciona a questão da saúde às condições de trabalho no ambiente institucional, garantia de acesso a condições básicas de sobrevivência, entre outros aspectos. Tal direção dada à questão em pauta traz a necessidade de pensar saúde a partir de sua relação com o contexto de trabalho e societário” (AS 4).

3.2.3 Os novos desafios postos ao Serviço Social

Com a apresentação das principais mudanças e alterações advindas com o SIASS, é possível explicitar quais serão os novos desafios postos às profissionais de Serviço Social. Para Cesar,

Responder crítica e criativamente às exigências colocadas [...], defender suas condições de trabalho e resistir às práticas de passivização são, a rigor, os grandes desafios que estão postos para o assistente social e para os demais trabalhadores “que vivem do seu trabalho” (CESAR, 2000, p. 145).

Percebe-se que a explicitação desses desafios teve destaque nas falas das entrevistas que, a partir de uma visão prospectiva, sinalizaram uma série de desafios a serem enfrentados a partir da implementação do SIASS. Um deles refere-se à questão da inclusão de outros órgãos, bem como de outros profissionais e de outros servidores. A respeito disso, elas apontam:

“Alguns são mais legalistas, trabalham muito com processos administrativos, então a questão é saber como lidar com essa situação, com esses profissionais que vem de diferentes contextos [...]. Além disso, é necessário demarcar que os diversos órgãos partícipes possuem outras linhas de atuação, outros objetivos e missões diversificadas, formações, relações de trabalhos diversificadas” (AS 1).

“O atendimento do Serviço Social aos servidores de outros órgãos federais traz para as profissionais da DiSS o grande desafio de compreender suas particularidades e meios de efetivação dos direitos nestes diferentes espaços e a identificação de suas reais necessidades, e ao mesmo tempo os meios para respondê-las e reivindicá-las” (AS 3).

Seguindo esta linha, mas, mais especificamente voltado ao Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, AS 1 salienta que novos desafios surgirão,

“Principalmente pelo fato de incluir servidores de outros órgãos. Muitos dos servidores da UFSC já possuem algum conhecimento sobre esse Projeto, pois já usufruíram dessa Licença e já foram orientados pelo Serviço Social sobre esse direito. O desafio será descobrir se os servidores de fora possuem algum conhecimento, se já ouviram falar dessa Licença e, a partir disso, pensar e articular formas de como chegar até eles, para atingir esses servidores, de modo que possam receber informações adequadamente, que tenham a garantia do conhecimento sobre o que está previsto em lei e de como acessá-lo, para assim, usufruir de forma comum o direito que eles possuem” (AS 1).

Também relacionados a esse Projeto, AS 2, AS 4 e AS 3 demarcam alguns desafios:

“O maior desafio é mantê-lo vivo, é garantir que ele continue dentro dessa proposta, podendo até haver reformulação no sentido de melhorá-lo, mas garantindo essa linha de pensamento, dentro da proposta de saúde do trabalhador, em sentido mais amplo” (AS 2).

“No que se refere ao Projeto, um dos desafios apresentados será a própria institucionalização deste junto aos outros órgãos, visto que alguns sequer têm a instituição de projetos que acolham as demandas referentes à saúde do trabalhador. Assim sendo, um dos principais desafios e/ou demandas será a defesa da importância

da promoção da saúde do trabalhador em órgãos que sequer têm, em seu quadro funcional, assistentes sociais. Teremos o desafio de divulgar a necessidade de se entender a questão da saúde do servidor sob os aspectos de vigilância, promoção e prevenção da saúde, evidenciando a relevância de se pensar nesta questão como política pública” (AS 4).

“A efetivação do SIASS por si só já é um grande desafio, o projeto terá que se ‘abrir’ para estratégias necessárias de forma a garantir que este e outros direitos sejam garantidos e ampliados e que estejam orientados a atender as reais necessidades dos servidores dos diferentes órgãos. Também é fundamental a interlocução deste projeto com as assistentes sociais dos outros órgãos que estão compondo a equipe multiprofissional, no sentido de fortalecimento do Serviço Social” (AS 3).

Depreende-se, desta maneira e de acordo com Cesar que

Este novo uso das informações impõe a necessidade de uma reorganização e racionalização dos serviços internos, alterando substancialmente o processo de trabalho do próprio assistente social. É exigido que o profissional desenvolva a capacidade de compreender, implementar e administrar novos padrões de organização no seu trabalho cotidiano [...] (CESAR, 2000, p. 129).

A questão explicitada por AS 3, traz à tona a importante discussão sobre o fortalecimento e o reconhecimento das ações do Serviço Social dentro do SIASS. As entrevistadas demonstraram que estão atentas a isso, pois destacaram em suas falas elementos essenciais para se pensar sobre a importância do trabalho desenvolvido, principalmente no que se refere à Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.

Em relação a isso, AS 1 aponta a importância do Serviço Social estar fundamentado, a fim de fornecer um parecer consistente sobre a situação apresentada para garantir um trabalho que vá ao encontro dos direitos dos servidores.

“O Serviço Social precisa ser muito consistente no seu parecer, elencando aspectos que justifiquem o afastamento, até mesmo quando não está previsto na lei, pois, outros órgãos mais legalistas não irão aceitar tal questão, partindo do pressuposto de que a lei não permite, independentemente e sem considerar todo o contexto e as questões que envolvem saúde/trabalho” (AS 1).

Já AS 2 aponta a preocupação quanto a atribuição do assistente social colocada pelo SIASS, visto que pode levar a uma idéia de fiscalização, em detrimento à proposta do Serviço Social para o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.

“No manual SIASS está colocado como atribuição do assistente social na equipe multiprofissional subsidiar a decisão pericial sobre a presença indispensável do servidor quanto à respectiva Licença. Então, precisaremos estar atentas para que isso não leve a uma idéia de ‘fiscalização’ indo contra a proposta do Projeto do Serviço Social em relação a essa Licença” (AS 2).

Essa mesma preocupação pode ser observada na fala de AS 4:

“Apesar de alguns avanços coloco a preocupação do papel do Serviço Social nas requisições trazidas pelo SIASS. O manual do referido Sistema traz o conceito de Perícia Oficial em Saúde, tendo no quadro da equipe que trabalhará nesta direção o assistente social. Neste sentido, já aponto um dos desafios para a profissão: saber definir sua atuação profissional na direção de distinguir o papel de um perito dos atendimentos e/ou acompanhamentos realizados pelas assistentes sociais. Tais funções são distintas e requerem alguns cuidados éticos” (AS 4).

Além desse aspecto, AS 2 complementa, indicando que um grande desafio, *“[...] é o assistente social ter clareza do que ele quer com esse projeto, qual a proposta desse projeto, a partir de um querer embasado nos referenciais da profissão, no Código de Ética e, principalmente nessa fase de transição mostrar a importância desse trabalho, e suas diretrizes” (AS 2).*

Outra questão apontada nas entrevistas é o fato das mudanças e alterações previstas pelo SIASS não estarem sendo socializadas, ou seja, os servidores não estão cientes dos acontecimentos, os quais se configuram como novos desafios para o Serviço Social, na medida em que não se observa um trabalho articulado que garanta a plena informação sobre os direitos dos servidores.

“O servidor não está sendo informado a respeito dessas mudanças. Estão previstas alterações na concessão da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, e estas, interferem na vida funcional daquele servidor que a solicita” (AS 1).

“Nesse momento, a minha maior preocupação com o SIASS, é que eu o vejo andando, acontecendo e, em especial, o módulo perícia sendo operacionalizado, o que em outras palavras significa dizer que os servidores já estão sendo atendidos na perícia dentro desse sistema de informática, que implica uma série de regras, procedimentos, e ao mesmo tempo, avalio que a maior parte desses servidores não está ciente do que é o

SIASS, e das mudanças advindas na parte da perícia médica e odontológica. Então, entendendo como prioridade, trabalhar na socialização dessas informações junto aos servidores” (AS 2).

Uma questão desafiadora apresentada por AS 2 e AS 4 está relacionada com o financiamento desse Sistema, pois,

“Por ora estamos mais focados na parte de perícia, mas para a parte de promoção me pergunto: essa promoção necessita de recursos financeiros, então se deve indagar se o SIASS irá oferecer as condições para isso” (AS 2).

“Entendo que a luta pela construção de uma política nacional que atenda aos interesses dos trabalhadores diante de um crescente adoecimento decorrente da precarização do trabalho requer, sobretudo, um fundo específico que dê condições financeiras para sua efetiva implementação. Na medida em que se constrói uma política pública progressista e não se garante condições para seu funcionamento se abre caminho para sua precarização e supostos ataques ideológicos que favorecem a lógica da iniciativa privada em detrimento da política pública” (AS 4).

Por isso, Faleiros destaca que

É na tensão entre as mudanças globais e as mudanças particulares que visualizamos as questões que estão sendo colocadas para o Serviço Social. À medida que o Serviço Social se inscreve num projeto nacional e popular, ele vai sofrer os reveses e as trajetórias desse projeto na correlação de forças (FALEIROS, 1996, p. 20).

AS 2 e AS 3 fazem menção ao trabalho dentro do Módulo Perícia, pois este, apresenta algumas alterações relacionadas ao trabalho que vinha sendo realizado pelas profissionais da DiSS, acarretando diversos desafios.

“Antes, a profissional acompanhava o servidor por longo tempo, agora pode ser encaminhado para qualquer profissional, como algo descontínuo, fragmentado, talvez gerando até um esvaziamento. Em termos de Módulo Perícia, se cruzarmos os braços, será sempre o olhar do perito solicitando o trabalho do Serviço Social, pois o próprio sistema induz a isso. Desta maneira, é preciso estar atenta para continuar mostrando a importância desse trabalho, construindo nosso espaço. Não é disputar, é garantir um trabalho de parceria. [...] um grande desafio é [...] não se perder dentro de algo que não seja a nossa visão, a visão do Serviço Social. Outro desafio é o assistente social

não ficar sentado atrás da mesa, só avaliando se é isso ou aquilo, é interagir com os peritos e demais profissionais da equipe, para mostrar a visão do Serviço Social nesse projeto” (AS 2).

“Neste período atual as mudanças com a implantação do SIASS estão voltadas para a Perícia em Saúde e, portanto, ainda não foram implantados outros módulos, como o de Promoção e de Vigilância, o que faz deste momento inicial de transição ainda mais desafiador, face à dificuldade de associação com o que a princípio a política esta propondo de fato (avançando além do acompanhamento pericial)” (AS 3).

AS 3 complementa essa dificuldade de compreensão da política como um todo com a inexistência do espaço físico para tal, bem como os desafios de operacionalização do sistema informatizado.

“Outro ponto que merece destaque é a questão do espaço físico atual da Unidade SIASS/UFSC que por não ter um espaço conjunto acaba não favorecendo a aproximação entre os profissionais da unidade; além das dificuldades de operacionalização do sistema informatizado (módulo Perícia em Saúde) gerando entraves nos encaminhamentos ao Serviço Social até o momento” (AS 3).

Ainda pode ser apontado um grande desafio para o Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família com o advento do SIASS. Esse desafio, observado nas falas de AS 2 e AS 4, relacionam-se com a questão da autonomia do Serviço Social nesse Projeto. Por isso, elas indicam tais questões:

“Antes havia uma maior flexibilidade e autonomia na construção desse projeto e, até em relação aos pareceres sobre as situações dos servidores solicitantes dessa licença, já possuímos uma parceria com os peritos. Muitas vezes, a situação do familiar adoecido é de um irmão, parentesco que não consta na lei, mas a partir de um estudo aprofundado, que abarque as reais necessidades sociais e de saúde, juntamente com a avaliação do perito, conseguíamos incluir esse servidor, mas agora o sistema fecha essa possibilidade” (AS 2).

“No que se refere ao Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família o SIASS traz o desafio do Serviço Social manter sua autonomia e preceitos ético-políticos, teórico-metodológicos e técnico-operativos da profissão. Isso requer pensar que com o SIASS se terão algumas indicações e regras que poderão iniciar uma estagnação da atuação do Serviço Social frente ao norte dado pela profissão. Caso não tenhamos o entendimento dos preceitos profissionais acima referendados poderemos

cair em práticas que venham a fortalecer um projeto distinto daquele que defendemos enquanto profissão” (AS 4).

Nesse sentido, torna-se essencial defender os referenciais da profissão, pois,

No decurso de sua trajetória, o Serviço Social profissional vai construindo referências que expressam sua identidade profissional, derivada do modo de inserção objetiva da profissão nas relações sociais e de seu modo de pensar e efetivar o exercício profissional (YAZBEK, 2009, p. 137).

Por fim, AS 4 ainda aponta que o SIASS traz alguns pressupostos que requerem a reflexão sobre os desafios postos ao Serviço Social, afirmando que é preciso ter claro

“[...] quais são as atribuições de uma “Junta Oficial em Saúde” – definição trazida a partir do SIASS – e as atribuições dos profissionais que acompanham os trabalhadores, compreendendo as exigências éticas decorrentes da relação entre assistente social e usuário a fim de garantir o sigilo profissional na direção do projeto” (AS 4).

Além disso, considera como um desafio e uma necessidade fundamental:

“[...] fomentar a reflexão sobre as condições de saúde do servidor, de seu parente e a rede de proteção social a fim de que a família não seja responsabilizada pelos cuidados do parente sem o aporte dos serviços e/ou benefícios que deverão ser garantidos pelo Estado” (AS 4).

Toda essa série de desafios apresentados demonstra a complexidade do trabalho do assistente social e, traz a indicação de Faleiros quando aponta que

Essa complexidade teórico-prática é um dos grandes desafios do Serviço Social. Compreender os modos de articulação/regulação da vida cotidiana, na sua heterogeneidade e complexidade, para fortalecer o poder dos blocos dominados, as redes mais frágeis nesses enfrentamentos e seus pressupostos globais e gerais, continua um dos mais importantes desafios teórico-políticos da intervenção profissional (FALEIROS, 1996, p.13)

Além disso, Iamamoto afirma que enfrentar esses desafios do exercício profissional cotidiano exige do profissional

[...] afinar e refinar os recursos analíticos para, a partir de um atento acompanhamento dos processos histórico-sociais, analisar o significado social do trabalho profissional presente, incorporando e ultrapassando a produção acumulada até então. Aprender as relações entre trabalho, questão social e o Serviço Social [...] é requisito para elaborar e efetivar estratégias que possam contrarrestar a programática neoliberal em favor das necessidades e interesses da coletividade (IAMAMOTO, 2001/a, p. 30).

3.2.4 As novas demandas colocadas para o Serviço Social

No que concerne às novas demandas, as falas das entrevistadas demonstram que as principais giram em torno da questão quantitativa, devido ao aumento do número de servidores e, também pelo fato de cada órgão apresentar demandas mais específicas, pela sua própria característica. Partindo disso, é possível demarcar o surgimento de um “conjunto de novas necessidades e demandas postas à profissão em uma imediaticidade cotidiana que é, ao mesmo tempo, expressão das contradições sociais e exigência de superação delas” (SARMENTO, p. 118). Assim, AS 1 afirma que

“A UFSC possui servidores com idade mais avançada, sendo assim, daqui a 10 anos, 50% da força de trabalho irá se aposentar, o que faz com que os familiares desses servidores, muitas vezes com idade mais avançada ainda, requeiram maior atenção. Essa é uma leitura de contexto da UFSC, mas não necessariamente de outros órgãos, pois a UFSC apresenta um perfil de servidor e demandas específicas, diferenciadas de outros órgãos que apresentam, por exemplo, a questão da interiorização dos servidores dentro do estado” (AS 1).

Já AS 2 chama atenção para o acréscimo no número de servidores que serão atendidos pela Unidade SIASS/UFSC. Além disso, também aponta como uma hipótese, a falta de esclarecimento dos servidores de outros órgãos sobre a Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família. Assim, para AS 2, a questão que se apresenta,

“[...] é o próprio número da demanda, a questão quantitativa, já que aumenta o número de servidores. Outra que talvez apareça para os outros órgãos – mas essa é apenas uma hipótese – é a questão do esclarecimento, pois não sabemos se as pessoas estão cientes dessa Licença, de como ela funciona, do que é realmente o Serviço Social e o objetivo do Serviço Social nesse trabalho. Talvez, esses outros órgãos não tenham a

vivência do trabalho do Serviço Social, por isso será essencial, ao atender a demanda, se falar do que é essa Licença, do que é o Serviço Social nesse projeto” (AS 2).

Na mesma direção, AS 3 salienta que surgirão novas demandas, *“Na medida em que os servidores de outros órgãos poderão apresentar dificuldades diferenciadas para efetivação do direito à Licença conforme as relações institucionalmente estabelecidas. Além do aumento no número de atendimentos e a falta de clareza quanto aos recursos da própria política para atendimento das necessidades identificadas” (AS 3).*

Desta forma, AS 3 faz a seguinte afirmação:

“O Projeto necessitará estar mais articulado com as reais necessidades dos servidores, intensificar a articulação entre as profissionais e a instituição” (AS 3).

Para concluir, AS 4, partindo de uma visão ampliada, indica:

“Creio que as demandas apresentadas pela classe trabalhadora na sua relação de trabalho são aquelas que se referem à precarização das condições de trabalho, desmonte de direitos, entre outras caracterizadas pela própria dinâmica capitalista. No plano da particularidade de cada realidade institucional se apresentam características próprias que poderão diversificar as demandas que teremos. Isso requer pensar que, num contexto institucional com algumas distinções de funcionamento/regras institucionais, como por exemplo, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal teremos o desafio de propor uma política de saúde que até então era desconhecida nestes órgãos” (AS 4).

É possível perceber, assim, que o Serviço Social precisará responder às especificidades que irão surgir através das demandas de cada órgão e, para tanto, necessitará da apreensão de conhecimentos, “novas culturas e formas de trabalhar, pois o importante é a garantia dos direitos sociais e o conteúdo a ser repassado na formação de novos valores, contemplando a direção social apontada pelo projeto ético-político da profissão” (SARMENTO, p. 120).

Além disso, conforme salienta Netto (1996), todas essas novas demandas que estão sendo apresentadas, “impõem ao Serviço Social a necessidade de elaborar respostas mais qualificadas (do ponto de vista operativo) e mais legitimadas (do ponto de vista sociopolítico) para as questões que caem no seu âmbito de intervenção institucional” (p. 124).

3.2.5 As formas de superação dos novos desafios e demandas para o Serviço Social

Apontadas as mudanças, os desafios e as novas demandas, é preciso refletir sobre as formas de superação. O que não há como negar, a partir dessa contextualização, é o fato de que o período em que estão situadas essas profissionais está marcado por diversas transformações e, que estas acabam repercutindo diretamente no conjunto da vida social, incidindo fortemente sobre as profissões, suas áreas de intervenção e suas ações profissionais. Por isso, realizar tal reflexão é, parafraseando Netto (1996), “imprescindível para estabelecer, em face dessas transformações, estratégias sócio-profissionais minimamente adequadas para responder às problemáticas emergentes” (p. 87-88).

Para tanto, as assistentes sociais foram indagadas sobre essas formas de superação e, de modo geral, a questão da qualificação e do fortalecimento do Serviço Social teve destaque em suas falas. Isso se destaca, pois

“É preciso que os trabalhadores sociais desenvolvam ainda mais sua capacidade crítica frente às instituições e sua capacidade política de pensar e agir estrategicamente para enfrentar com eficácia os problemas que se lhe colocam no presente para o futuro” (FALEIROS, 1996, p. 16).

AS 1 afirma a importância de se ter claro o papel do Serviço Social e a questão de realizar atividades que estejam dentro da linha de atuação dessa profissão.

“É preciso compreender o Serviço Social, a fim de mostrar aos outros profissionais do que trata essa profissão, o que nos cabe, para não acabar realizando outras atividades que não sejam da nossa formação profissional, que não estejam dentro das nossas atribuições e do Código de Ética” (AS 1).

Da mesma forma, AS 2 indica ser necessário estar aberto para vivenciar os acontecimentos e partilhar essas mudanças e desafios com os outros profissionais, mas deixa claro que deve-se sempre carregar consigo os referenciais da profissão.

“Na minha visão, entendo que independente do que eu concorde ou discorde do SIASS, ele foi implementado, e eu terei que trabalhar nisso. Vejo que agora é importante que

nós estejamos abertas a vivenciar isso, interagir com outros profissionais, médicos, psicólogos, enfermeiros, a parte mais administrativa, mas algo a ser vivenciado junto a esses profissionais a partir de um olhar atento, levando consigo a bagagem do Serviço Social, com os pés bem no chão, sempre pautados nas referências da nossa profissão e articulados com o que foi proposto no planejamento da DiSS, para que possamos visualizar a realidade que está sendo colocada, pensar como nós vamos nos posicionar frente a ela e o que será necessário reconstruir” (AS 2).

É nesta linha que Pereira vai afirmar:

[...] diante dessa exigência profissional e da complexidade dos desafios atuais, os campos cognitivo e ativo das profissões sociais tem que passar por transformações significativas, desafiadoras de consensos estabelecidos e indicadores de renovações teóricas e práticas. No bojo dessas transformações os profissionais têm que se questionar, de se colocar em causa, de praticar o exercício da autocrítica, ao mesmo tempo em que questionam o contexto em que atuam (PEREIRA, 2001, p. 60).

AS 3 complementa as afirmações supracitadas, apontando que,
“Uma das formas de superação é o fortalecimento das (os) profissionais no sentido de aproximação da equipe de trabalho do Serviço Social da Unidade SIASS/UFSC na perspectiva de fortalecimento do projeto ético-político da profissão, buscando garantir os avanços necessários para efetivação desta política, de forma a atender as necessidades/demandas dos trabalhadores, servidores público-federais. Tal fortalecimento destaca-se com a vinda das assistentes sociais dos outros órgãos que através de suas experiências nestes órgãos nos auxiliarão neste processo e vice-versa” (AS 3).

Tudo isso, só será possível se as profissionais estiverem qualificadas e embasadas no conhecimento acumulado da profissão.

Assim, o conhecimento não é só um *verniz* que se sobrepõe superficialmente à prática profissional, podendo ser dispensado; mas é um meio pelo qual é possível decifrar a realidade e clarear a condução do trabalho a ser realizado. Nessa perspectiva, o conjunto de conhecimentos e habilidades adquiridos pelo Assistente Social ao

longo do seu processo formativo são parte do acervo de seus meios de trabalho (IAMAMOTO, 2001/b, p. 63, grifo da autora).

Além da qualificação e do fortalecimento desses profissionais, AS 4 aponta como relevante refletir junto aos servidores, como uma forma de superar as barreiras impostas.

“Dialogar com estes sujeitos no sentido de evidenciar as dificuldades de acesso a estas redes, bem como o caráter da licença instituída pelo Regime Jurídico Único (RJU) se torna fundamental para evidenciar as características da Licença. Este é um caminho possível para refletirmos junto ao servidor os aspectos trazidos pela Licença através do Projeto, bem como os retrocessos em relação às mudanças trazidas pelas reformas trabalhistas” (AS 4).

AS 3 aduz algumas possibilidades referentes à Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, a partir da ampliação dos espaços e da interlocução multiprofissional, na perspectiva de atenção às reais necessidades dos servidores.

“Há a expectativa que o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família possa ser efetivado na medida em que amplie as possibilidades de interlocução com os diferentes espaços de atenção aos direitos dos servidores. Entendo que com o SIASS deveriam ser ampliados estes espaços de interlocução multiprofissional na perspectiva da garantia de direitos e levantamento de necessidades que até então não tem sido contempladas. Esta política tem que levar em conta os dados colhidos e necessidades identificadas, como um canal de ampliação desse e de outros direitos, através da ampliação de direitos e investimentos públicos para saúde do servidor” (AS 3).

Para tanto, AS 1 afirma ser de fundamental importância o profissional

“[...] estar qualificado para garantir o direito ao servidor, observando principalmente a questão legal, já que a própria lei é antiga e não dá conta dos variados arranjos familiares. Assim, apresenta-se uma questão desafiadora: como fazer um movimento maior, mais amplo, que repercuta na mudança da legislação para a Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família” (AS 1).

Contudo, é necessário estar atento ao que AS 2 indica:

“Agora é momento de lembrar que há todo um trabalho construído, uma experiência já vivenciada, por isso, jogar toda essa experiência na lixeira e entrar no SIASS de forma acrítica não é a direção. É preciso ficar atenta para os dois extremos: ficar só sentada criticando ou só trabalhando ativamente em prol do SIASS. Um grande desafio é não

colar nas regras institucionais, mas ir pensando no planejamento da DiSS, no objetivo do trabalho do Serviço Social a partir da realidade colocada, e ir vendo o que é possível construir” (AS 2).

Por isso, Iamamoto sinaliza que o assistente social, através de seu exercício profissional,

[...] tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar compreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional (IAMAMOTO, 2001/b, p. 21).

AS 4 afirma que esta superação deve se dar em um contexto maior, partindo da dinâmica cotidiana, pois segundo a entrevistada,

“Não se tem superação de contradições inerentes a lógica hegemônica sem a superação de suas contradições num contexto societário. No entanto, creio ser de suma relevância entender a dinâmica apresentada cotidianamente pelo SIASS na constante avaliação de nosso trabalho, contribuindo para a efetivação de políticas sociais que de fato possam contribuir tanto para uma vida digna aos trabalhadores quanto para a efetivação de seus direitos, mesmo que num movimento contrário a estes avanços. Assim, o Serviço Social tem o desafio de estar atento às mudanças que ocorrem no contexto sócio-político e entendê-las dentro da particularidade profissional e institucional a fim de avaliar sua contribuição pautada no seu preceito ético-político, entendendo o momento de se avançar nesta política e o momento de refletir sobre o que está colocado” (AS 4).

Depreende-se, desta forma e a partir das falas das assistentes sociais, que as formas de superação perpassam, necessariamente, a consolidação de um profissional com postura crítica, criativa e propositiva, ou seja, “um profissional que possa responder, em seu exercício profissional, com ações qualificadas que detecte tendências e possibilidades impulsionadoras de novas ações, projetos e funções, rompendo com atividades rotineiras e burocráticas” (SARMENTO, p. 118).

3.2.6 As possibilidades para o Serviço Social dentro do SIASS

Por fim, ainda podem ser destacadas algumas possibilidades para o Serviço Social nesse processo, marcado por transformações e por novos desafios e demandas à profissão. Desta maneira, as possibilidades para o assistente social dentro do SIASS são delimitadas pelas profissionais em questão.

Primeiramente, AS 2 indica que há dois caminhos para o assistente social, tendo este que ficar atento, pois, segundo ela, são duas propostas distintas:

“Para o assistente social, dentro do SIASS, abrem-se duas vertentes, são duas propostas: uma voltada à saúde do trabalhador; outra voltada para a gestão de recursos humanos, através de uma linha mais produtivista” (AS 2).

A afirmação trazida por AS 2 vai ao encontro do que Faleiros (1996) aponta como possibilidade, configurando-se como dois cenários opostos para o Serviço Social

O cenário de um Serviço Social vinculado às formalidades burocráticas de preenchimento de formulários e encaminhamentos e o cenário oposto, de um Serviço Social vinculado às lutas sociais permanecem no campo das possibilidades (FALEIROS, 1996, p. 37).

Isso sinaliza, em outros termos, que a profissão possui um caráter contraditório que lhe é inerente, podendo assim, tomando como referência Cesar (2000), tanto conservar aspectos do ‘modo de ser’ capitalista quanto questioná-los, negando-os.

A dialética de continuidades e rupturas, no exercício profissional do assistente social, comporta um conjunto de possibilidades que podem levá-lo a superar a alienação com relação ao seu próprio trabalho e, particularmente, com relação ao produto gerado a partir dele (CESAR, 2000, p. 144-145).

Para o desenvolvimento de uma atuação que esteja em consonância com a proposta do Serviço Social, voltada aos interesses dos servidores e para a garantia dos direitos relativos à saúde, AS 1 indica que deve haver um trabalho cotidiano, no qual o assistente social esteja aberto

“[...] para os novos profissionais, para realizar ações conjuntas, com a equipe multiprofissional, com os peritos, com RH dos outros órgãos, com a finalidade de garantir nosso espaço de atuação. Isso porque, o Serviço Social tem chão, possui conteúdo e projetos elaborados e, assim, pode se fortalecer enquanto equipe, enquanto profissional” (AS 1).

Mas, para que isso ocorra, AS 1 complementa, apontando a necessidade de

“[...] mostrar, discutir e interagir com os outros profissionais, para mostrar nossos projetos, pois eles têm fundamentação, fazem parte do nosso agir profissional. É essencial estar atenta, pois o SIASS pode ser uma forma de controle, não podemos ser ingênuas, por isso, cabe trazer para discussão todas essas questões, e nós enquanto equipe estarmos cada vez mais fortalecidas, e indagarmos que garantias e direitos conseguimos promover nesses atendimentos [...]. Acredito que nós do Serviço Social somos os profissionais mais qualificados pra trabalhar essas questões, tanto a nosso favor, bem como para garantir os direitos dos servidores” (AS 1).

Pode-se perceber assim, tomando como referência Sarmiento (2002), que a profissão, em seu processo de formação e exercício profissional, consolidou uma postura que tem visado à modificação do modo de interferir na reprodução da força de trabalho, nas dimensões: material, sociopolítica e ideocultural. Essa postura está pautada na reconstrução das relações sociais mediante as ações que desenvolve, buscando a construção de novos valores, modos de agir e de pensar da população com a qual trabalha. Assim, “esta reconstrução das formas de atuação do assistente social, no âmbito de seu espaço sócio-ocupacional, implica em retraduzir os valores ético-políticos no relacionamento que estabelece com os profissionais, instituições/organizações e população” (SARMENTO, 2002, p.117).

Por isso, AS 4 avalia ser imprescindível

“[...] que o Serviço Social entenda estas questões, os limites apresentados pelo SIASS, se localizando num espaço de constantes contradições que exige do profissional reconhecer os retrocessos e as possibilidades de se avançar, refletindo sobre a dinâmica de trabalho, bem como as lutas engendradas pelos trabalhadores referentes às suas demandas de saúde [...]. Creio serem as reivindicações decorrentes destas lutas

imprescindíveis para se entender a promoção de saúde no espaço no qual atuamos” (AS 4).

Para AS 3, as possibilidades para o assistente social podem estar vinculadas a uma ampliação da atuação profissional e, concomitantemente, a um fortalecimento enquanto profissão que compõe a equipe multiprofissional. Porém, ela afirma que este não é, necessariamente, um trabalho fácil de ser alcançado.

“O Serviço Social poderá ter no SIASS um momento de ampliação de sua atuação e fortalecimento entre os outros profissionais da equipe multiprofissional que compõe a Unidade, porém trata-se de um processo complexo que demandará principalmente fortalecimento da proposta de trabalho que o Serviço Social almeja realizar e os recursos/investimentos que esta política realmente se balizará” (AS 3).

Sendo assim, Netto chama atenção sobre as possibilidades objetivas para o Serviço Social em seu espaço de intervenção profissional:

As possibilidades objetivas de ampliação e enriquecimento do espaço profissional, com a incorporação de novas questões ao seu âmbito de intervenção institucional, só serão convertidas em ganhos profissionais (ou seja: convertidas em realidade) se o Serviço Social puder antecipá-las, com a análise teórica de tendências sociais que extrapolam as requisições imediatamente dadas no mercado de trabalho (NETTO, 1996, p. 124).

Em relação ao trabalho multiprofissional, abre-se a possibilidade para o assistente social realizar ações conjuntas com outros profissionais, possibilitando um atendimento e acompanhamento daquele servidor de forma mais ampla e qualificada.

“Os profissionais do Serviço Social trabalharão com outros profissionais de outros órgãos federais [...] por isso terão que apreender um trabalho conjunto formalmente pautado nas mesmas regras de funcionamento. Desta forma, tais profissionais terão que estar em consonância com as diretrizes trazidas pela política federal. Neste sentido, as assistentes sociais terão um trabalho multiprofissional se colocando em meio a questões pertinentes ao parecer do Serviço Social diante de determinada situação” (AS 4).

Contudo, é preciso que o profissional de Serviço Social mantenha sua autonomia frente às situações apresentadas e, também, garanta que os projetos

desenvolvidos não percam suas propostas iniciais, propostas estas, pautadas no compromisso da profissão com a classe trabalhadora.

“A atuação do profissional de Serviço Social deve se relacionar com outras profissões na perspectiva multiprofissional, tal como aponta o SIASS; no entanto o Projeto tem que manter sua autonomia frente às adversidades apresentadas no cotidiano da dinâmica do SIASS, mantendo o compromisso com os trabalhadores na perspectiva da garantia de direitos” (AS 4).

Ainda trazendo a relação com a equipe multiprofissional, os assistentes sociais terão a possibilidade de articular um trabalho mais qualificado, porém, essa relação também apresenta desafios que devem ser enfrentados por esses profissionais, com a finalidade de ampliar cada vez mais as possibilidades para o Serviço Social e o fortalecimento para garantir seu espaço.

“O Serviço Social na composição da equipe multiprofissional do SIASS e nos diferentes espaços institucionais tem o desafio de realizar uma efetiva articulação (indispensável e desafiadora) na busca pelo desvendamento das contradições postas institucionalmente, na perspectiva de fortalecer a profissão de forma a atender suas dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa” (AS 3).

Por fim, AS 4 afirma que essas colocações feitas até então, não devem ser vistas como fatalistas, pelo contrário,

“Devem ser entendidas como colocações que trazem os desafios de se sedimentar o Serviço Social numa dinâmica de desmonte de direitos. Coloco tais preocupações, pois cabe ao profissional atuar na direção de uma prática profissional compromissada com os interesses dos trabalhadores e atenta aos interesses divergentes que norteiam as políticas sociais” (AS 4).

Cabe destacar que os elementos trabalhados nesse estudo, transformam-se em importantes indagações

[...] que ajudam a pensar, a ampliar uma autoconsciência dos profissionais quanto ao seu trabalho. E, mais do que isso, permite ultrapassar aquela visão isolada da prática do assistente social como atividade individual do sujeito, ampliando sua apreensão para um conjunto de determinantes que interferem na configuração social desse trabalho, (dessa prática) e lhe atribuem características particulares (IAMAMOTO, 2001/b, p. 70)

Assim, torna-se um terreno fértil para iniciar um debate – que não deve se encerrar aqui – com a finalidade de refletir sobre as questões que repercutem no exercício profissional do assistente social. Por fim, demarca-se que, refletir sobre todas essas questões aduzidas, segundo Faleiros (1996), “é o primeiro passo para enfrentá-las, agora e no futuro”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, destaca-se que o processo de pesquisa, juntamente com as experiências vivenciadas durante o estágio, possibilitou ricas reflexões sobre a prática profissional do assistente social. A partir da apreensão da realidade foi possível visualizar as contradições inerentes à profissão, as dificuldades, os desafios e as formas de superação para construir novas possibilidades de intervenção, capazes de efetivar e ampliar os direitos e os meios de exercê-los.

Desta forma, a leitura da realidade apresentada durante a experiência de estágio desencadeou um problema de pesquisa, a partir das mudanças advindas, repercutindo no processo cotidiano das profissionais da DiSS.

Em relação ao objetivo deste estudo, qual seja: Realizar estudo prospectivo sobre as novas demandas e os novos desafios que serão postos ao Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), necessitou-se, primeiramente, refletir sobre o que se apresenta como desafio e demanda ao Serviço Social atualmente e, partindo disso, pensar prospectivamente.

Para tanto, vale salientar que

Pensar no futuro, hoje, não é olhar para uma bola de cristal e fazer adivinhações, mas considerar tendências que podem se desenvolver ou não, de acordo com a hegemonia e a contra-hegemonia das forças em presença, de acordo com as contradições do processo de transformação, que nunca é linear e evolucionista, mas movimento, enfrentamentos, com manifestações mais ou menos poderosas das forças dominantes ou dominadas (FALEIROS, 1996, p. 10).

Assim, o estudo proposto faz indicação aos aspectos apresentados hoje e inicia um debate a respeito dos novos desafios, das novas demandas, das formas de superação e das possibilidades de ação de forma sistematizada, considerando as tendências, os movimentos e processos da realidade, as contradições e as visões de cada profissional. Acredita-se que possibilita uma primeira reflexão – já que as mudanças apenas começaram – sobre os elementos advindos a partir do SIASS, provocando a discussão crítica para se pensar e repensar o exercício profissional do assistente social.

Partindo do estudo realizado, depreende-se a necessidade das profissionais estarem abertas a pensarem a realidade, suas ações, seus encaminhamentos, as regras institucionais, considerando as alterações em curso, estando atentas aos novos desafios que vão surgindo no exercício cotidiano. Faleiros (1999, p. 164) indica que “pensar o futuro implica a liberdade da crítica, a desconstrução dos consensos estabelecidos”. Assim, as profissionais precisam retomar, dialeticamente, suas formas de intervenção e as ações construídas coletivamente, objetivando um trabalho qualificado, fortalecido e pautado nos referenciais da profissão.

Por isso, o Serviço Social precisa aprofundar e reorientar seu trabalho, seus projetos e suas ações, adotando a perspectiva crítica, “nas condições cada vez mais complexas do cotidiano, onde se exigem mudanças de perspectiva, mudanças de trajetória e mudanças de condições” (FALEIROS, 1999, p. 167).

Pode-se afirmar, portanto, que as profissionais da DiSS estão inscritas em um contexto institucional permeado por conflitos, mudanças estruturais e contradições que interferem em seu trabalho cotidiano. Para superar essas condições aduzidas, faz-se necessário estar qualificado profissionalmente, refletindo criticamente sobre as mudanças para não se cair no fazer por fazer, esvaziado e deslocado dos rumos do Projeto Ético Político Profissional. Ao se perder o foco dessa discussão, a tendência será, de acordo com Cesar (2000), a de buscar empreender ajustes às mudanças, adequação da ação profissional aos padrões vigentes. Essa tendência,

[...] vulnerabiliza as tentativas de imprimir à prática uma dimensão teórico-metodológica e ético-política que expresse a preocupação profissional com a organização dos trabalhadores, com uma maior democratização das relações de trabalho e com o exercício dos direitos sociais e políticos (CESAR, 2000, p. 144).

Assim, a intenção nesse estudo foi dimensionar o novo, as mudanças no trabalho profissional, captando, de acordo com Iamamoto (2001b), as inéditas mediações históricas que moldam os processos sociais e suas expressões para Serviço Social. Captar essas mediações pressupõe profissionais críticos e criativos, capazes de pensar e refletir sobre suas condições de trabalho, propondo ações pautadas em mecanismos democráticos e coletivos, apropriando-se das novas alterações, contudo,

sem ficar refém das regras instituídas, mas, partir dos referenciais acumulados e consolidados pela profissão. Para tanto,

Ao profissional é exigida uma bagagem teórico-metodológica que lhe permita elaborar uma interpretação crítica do seu contexto de trabalho, um atento acompanhamento conjuntural, que potencie o seu espaço ocupacional, o estabelecimento de estratégias de ação viáveis, negociando propostas de trabalho com a população e entidades empregadoras (IAMAMOTO, 2001b, p. 80).

Na medida em que as profissionais forem realizando a análise dos indicadores, poderão chegar a uma categoria, uma forma de apreensão do real. Poderão traçar um panorama das principais categorias e preocupações acerca da profissão, seus desafios, demandas e contradições, portanto, responder a questões teóricas e práticas. Esse estudo prospectivo aponta não apenas para a constatação operativa dos mecanismos jurídico-insitucionais, mas também para os aspectos prospectivos técnicos, teóricos, políticos e éticos da profissão neste contexto de mudanças. A intenção é, pois, dar visibilidade ao conjunto de questões que necessitam serem pensadas e trabalhadas pelas profissionais nesse horizonte.

Trabalhar a partir desta condição, demanda, tomando por referência Iamamoto (2001b), uma competência crítica, técnica, teórica e ético-política, capaz de decifrar a gênese dos processos sociais, suas desigualdades e as estratégias de ação para enfrentá-las, com a fidelidade ao movimento da realidade.

Cabe sinalizar novamente, que os elementos apresentados neste trabalho, não são, de modo algum, determinantes absolutos, são, pois, idéias, aproximações, pensadas a partir de tendências, que podem ser observadas e debatidas prospectivamente. Se essas tendências seguirão os caminhos apontados pelas profissionais, ainda é cedo para se ter certeza, mas ficam como indicativos de um primeiro estudo, de um primeiro esforço para se refletir sobre o exercício profissional do Serviço Social da DiSS, a partir de mudanças trazidas pelo SIASS.

Por isso, vale à pena vivenciar essas mudanças, as dificuldades, os desafios e demandas, ou seja, tudo que se apresente como algo novo no trabalho profissional, “quando a contrapartida é a afirmação do protagonismo dos sujeitos sociais, surpreendendo o presente na afirmação do futuro, traçando outros rumos para história” (IAMAMOTO, 2001a, p. 30).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. L. T. Retomando a temática da “sistematização da prática em Serviço Social”. In: MOTA, E. et. al. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

ALVES, R. B. **Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios**. Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2002.

ARCOVERDE, A. C. B. Questão social no Brasil e Serviço Social. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Reprodução social, trabalho e Serviço Social. Módulo 02. Brasília: CFESS-ABEPSS-CEAD-UnB, 1999, p. 74-86.

BALTHAZAR, A.P.; JUNKES, L.G.G.; PEREIRA M.A. **Atuação do Assistente Social junto ao Servidores da UFSC**. Trabalho apresentado e publicado na Semana do Serviço Social – UFSC. Florianópolis, 2009.

BALTHAZAR, A.P.; TURAZZI, C.C.; BITTENCOURTE, G.K.; BARBOSA, R.H. **Rediscutindo a Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família: o direito, os recursos sociais e o cuidar de si**. Trabalho apresentado e publicado na Semana do Serviço Social – UFSC. Florianópolis, 2010.

BARROCO, M. L. S. Ética Profissional. In: **Ética: Fundamentos sócio-históricos**. São Paulo: Cortez, 2008, p. 212-232.

BITTENCOURTE, G. K. **Proteção Social e Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família: um Estudo na Divisão de Serviço Social / Atenção ao Servidor**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). UFSC, 2009.

BRASIL. **CLT e legislação correlata**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, CFESS, 1993.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452. **Consolidação das Leis do Trabalho**. Brasília, 1943.

BRASIL. Lei nº 8.112. **Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais**. Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Documento de Criação do SIASS. **A política de atenção à saúde, previdência e benefícios do servidor público**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portal SIASS**. Disponível em: < <https://www1.siapenet.gov.br/saude/Portal.do?method=mostraApresentacao>>. Acesso em: 01 de outubro de 2010.

BRASIL. Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal. Portaria Normativa n.02, de 22 de março de 2010. **Plano de Trabalho da Unidade SIASS/UFSC/Florianópolis-SC**. Florianópolis, 2010.

BRASIL. Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal. **Acordo de Cooperação Técnica**. Florianópolis, 2010.

BRASIL. ; PINTO, A. L. de T.; WINDT, M. C. V. dos S.; CÉSPEDES, L. (Org.). **Consolidação das leis do trabalho**. 32. ed São Paulo: Saraiva, 2005.

BRESSAN, C. R. A política social como política de proteção social. In: **O direito de proteção social não contributiva à infância e à adolescência no Brasil e na França**. Tese de Doutorado em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica. PUC, São Paulo, 2006.

CESAR, M. J. Serviço Social Industrial: requisições, competências e condições de trabalho profissional. In: MOTA, A. E. (org.). **A nova fábrica de consensos: ensaios sobre a reestruturação empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000, p. 115-148.

FALEIROS, V. P. Desafios do Serviço Social na era da globalização. In: **Serviço Social & Sociedade**. Ano XX, nº 61. São Paulo: Cortez, 1999.

FALEIROS, V. P. Serviço Social: questões presentes para o futuro. In: **Serviço Social & Sociedade**. Ano XVII, nº 50. São Paulo: Cortez, 1996, p. 09-39.

FARIA, M. A. G. III Encontro Nacional de Atenção à Saúde do Servidor. **Saúde do Servidor como Direito: Conquistas e Desafios**. Disponível em: <<https://www1.siapenet.gov.br/saude/Portal.do?method=mostrarDocumento&codigo=14#>>. Acesso em: 20 de novembro de 2010.

FREIRE, L. M. B. O Serviço Social e a saúde do trabalhador diante da reestruturação produtiva nas empresas. In: MOTA, A. E. (org.). **A nova fábrica de consensos: ensaios sobre a reestruturação empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000, p. 167-194.

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

IAMAMOTO, M. V. A Questão Social no Capitalismo. In: **Revista Temporalis**. 2. ed. Ano 2, n. 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2001a, p. 09-32.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001b.

IAMAMOTO, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

IANNI, O. A questão social. In: **Revista São Paulo em Perspectiva**. (1), Jan/Mar, São Paulo: Seade, 1991, p. 2-10.

KATO, L. S. **O Serviço Social nos processos de Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família: O Cuidar do outro e o Cuidar de Si**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.

LIMA, T. C. S. **A intervenção profissional do Serviço Social no contexto da Cidadania e dos Direitos: pensando as ações sócio-educativas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.

MELO, A. I. S. C.; ALMEIDA, G. E. S.; MATTOS, U. A. O. Na corda bamba do trabalho precarizado: a terceirização e a saúde dos trabalhadores. In: MOTA, A. E. (org.). **A nova fábrica de consensos: ensaios sobre a reestruturação empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000, p. 159-215.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MIOTO, R. C. T. Cuidados sociais dirigidos à família e segmentos sociais vulneráveis. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 4. O trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília: UnB, Centro de Educação Aberta, Continuada à Distância, 2000.

MIOTO, R. C. T. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: SALES, M. et al. (orgs.) **Política Social, família e juventude: uma questão de direitos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006, p. 43-59.

MOREIRA, M. C.; ALVARENGA, R. F. C. O parecer social: um instrumento de viabilização de direitos (Relato de uma experiência). In: **O Estudo Social em perícias, laudos e pareceres técnicos**. CFESS (org.). São Paulo: Cortez, 2005, p. 53-67.

MOTA, A. E.; AMARAL, A. S. Reestruturação do capital, fragmentação do trabalho e Serviço Social. In: MOTA, A. E. (org.). **A nova fábrica de consensos: ensaios sobre a reestruturação empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000, p. 23-44.

NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço Social: Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. In: **Serviço Social & Sociedade**. Ano XVII, nº 50. São Paulo: Cortez, 1996, p. 87-132.

NOGUEIRA, M. A. A dialética Estado/Sociedade e a construção da Seguridade pública. In: Cadernos ABONG. **Políticas de Assistência Social: uma trajetória de avanços e desafios**. nº 30. Brasília, 2002, p. 13-54.

PALMA, J. A. da. **CLT anotada: para consultar e estudar o direito do trabalho**. 2.ed. atual. Sao Paulo: LTR, 1995.

PEREIRA, P. A. Mudanças estruturais, política social e o papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar social. In: SALES, M. et al. (orgs.) **Política Social, família e juventude: uma questão de direitos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

PEREIRA, P. A. Questão Social, Serviço Social e Direitos da Cidadania. In: **Revista Temporalis**. 2. ed. Ano 2, n. 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2001, p. 51-61.

SARMENTO, H. B. M. **Instrumentos e Técnicas em Serviço Social: elementos para uma rediscussão.** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Programa de Estudos Pós-Graduandos em Serviço Social. São Paulo, 1994.

SARMENTO, H. B. M. Serviço Social, das funções tradicionais aos desafios diante das novas formas de regulação sociopolítica. In: **Revista Katálysis.** Centro Sócio Econômico. Departamento de Serviço Social. Volume 5, n. 2 (jul/dez). Florianópolis: Editora da UFSC, 2002, p. 115-124.

SILVA, M. L. L. **Previdência Social:** um direito a ser conquistado. Brasília: Editora gráfica Agnus, 1977, Capítulo II, p.31-60.

SKIDMORE, T. E. **Brasil:** de Getulio Vargas a Castelo Branco, 1930-1964. 9.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

TURAZZI, C. C. **Relatório Semestral de Estágio Curricular I.** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010/1.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Estatuto da UFSC.** Disponível em: <http://www.ufsc.br/paginas/downloads/EstatutoUFSC_062008.pdf>. Acesso em: 09 de março de 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social.** Disponível em: <<http://www.prdhs.ufsc.br>>. Acesso em: 09 de março de 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Relatório Anual 2009.** Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor/DiSS. Florianópolis, 2010.

YAZBEK, M. C. O significado sócio-histórico da profissão. In: **Serviço Social:** Direitos Sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 126-141.

APÊNDICES

Apêndice 1: Formulário de atendimento dos servidores solicitantes da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família

Versão 2010.2: Revisada por Ana Paula Balthazar e Caroline Crocetta Turazzi.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO E ATENÇÃO SOCIAL E À SAÚDE
DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL – ATENDIMENTO AO SERVIDOR

LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA

1 - Identificação:

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Siape: _____ Masis: _____

Local de Trabalho: _____ Telefone/Ramal: _____

Horário de Trabalho: _____ Cargo/Função: _____

Chefia Imediata: _____ Telefone/Ramal: _____

Endereço do Servidor: _____ N° _____

Bairro: _____ AP: _____ Bloco: _____

Fone: _____ E-mail: _____

2 - Grau de Parentesco da pessoa doente a ser acompanhada em relação ao servidor:

() Pai/Mãe () Cônjuge/Companheiro (a)

() Filho/Filha () Padrasto/Madrasta

() Enteadado (a) () Outro: _____

Nome: _____ Idade: _____

3 - Dias necessários: _____ **A partir de:** _____

4 - Histórico da doença (diagnóstico, evolução, prognóstico).

5 – Cuidados que o familiar doente necessita no momento:

- Alimentação Locomoção na própria residência
 Cuidados com curativo e medicação Locomoção externa
 Banho
 Outros: _____

6 – Local em que sua presença será necessária:

- Residência da pessoa doente
 Residência do servidor
 Servidor e a pessoa doente possuem a mesma residência.
 Hospital
 Outro: _____

7 – Contexto Familiar da Pessoa Doente:

8 - Situação sócio – econômica do doente:

- Trabalha, mas está em licença médica Desempregado
 Aposentado Sem Renda
 Autônomo Pensionista

9 – Possui Plano de Saúde?

- Sim Não
Qual? _____

10 – Há algum recurso público que possa auxiliar nos cuidados do familiar adoecido? (Unidade de Saúde, Equipe Saúde da Família, Secretaria de Assistência da cidade do doente, CRAS, Farmácia Escola etc).

Detalhar:

Questões Opcionais:

11 – Já possuía algum conhecimento sobre a legislação referente à Licença para acompanhar pessoa doente na família?

Sim Não

12 – Em sua opinião, o que representa ser um cuidador de um familiar adoecido?

13 – O que você considera importante no processo de “cuidar de si ao cuidar do outro”?

Florianópolis: ____/____/____.

Serviço Social (DiSS)

Assinatura do Servidor

Apêndice 2: Roteiro de Entrevista para Trabalho de Conclusão de Curso

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Nome:

1.2. Formação:

1.3. Setor:

1.4. Cargo:

2. PROJETO LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA

2.1. Qual seu nível de envolvimento nesse Projeto até o presente momento?

() Envolvimento direto () Envolvimento indireto () Pouco ou nenhum envolvimento

Obs: _____

3. SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL (SIASS)

3.1. Como você vê a implementação do SIASS no atual contexto do serviço público federal?

3.2. De modo geral, quais as principais mudanças advindas com o SIASS que interferem no trabalho desenvolvido pelas profissionais da DiSS?

3.3. Como você vê o Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família dentro do SIASS?

3.4. Você acredita que surgirão novos desafios a este Projeto a partir do SIASS? Quais?

3.5. Quais serão as principais mudanças e desafios desse Projeto durante o período de transição?

3.6. Você acredita que a inclusão de servidores de outros órgãos trará novas demandas para o Serviço Social nesse Projeto? Quais? E por que?

3.7. A partir de sua visão, quais as formas de superação desses novos desafios e demandas colocadas ao Serviço Social pelo SIASS?

3.8. Você gostaria de indicar algum aspecto importante que ainda não foi mencionado em relação ao SIASS e suas implicações no trabalho do Serviço Social?

Apêndice 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa Serviço Social e Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família: Um Estudo Prospectivo.

Você foi escolhido para ser entrevistado por compor o universo de sujeitos que possuem relação com a temática proposta e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com o Departamento de Serviço Social /UFSC.

O objetivo deste estudo é: Realizar estudo prospectivo das novas demandas e desafios que serão postos ao Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, a partir da implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS).

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista que tem com objetivo compreender as novas demandas e desafios para o Serviço Social no Projeto Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, advindas com a implementação do Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público Federal (SIASS).

As informações obtidas através desta pesquisa serão utilizadas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso e através deste é que serão veiculadas. Os dados resultantes da pesquisa não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal e do professor orientador, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Obrigada pela sua colaboração e por merecer sua confiança.

Caroline Crocetta Turazzi

Caroline Crocetta Turazzi

Rua: Luiz Oscar de Carvalho, nº 75, bloco A6, apto 21.

Fone: 3209-6010/99640796

Professor Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso: Dr. Hélder Boska de Moraes Sarmento

Departamento de Serviço Social - UFSC

Fone: 3721-9540

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Observações:

Sujeito da Pesquisa