



Eixo: Serviço Social, fundamentos, formação e trabalho profissional.  
Sub-eixo: Trabalho profissional.

## O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE E OS DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO FORMAÇÃO E TRABALHO EM SAÚDE

FERNANDA DE OLIVEIRA SARRETA<sup>1</sup>  
GABRIELA CRISTINA BRAGA BISCO<sup>2</sup>  
TACIANA LOPES BERTOLINO<sup>3</sup>  
MÁIRA PEREIRA DE OLIVEIRA CORRÊA<sup>4</sup>  
EDILAINÉ DIAS LIMA<sup>5</sup>

**RESUMO:** Na atualidade, um dos grandes desafios colocados às profissões é a aproximação da formação e trabalho. No SUS a educação permanente em saúde foi adotada como estratégia desta integração, debate presente no Serviço Social. O objetivo da pesquisa qualitativa é analisar a formação e trabalho na perspectiva da EPS, tendo como referência o projeto ético-político profissional e da reforma sanitária. A partir do método dialético, coleta de dados em grupo focal e entrevista semiestruturada, busca-se desvendar nas falas dos trabalhadores de saúde, as contradições e conflitos e como estes sujeitos enfrentam os desafios para fortalecer o SUS constitucional.

**Palavras-chave:** Política de Saúde; Serviço Social; Formação.

**ABSTRACT:** Currently, one of the major challenges to the professions is the approach of training and work. SUS permanent education in health has been adopted as a strategy of this integration, this debate on Social Services. The objective of qualitative research is to analyze the formation and work in EPS perspective, with reference to professional ethical-political project and health reform. From the dialectical method, data collection in focus groups and semistructured interviews, seeks to unravel the lines of health workers, contradictions and conflicts and how these guys face the challenges to strengthen the constitutional SUS.

**Keywords:** Health Policy; Social service; Formation.

---

<sup>1</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Estadual Paulista. E-mail: <fersarreta2009@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Estadual Paulista. E-mail: <fersarreta2009@yahoo.com.br>.

<sup>3</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual Paulista. E-mail: <fersarreta2009@yahoo.com.br>.

<sup>4</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual Paulista. E-mail: <fersarreta2009@yahoo.com.br>.

<sup>5</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual Paulista. E-mail: <fersarreta2009@yahoo.com.br>.

## INTRODUÇÃO

Na atualidade um dos grandes desafios colocados às profissões é a aproximação da formação profissional às necessidades do trabalho, apresentadas nas políticas públicas. No Brasil, este desafio não é diferente dos demais países, especialmente, dos problemas relacionados à política de saúde. O enfrentamento do distanciamento entre formação e trabalho, e de suas contradições e conflitos, exige a análise crítica da realidade e a busca de soluções e respostas coerentes com os projetos societários defendidos pelas categorias profissionais, tal como se apresenta no Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social, vinculado à construção de uma sociedade mais justa, igualitária, sem exploração e dominação, entre outros princípios comprometidos com as lutas das classes trabalhadoras.

No cenário contemporâneo, a desconstrução dos sistemas universais de saúde é uma realidade na grande maioria dos países, associada à atenção curativa e centrada na doença, à desconsideração da integralidade da atenção, bem como, das ações de promoção e prevenção. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é reconhecido como importante conquista da sociedade, entretanto, enfrenta grandes desafios para efetivar os princípios fundamentais que orientam sua construção – a universalidade do acesso e a integralidade da atenção. Essa nova formulação organizacional, como política pública do Estado, tem como marco legal a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica de Saúde n. 8080/90 de 1990, que reconhece a saúde em seu conceito abrangente, relacionada aos fatores condicionantes e determinantes das condições de vida e de trabalho (BRASIL, 1988). A transformação do modelo de assistência é um dos maiores desafios enfrentados, que continua curativo, centrado na doença e especialidades, historicamente predominante na área e fortemente caracterizado a partir dos anos de 1990 pela orientação do projeto neoliberal de focalização e fragmentação.

A busca pela solução dos problemas indica a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia, reconhecida mundialmente para fortalecer os sistemas públicos, e o paradigma da promoção da saúde para a autonomia dos sujeitos sociais. No Brasil, este debate nasceu no contexto do movimento da reforma sanitária, que transcorreu os anos de 1970 e 1980, e a EPS ganhou regulamento de política pública (BRASIL, 2004), tendo em vista o trabalho, para orientar a formação de todas as profissões de saúde e transformar o modelo de atenção, tendo como referência central

a integralidade da atenção. No que se refere ao distanciamento da formação e do trabalho, e apresenta como caminho o fortalecimento da aproximação das Políticas Nacionais de Saúde e de Educação e dos espaços de ensino-aprendizagem dentro do SUS, para normatizar os campos de integração ensino-serviço e incentivar o exercício de ações de EPS nos municípios e regiões para campo de trabalho e de estágio dos estudantes. Do mesmo modo, o fortalecimento da condução regional deste processo (BRASIL, 2007), por meio dos Colegiados de Gestão Regional (CDQ) e das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), e da participação intersetorial e coletiva, contemplando a representatividade dos diversos segmentos no SUS (BRASIL, 2008).

A parceria com o Ministério da Educação foi estabelecida para pensar e articular as iniciativas de formação e de mudanças nos currículos dos cursos e nas práticas profissionais, visando uma formação com perfil que atenda às necessidades de saúde, e não do mercado, e esteja comprometida com a saúde pública (BRASIL, 2008). A discussão crítica dessa articulação saúde/educação tem sido acompanhada em conjunto com as Unidades de Ensino do país, Associações, Grupos de profissionais, como o Fórum Nacional das Associações Brasileiras de Ensino das Profissões da Saúde (FNEPAS), processo profundamente analisado e refletido por distintos atores participantes (MOTA, 2006).

A EPS é uma estratégia político-pedagógica adotada para focar o cotidiano do trabalho em saúde, um processo que leva à reflexão e autoanálise do processo de trabalho, parte do pressuposto da aprendizagem significativa – a aprendizagem que produz sentido para o sujeito, faz a interlocução com os problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e experiências que os sujeitos possuem (BERTUSSI, 2004). Para que a aprendizagem se torne significativa, a construção do conhecimento passa pela problematização. “Problematizar significa refletir sobre determinadas situações, questionando fatos, fenômenos, ideias, compreendendo os processos e propondo soluções” (BRASIL, 2005, p.8).

Ao refletir sobre a situação concreta de trabalho, as propostas de soluções passam a ser mais reais, viáveis e, sobretudo, descentralizadas e compartilhadas. Portanto, pode influir na articulação do ensino-serviço e nas parcerias que ampliem a corresponsabilidade social para adequação curricular e formação de profissionais que realmente atenda às necessidades de saúde (SARRETA, 2010). E, apresenta como aspecto inovador que as ações de formação envolvam todos os trabalhadores de

saúde, o que ressalta a perspectiva interdisciplinar e intersetorial na saúde e reforça a concepção do processo saúde-doença como decorrência das condições de vida e trabalho.

Neste cenário, o movimento de resistência à desconstrução da universalidade da política pública, organiza-se na defesa do Projeto da Reforma Sanitária brasileira, construído nas décadas de 1970/1980 (BRAVO, 2007), que reafirma a defesa dos princípios e diretrizes do SUS constitucional, como direito de todos e dever do Estado. Pode-se afirmar que este movimento social contra hegemônico, resiste às indicações neoliberais que informa políticas públicas restritas, focalizadas e indica a privatização e terceirização como alternativas viáveis para a saúde da população. Portanto, esta não é uma particularidade do nordeste paulista do Estado de São Paulo, onde se situa o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Política de Saúde e Serviço Social (QUAVISSS) da UNESP de Franca/SP, está presente nas diversas regiões do país, da América Latina, é um problema mundial representando como grande desafio a luta contra a desconstrução da universalidade em saúde, a privatização e terceirização de ações e serviços, e todos as suas consequências, conforme estabelecido pelo neoliberalismo no âmbito mundial a partir dos anos de 1970.

Desse modo, esta é uma temática que persiste no trabalho da docente e pesquisadora desde os anos de 1990, quando o SUS foi criado a partir da luta da sociedade brasileira e do Movimento pela Reforma Sanitária no país. Encontra-se, sobretudo, na agenda do Grupo Quaviss – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Política de Saúde e Serviço Social, como um projeto profissional que direciona a construção dos estudos, debates, pesquisas, atividades etc., ou seja, está motivado pela grande interrogação: Como a pesquisa social pode contribuir para encontrar respostas e alternativas sobre os problemas apresentados nos cenários da saúde? É possível fortalecer a aproximação da formação e do trabalho em saúde a partir da Educação Permanente em Saúde?

A partir destas inquietações a pesquisa tem como objetivos: Analisar a formação e o trabalho em saúde na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, tendo como referência o Projeto Ético-Político do Serviço Social e o Projeto da Reforma Sanitária; Criar e organizar o Observatório de Educação em Saúde, visando diagnosticar os desdobramentos da pesquisa social em saúde, de projetos, ações e práticas sociais neste espaço loco/regional e, Fomentar espaços de aprendizagem para integração ensino-serviço e intensificar o debate e a produção científica sobre o

Serviço Social na Saúde que fortaleçam a concepção ampliada de saúde e o reconhecimento do SUS constitucional.

A pesquisa é financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPQ), Processo de n. 427937/2016-7, Edital Universal (2017-2019), e vem apresentando resultados efetivos e diversas ações e projetos de ensino, pesquisa e extensão, para fortalecer a integração do tripé universitário e a aproximação com a formação e do trabalho no SUS. Envolve pesquisadores da graduação em Serviço Social, da pós-graduação e pós-doutoramento, assim como, trabalhadores de saúde e docentes do município e região de abrangência.

### **SERVIÇO SOCIAL, FORMAÇÃO E TRABALHO EM SAÚDE**

Ao contextualizar o processo histórico do SUS, verifica-se que a questão relativa ao perfil do profissional da saúde está prevista como responsabilidade do Estado brasileiro no Artigo 200 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), sendo esta atribuição indicada também na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 1990, quando a educação foi destacada como componente estratégico na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para promover transformações e interferir na formação, de modo a superar o modelo de atenção curativo e centrado na doença, e aproximar ensino e serviços, e estes às necessidades da saúde pública (BRASIL, 1990). A adoção de preceitos neoliberal pelo governo federal produziu efeitos prejudiciais na implantação do SUS e resultou não apenas na precarização do trabalho, sobretudo, em problemas como a prestação de serviços através da terceirização, as mudanças no processo de trabalho e vínculos trabalhistas, na forma de remuneração, ou seja, o modo de trabalhar sofreu alterações significativas, foi influenciado por ambientes de trabalho cada vez mais competitivos e individualizados (MACHADO, 2006).

Merhy (2000) ressalta que o trabalho em saúde é um trabalho coletivo, na saúde toda atividade é realizada por um trabalhador de dimensão coletiva, o trabalho de um se organiza com o do outro, portanto, o modo como ele se organiza é importante para entender o funcionamento da sociedade atual e da própria saúde que está sendo desenvolvida (Merhy, 2000). Esta dimensão coletiva do trabalho em saúde é esclarecida por Merhy (2000, p. 162): “Não há nenhum perfil de trabalhador que dê conta sozinho do mundo das necessidades de saúde – o objeto real do trabalho em saúde, ou seja, o trabalho de um dá sentido ao trabalho do outro, na direção da verdadeira finalidade do trabalho em saúde: cuidar do usuário, o portador efetivo das necessidades de saúde”.

As proposições do Projeto Ético-Político do Serviço Social estão articuladas ao projeto da Reforma Sanitária brasileira, visando efetivar a universalização do acesso à saúde com

qualidade. Para Bravo e Matos (2004) são projetos que enunciam princípios e diretrizes para a construção de relações democráticas, com base na liberdade e participação ativa dos sujeitos sociais, na perspectiva do desenvolvimento da autonomia e emancipação dos sujeitos, de ruptura com práticas autoritárias, centralizadoras e assistencialistas.

A formação generalista qualifica o profissional para atuar com competência nas diferentes dimensões da questão social no âmbito das políticas sociais, inclusive da saúde. E, direciona o exercício profissional para a construção de alternativas e respostas que ampliem o atendimento das necessidades sociais apresentadas pelos usuários nos serviços de saúde, e reafirma o posicionamento em favor da equidade e justiça social na saúde. Portanto, a atuação do assistente social na saúde reflete Bravo e Matos (2004, p. 17), que “queira ter como norte o Projeto Ético-Político deve, necessariamente, estar articulado ao Projeto da Reforma Sanitária”. É na referência destes projetos que a profissão pode fornecer subsídios para que o fortalecimento do usuário e sua participação na saúde. Este direcionamento amplia “os canais de interferência da população na coisa pública, de modo a permitir maior controle por parte da sociedade nas decisões que lhes dizem respeito” (IAMAMOTO, 2006, p. 126). São funções e respostas que a profissão desenvolve a partir das condições apresentadas pela população e acabam influenciando as demandas institucionais e legitimam o projeto profissional na superação da situação atual.

A partir das experiências do Grupo Quaviss, este é um desafio que vem sendo enfrentado nos últimos anos, mostrando que as possibilidades são construídas a partir da realidade social e das inquietações, curiosidades, desejos e disposição dos sujeitos. O Grupo integra estudantes de Serviço Social da graduação e pós-graduação, pesquisadores da área das Ciências Humanas e Sociais, docentes de outros centros universitários, trabalhadores de saúde e docentes de outros centros universitários. Está certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) desde 2002, coordenado pela pesquisadora a partir de 2012, e direcionado para a formação de pesquisadores e temas de interesse acerca do processo saúde-doença e das expressões da questão social na saúde e, principalmente, da atuação do assistente social nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS) local e regional. O estudo de documentos que orientam a formação e o trabalho profissional do assistente social e demais profissões da saúde no cenário contemporâneo, é fundamental para pensar o projeto de trabalho e as linhas de pesquisa do Grupo, tais como: Lei de Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS, 1996); Política de Educação Permanente do Conjunto CFESS-CRESS (CFESS, 2012) e, Política Nacional de Educação Permanente em

Saúde para Formação dos Trabalhadores do SUS (BRASIL, 2009), entre outros. A partir deste exercício as linhas de pesquisa foram reorganizadas no coletivo, considerando-se os interesses dos sujeitos e necessidades sociais e de saúde, identificados a partir do contato com a população, seus órgãos representativos e instituições, e não apenas das demandas da universidade, e resultou em 4 (quatro) linhas de pesquisa: Política de Saúde e Serviço Social; Serviço Social e Exercício Profissional na Saúde; Serviço Social, Educação Permanente e Trabalho em Saúde, e Saúde, Controle Social e Movimentos Sociais. Este projeto é, pois, uma demanda apresentada pelos membros do Grupo.

Os estudos e pesquisas dos membros do Grupo Quaviss orientam-se na teoria social crítica de tradição marxista e no debate que envolve o Projeto Ético-Político profissional e o Projeto da Reforma Sanitária brasileira. Este direcionamento fortalece a defesa da saúde como direito universal e dever do Estado brasileiro, pois são projetos claramente enunciados a favor da efetivação das políticas públicas, democratização dos espaços institucionais e universalização do acesso aos bens e serviços, entre outros. O exercício dialético da relação teoria-prática tem como referência a realidade social e as experiências vividas pelos sujeitos no cotidiano da formação e trabalho em saúde, reconhecendo que neste espaço, de contradições e de conflitos, estão as possibilidades para o enfrentamento da questão social e de suas expressões na saúde.

A concepção que orienta o Grupo compreende a saúde reconhecida constitucionalmente em seu conceito ampliado e como condição de vida e de trabalho da população, resultante de determinações históricas estruturais e conjunturais do país, que envolve as condições de acesso aos direitos sociais, e aos bens e serviços produzidos socialmente (BRASIL, 1988). Este conceito abrange a concepção de saúde como um indicador da qualidade de vida, defendido na 8ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986). Esta perspectiva faz com que o Grupo se constitua em um espaço para estudar e pensar a formação profissional e o trabalho em saúde, na perspectiva de aprender a construir no coletivo estratégias e respostas profissionais que fortaleçam a concepção de saúde como direito universal e integral. Sobretudo, um espaço onde os sujeitos exercitam sentimentos, indagações, inquietações, dificuldades e limites, conquistas e avanços, na perspectiva de fortalecer a integração ensino-pesquisa-extensão para a saúde.

O significado deste direcionamento encontra nas reflexões de Netto (1996), um retrato desta realidade social, marcada por intensas transformações societárias que afetam profundamente o conjunto da vida social e incidem diretamente sobre as profissões. O autor aponta, que no mundo contemporâneo praticamente todas as profissões estão assinaladas por diversidades, tensões e confrontos, e demonstra a importância de refletir e estabelecer estratégias profissionais às problemáticas emergentes, colocando o grande desafio de “como” responder a elas? A análise de Yamamoto (2001) contribui neste caminho, quando reafirma que o contexto atual solicita um amplo conhecimento das novas formas de produção e das expressões da questão social, que são objeto do trabalho do assistente social.

Portanto, na fase de planejamento da pesquisa considerou-se, do mesmo modo, as indicações do Ministério da Saúde colocadas na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2008), e das Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde (BRASIL, 2011), buscando fortalecer o desenvolvimento do sistema de saúde nacional, regional e local. Os documentos assinalam a capacidade de pesquisa qualitativa que investigue a natureza e a extensão dos problemas de saúde, dos problemas sociais, culturais, econômicos, etc, e tentar encontrar soluções. Ainda, a produção de informações e conhecimentos capazes de contribuir na elaboração de políticas e programas, alinhados com as necessidades de saúde da população, assim como para o desenvolvimento de novos procedimentos, conceitos e atitudes.

A necessidade de articular as atividades científicas e tecnológicas com a política de saúde, aproximando o saber científico das práticas sanitárias e dos problemas de saúde da população brasileira, vão ao encontro das propostas do Grupo Quaviss. Desse modo, os documentos são ferramentas valiosas que orientam as linhas de pesquisa, e, a temática da formação e do trabalho em saúde apresenta-se como uma das prioridades e recomendação, a partir da estratégia da EPS como política orientadora da formação no SUS.

No âmbito do Serviço Social, este debate está cada vez mais fortalecido na categoria profissional, que reconhece a EPS como importante estratégia de reflexão crítica sobre o processo de trabalho em saúde; e, ainda, expressa o compromisso do Estado em ordenar a formação de recursos humanos para a saúde, conforme previsto constitucionalmente. A profissão reconhece, ainda, que é uma política transversal que atravessa todas as instâncias e programas do SUS, e coloca o desafio de pensar os

processos formativos a partir dos problemas que impedem a atenção integral (BRASIL, 2004). A partir deste exercício há uma possibilidade de ruptura com as práticas verticalizadas e centralizadas, historicamente presentes na área da saúde, visando o perfil de um profissional comprometido ética e politicamente com as necessidades da população (SARRETA, 2016).

A atividade de desvendamento e transformação da realidade, portanto, considera as transformações que emergem na cena contemporânea e alteram significativamente as relações sociais. Estas alterações produzem novas necessidades sociais e de saúde, diante do contexto de aprofundamento da questão social, exigindo profissionais comprometidos com o enfrentamento das expressões da questão social. É um cenário que exige a capacidade de decifrar a gênese dos problemas sociais, das desigualdades e estratégias, nas palavras de Yamamoto (1998, p. 80): “Supõe competência teórica e fidelidade ao movimento da realidade; competência técnica e ético-política que subordine o ‘como fazer’ ou ‘o que fazer’ e, este ao ‘dever ser’, sem perder de vista seu enraizamento no processo social”.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2010), após o debate coletivo da categoria, organizou os Parâmetros para a Atuação Profissional na Política de Saúde, que articula os princípios do Projeto Ético-Político profissional com os princípios da Reforma Sanitária, no sentido de fortalecer as estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde.

A partir do exposto, tem-se como pressupostos que o Serviço Social é uma profissão comprometida ética e politicamente com a defesa do SUS e contribui de maneira significativa para o seu desenvolvimento no país, especialmente nos municípios onde se concretizam as ações e serviços de saúde. Sobretudo, que as estratégias profissionais construídas ampliam o acesso dos usuários aos serviços e ações de saúde, ao trabalho sócio educativo e interdisciplinar.

No entanto, a profissão enfrenta um cenário que induz a formação e o trabalho em saúde mecanicista, conservador, assistencialista, e estimula práticas fragmentadas e deslocadas do movimento da realidade, perdendo de vista a totalidade da vida social. O que exige um exercício profissional que resista a esta lógica, e esteja sintonizado e orientado pelo debate contemporâneo da categoria profissional, do movimento sanitário e do fortalecimento da EPS como uma estratégia, e não apenas, para a formação e o trabalho em saúde.

## **CAMINHOS DA PESQUISA**

Minayo (2004) orienta que o objeto das ciências sociais é histórico, o que esclarece a escolha do método sócio histórico que orienta este estudo, pois “não é apenas o investigador que dá sentido a seu trabalho intelectual, mas os seres humanos, os grupos e as sociedades dão significado e intencionalidade a suas ações objetivadas” (2004, p. 15). A escolha deste método imprime a visão social de mundo e o posicionamento ético-político dos membros do Grupo Quaviss, uma vez que as motivações nascem das inquietações e questionamentos da realidade vivida e sentida pelos sujeitos. O referencial histórico dialético traz a possibilidade da compreensão e interpretação aproximada da realidade, através do entendimento da realidade como sendo dinâmica e em constante movimento.

A opção pela pesquisa qualitativa assinala a possibilidade de desvendar este contexto que reproduz injustiças, para a construção do conhecimento que ajude no enfrentamento desses desafios. É essa, portanto, a dimensão política da pesquisa, está na intenção de que ela retorne à realidade e contribua com novas formas de se relacionar na saúde. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, “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, 1996, p. 13).

Para Martinelli (2000) a pesquisa qualitativa é um exercício político porque trabalha com significados de vivências e de experiências, uma vez que não há nenhuma pesquisa qualitativa que se faça à distância de uma opção política. Esse é o sentido deste estudo articulado ao Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social e Projeto da Reforma Sanitária, busca recuperar a questão da sociabilidade humana nas relações da formação e do trabalho em saúde, para pensar o município e a região como espaço de construção, de pertencimento e de referência dos sujeitos.

O estudo, portanto, será desenvolvido mediante pesquisa bibliográfica, documental e a combinação de técnicas, ou seja, a triangulação de dados a partir da utilização do grupo focal e da observação participativa em campo, os quais permitem a ampliação e aprofundamento da temática (MINAYO, 2004; TRIVIÑOS, 1987). Nas pesquisas qualitativas em ciências sociais são técnicas que estimulam a participação ativa dos sujeitos e são reconhecidas para o alcance de concepções coletivas acerca da temática (BACKES, 2011; MINAYO, 1996; RESSEL, 2008). Ainda, esclarece Minayo (1996, p. 20): “O princípio da triangulação parte do pressuposto de que um fenômeno social não se encontra isolado, tendo este vínculo com uma realidade social complexa, daí a necessidade da utilização de diversas fontes para a coleta de dados”.

Para realizar tais propósitos, o estudo será encaminhado ao Conselho de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca – UNESP, cumprindo os procedimentos éticos previstos. O trabalho de campo será desenvolvido nos cenários da universidade: Departamento de Serviço Social da UNESP Franca/SP e nas unidades de saúde do SUS de Franca e região, no período de 2017 a 2019. A escolha dos sujeitos, trabalhadores de saúde que participam do Grupo Quaviss, leva em consideração os objetivos, os pressupostos e a intencionalidade da pesquisa. A pesquisa está sendo desenvolvida pelos membros do Grupo, sendo que o critério para a seleção dos sujeitos será uma etapa posterior, que demanda condições como: planejamento coletivo, divulgação da proposta, interesse dos sujeitos na participação, autorização de gestores/chefias, entre outros que dependem de condições externas. Do mesmo modo, o Centro de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS do DRS VIII de Franca/SP, mostra-se interessado e disponível para participar do estudo e das etapas previstas, postura assumida há vários anos junto ao Grupo Quaviss.

Na organização dos dados empíricos será priorizada a técnica de análise de conteúdo, a qual, segundo (MINAYO, 1994), aparece como um conjunto de técnicas que utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos de descrições de conteúdo das mensagens, o que possibilita descobrir os sistemas de relações e as regras de encadeamento nas falas dos sujeitos. Somente após a coleta de informações obtidas no trabalho de campo, é que as categorias de análise serão estabelecidas e interpretadas conforme recomendação do instrumental. Portanto, a análise e a interpretação das informações apreendidas estão contidas no mesmo movimento, e apontam a ideia de não criar modelos e não perder a perspectiva de totalidade.

## **RESULTADOS ALCANÇADOS**

O cenário contemporâneo exige do Serviço Social uma formação profissional comprometida, ética e politicamente, com os interesses e necessidades da classe trabalhadora, e com capacidade de enfrentar os desafios e dar respostas qualificadas aos problemas de saúde. É um cenário que exige, do mesmo modo, um posicionamento coletivo dos sujeitos com a defesa do SUS, no sentido de pensar coletivamente qual o projeto de sociedade e de saúde que os sujeitos vão privilegiar.

Esta é a intencionalidade das ações e projetos do Grupo Quaviss, que integra ensino-extensão à pesquisa desenvolvida. A formação profissional na perspectiva crítica e de totalidade desafia a busca de alternativas criativas e de respostas que

resistam à lógica de privatização, focalização, individualismo, mercadológica, e estejam voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população.

O Grupo Quaviss está direcionado para a formação permanente dos sujeitos e temas de interesse acerca do processo saúde-doença e das expressões da questão social na saúde e, principalmente, da atuação do assistente social nas equipes de saúde do SUS local e regional. No Grupo, participam estudantes da graduação e da pós-graduação em Serviço Social, trabalhadores de saúde, pesquisadores e docentes de outros centros universitários, como da Universidade de Franca – UniFacef, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, da Universidade Federal de Uberlândia – UFU Câmpus de Ituitaba/MG. Nos últimos anos, conta com articulação expressiva entre ensino-pesquisa-extensão, sendo que os resultados demonstram que a pesquisa está articulada à busca de respostas para os problemas de saúde, sobretudo, a atuação do assistente social no SUS. Ainda, as temáticas de interesse demonstram esta necessidade da profissão na formação e no trabalho em saúde, em 2017 e 2018, como apresentado a seguir.

As pesquisas desenvolvidas na graduação:

- A Saúde da Mulher em Situação de Rua: o trabalho do assistente social para a efetivação desse direito.

- O trabalho do Serviço Social na Saúde da Penitenciária de Franca/SP: desafios e contribuições para o direito à saúde da pessoa privada de liberdade.

- Serviço Social na Saúde Mental do Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto/SP.

- Estudo do Serviço Social sobre a Saúde Materno-Infantil no Brasil.

- Política de Saúde e Serviço Social: os desafios para a efetivação do SUS constitucional.

- As Políticas Públicas de Saúde na Doação de Órgãos.

No período, as pesquisas da pós-graduação, nível mestrado e doutorado, abrangem:

- O Serviço Social e os Cuidados Paliativos Oncológico: atuação e especificidade profissional.

- A participação social e o protagonismo do usuário de Saúde Mental no SUS: a atuação do Conselho de Saúde.

- O Serviço Social na Santa Casa de Franca/SP: reflexões sobre as atribuições profissionais para a efetivação do direito à saúde.

- O trabalho do assistente social no Hospital de Clínicas da UFTM - Uberaba/MG.

- O Serviço Social em Unidade de Transplante de Medula Óssea.

- A medicalização da vida e as alternativas de tratamento para sujeitos em sofrimento mental em Cássia/MG.

- Análise sobre a produção acadêmica do Serviço Social sobre a Política de Educação Permanente em Saúde.

A Extensão é integrada com 2 (dois) Grupos do Câmpus, sendo o Grupo de Estudos e Pesquisa em Participação nas Políticas Sociais (GEPAPÓS) e o Núcleo de Cidadania Ativa do Direito da UNESP, através do Projeto de Extensão de Educação Permanente em Saúde com Trabalhadores do SUS: aprendizagem de integração ensino-serviço. As atividades são quinzenais e realizadas através de Rodas de Conversa sobre Temas de Interesse e de Oficinas de Formação em Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social.

Observa-se que na saúde as pessoas estão desapropriadas, são representadas por números, por doenças, exames, cirurgias, é preciso qualificar os sujeitos a pensar coletivamente nestas questões que afetam a todos, ou seja, pensar em como transformar esta realidade. É a partir destas aprendizagens democráticas, participativas, dialógicas, que estão as possibilidades de socialização e de reconhecimento do saber comum, do científico, do técnico, o que desafia os sujeitos a refletir coletivamente a refletir os valores, os princípios e as diretrizes do Projeto Ético-Político do Serviço Social e do Projeto da Reforma Sanitária brasileira. O enfrentamento desses desafios exige a observação desta realidade, relacionada às curiosidades, interesses, preocupações, para o pensamento crítico e a postura investigativa na formação e no exercício profissional. Assim, a formação próxima da realidade local e regional, integrando os estudos, pesquisas, reflexões, são construídas a partir das situações vividas e sentidas neste cenário.

## **CONCLUSÕES**

Os produtos da pesquisa podem servir para o fortalecimento da articulação entre ensino-pesquisa-serviço, ao possibilitar que as fontes geradas subsidiem outros estudos, pesquisas, cursos, como fontes que auxiliam análises das políticas de saúde e do desenvolvimento do SUS local e regional, a partir da contribuição da educação

permanente em saúde como estratégia que coloca a formação e do trabalho em saúde em destaque.

A importância acadêmica e social do desenvolvimento desta pesquisa revela que, no cenário contemporâneo as profissões precisam dar respostas qualificadas aos problemas enfrentados, exigindo coragem de pensar a saúde numa perspectiva transformadora e em constante movimento de desconstrução e reconstrução de ideias, sentidos e conceitos. Assim, a pesquisa científica é fundamental para tornar visível, a trajetória de lutas, resistências e respostas, como fonte de informações, experiências e diálogos. Portanto, a difusão da pesquisa e ações podem gerar outras iniciativas, que se alimentam dos resultados ora produzidos, e se caracterizam como novas pesquisas de mestrado, doutorado, iniciação científica e outros projetos de formação no âmbito do Serviço Social e da Saúde. A opção da pesquisa qualitativa mostra que as análises buscam respostas aos problemas colocados no desenvolvimento das políticas de saúde, e das contradições e conflitos do contexto capitalista.

Desse modo, problematizar as questões da saúde é tornar a reflexão e a análise uma prática associada ao trabalho, é agir ativamente para acolher as incertezas e o estranhamento. Isso deve permitir valorizar as capacidades, desenvolver as potencialidades existentes em cada realidade para estabelecer a aprendizagem significativa na saúde. Acredita-se que a contribuição da EPS leva a pensar uma formação que considere o contexto cultural, educativo, social, econômico e político; e, sobretudo, considere o conceito ampliado de saúde, transcendendo a dimensão setorial de serviços e o caráter multiprofissional e interdisciplinar dessa produção.

## REFERENCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 18. ed. Brasília, DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: Acesso 4 mar. 2002.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Portaria n. 198/GM/MS em 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como Estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRAVO, M. I. S. **Serviço social e reforma sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.

\_\_\_\_\_; Matos M. C. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. In: Mota A. E. (Org.). **Serviço Social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez; 2004. p.197-217

BERTUSSI, **Caminhos para a educação permanente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde**. Brasília: CFESS; 2010. (Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais).

\_\_\_\_\_. Política de Educação Permanente do Conjunto CFESS-CRESS. Brasília, 2012.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 14. Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MACHADO, M. H. Trabalhadores de saúde e sua trajetória na reforma sanitária. In: **Cadernos RH Saúde**, Brasília, DF, v.3, n.1, p.32-43, mar. 2006.

MARTINELLI, M. L. (Org). **Pesquisa qualitativa**: um instigante desafio. 2. ed. São Paulo: Veras, 2000.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: pedagogia da implicação. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.16, p.172-174, abr. 2000.

MINAYO, M. C. S. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

NETTO, J. P. Transformações societárias e serviço social. Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo: Cortez, 1996.n. 50.

RESSEL, L. B. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto e Contexto Enferm.* [Internet] 2008 [citado em 15 out 2014]; 17(4):779-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/21.pdf>.

SARRETA, F.O. et all. Serviço Social e Educação Permanente em Saúde: a potencialidade para integração ensino-serviço. **REFACS**, v. 4, p. 1-9, 2016.

SARRETA, F.O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Cultura Acadêmica da Fundação UNESP, 2010, v.1. p.252.