



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

A ATUAÇÃO PROFISSIONAL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A MUDANÇA DA IMAGEM SOCIAL DA PROFISSÃO: DA AJUDA À DEFESA DE DIREITOS.

ERICA NATACHA GUTERRES¹

Resumo: Este trabalho é produto de parte de uma pesquisa realizada no início de 2018, num Hospital Universitário da cidade do Rio de Janeiro. Objetivou-se identificar a visão dos usuários sobre o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social. Inicialmente, aborda-se a trajetória histórica da atuação do Serviço Social na área da saúde, considerando a importância deste resgate para compreender a atuação profissional neste campo na atualidade. Considera-se a importância de uma prática profissional crítica e comprometida com os preceitos éticos, enquanto elemento que coopera para a superação da imagem social conservadora da profissão.

Palavras-Chaves: Serviço Social. Saúde. Atuação profissional. Imagem social.

Abstract: This work is part of a research conducted at the beginning of 2018, at a University Hospital in the city of Rio de Janeiro. The objective was to identify users' views on the work developed by Social Work. Initially, the historical trajectory of the work of the Social Service in the area of health is discussed, considering the importance of this rescue to understand the professional performance in this field at the present time. It is considered the importance of a professional practice critical and committed to ethical precepts, as an element that cooperates to overcome the conservative social image of the profession.

Keywords: Social work. Health. Professional work. Social image.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa expor elementos sobre a inserção e trajetória histórica do Serviço Social no campo da saúde. Considerando que a saúde é um dos principais espaços sócio ocupacionais de grande absorção de assistentes sociais, entende-se que é importante para entender o percurso realizado pela categoria profissional inseridas neste campo, para que se chegasse ao que conhecemos hoje como atuação profissional na área da saúde.

Pretende-se abordar neste trabalho, o surgimento da profissão de forma institucionalizada, na década de 1930, mesmo período em que a profissão é chamada a atuar na área da saúde impulsionando a criação das primeiras escolas de Serviço Social. Porém, somente a partir de 1945 ocorre a expansão deste e espaço sócio ocupacional e ampla absorção de assistentes sociais para atuação nesta área, permanecendo assim até

¹ Estudante de Pós-Graduação, Instituto Nacional do Câncer. E-mail: <natachaguterres@bol.com.br>.

os dias atuais. Objetiva-se também, expor as mudanças ocorridas na profissão e na atuação dos assistentes sociais do campo da saúde ao longo deste processo histórico.

Este trabalho pretende ainda, discorrer sobre as possibilidades de uma atuação profissional crítica e comprometida com os interesses da classe trabalhadora e, na área de saúde, dos usuários da saúde pública pode contribuir para a mudança da imagem social que a profissão mantém, ainda de forma majoritária, na sociedade. Ou seja, uma prática profissional desenvolvida a partir da direção indicada pelo projeto ético político vigente coopera para a superação da imagem conservadora ainda existente sobre a profissão, e que categoria profissional vem se esforçando para ultrapassar. É esta imagem conservadora que faz com que a sociedade como um todo ainda considere o assistente social como o profissional “bonzinho” que atua no campo da “ajuda”, da caridade, do assistencialismo, etc.

A partir de uma pesquisa para Trabalho de Conclusão de Residência realizada em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro no início de 2018, onde buscou-se conhecer a realidade dos usuários do serviço de Hemodiálise do hospital, a partir de uma pesquisa de perfil e realização de algumas perguntas abertas, objetivando conhecer a visão que estes usuários obtinham sobre a atuação do Serviço Social neste serviço, buscando compreender a imagem da profissão predominante naquele espaço. Pretende-se aqui demonstrar os resultados obtidos a partir da realização da pergunta: “em que considera que o assistente social pode contribuir para o seu tratamento?”. A pesquisa foi realizada com 32 usuários que são acompanhados pelo serviço de Nefrologia/Hemodiálise da instituição. Propõe-se apresentar aqui, apenas parte da pesquisa realizada, contemplando o conteúdo que dialoga com a temática deste trabalho.

Diante do exposto, objetiva-se discorrer sobre a atuação do Serviço Social na área da saúde ao longo da história da profissão, sua inserção neste campo, as mudanças ocorridas ao longo dos anos e a importância do trabalho do assistente social neste espaço sócio ocupacional. Pretende-se ainda, expor como a atuação profissional orientada pelo Projeto Ético Político da profissão, realizada de forma crítica e comprometida pode contribuir para a superação de uma imagem conservadora sobre a profissão.

2. TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO ASSISTENTE SOCIAL NO CAMPO DA SAÚDE

2.1 Características da atuação profissional na saúde: da década de 1930 a 1970

Para iniciar este tópico, cabe destacar que se considera, neste trabalho, o Serviço Social enquanto “especialização do trabalho coletivo, dentro da divisão social e técnica do trabalho” conforme Yamamoto (2013). Decidiu-se por esta óptica de abordagem sobre a profissão, por considerar que o exercício profissional do Serviço Social é integrante do processo de produção e reprodução das relações sociais, portanto,

Uma interpretação distinta do exercício profissional, que pode possibilitar à categoria profissional ampliar a transparência na leitura de seu desempenho, é focar o trabalho profissional como partícipe de processos de trabalho que se organizam conforme as exigências econômicas e sociopolíticas do processo de acumulação, moldando-se em função das condições e relações sociais específicas em que se realiza, as quais não são idênticas em todos contextos que se desenvolve o trabalho do assistente social. (Ibid. p. 95)

Neste sentido, o exercício profissional do Serviço Social enquanto trabalho que se desempenha dentro de sociedade capitalista, no bojo do neoliberalismo, experimenta todas as condições das demais profissões que não detêm os meios de produção, visto que estes pertencem aos capitalistas.

O Serviço Social mantém algumas características de uma profissão liberal, como por exemplo, a sua relativa autonomia na condução de suas atividades, porém, o assistente social se afirma socialmente enquanto trabalhador assalariado, pois sua inserção no mercado de trabalho está condicionada a compra e venda de sua força de trabalho qualificada. Os empregadores detêm os meios e condições para efetivação do trabalho do assistente social, reforçando sua condição de trabalhador assalariado.

Ainda, segundo a autora,

É portanto, a condição de trabalhador assalariado, como forma social assumida pelo trabalho, que revela a insuficiência da interpretação corrente de prática profissional [...] para explicar o exercício profissional no conjunto de seus elementos constitutivos. Aquela interpretação supõe que a atividade do assistente social depende, fundamentalmente, do profissional, como se ele dispusesse da autonomia necessária para acioná-la e direcioná-la conforme suas próprias e exclusivas exigências, o que se choça com a condição de assalariamento. (Ibid, p.97)

É neste contexto que se dá a inserção do assistente social na área de saúde.

A inserção neste campo de atuação está relacionada com o desenvolvimento da profissão no Brasil que tem seu surgimento na década de 1930. Bravo e Matos (2006) relatam que apesar do surgimento de algumas escolas de Serviço Social terem ocorrido pela demanda apresentada pela área de saúde por assistentes sociais, a expansão desta como área de atuação ocorre somente a partir de 1945.

Neste mesmo período ocorre a expansão do Serviço Social, enquanto profissão, associada ao aprofundamento do capitalismo no país, seus requisitos e necessidades. A profissão passa por mudanças significativas quanto ao caráter de intervenção, devido a mudança da influência europeia pela norte-americana na intervenção profissional, resultando em abordagens de cunho psicológico, deste modo,

A expansão do Serviço Social no país, entretanto, ocorre a partir de 1945, relacionada às exigências e necessidades de aprofundamento do capitalismo no Brasil e às mudanças que ocorreram no panorama internacional, em função do término da Segunda Guerra Mundial. Nessa década, a ação profissional na saúde também se amplia, transformando-se no setor que mais absorveu os assistentes sociais. A influência norte-americana na profissão substitui a europeia, que marcou a conjuntura anterior, tanto no nível da formação profissional - com alteração curricular - como nas instituições prestadoras de serviços. (Ibid, p.28)

Neste momento a área da saúde se torna o maior campo de absorção de assistente sociais no Brasil. A ampliação da profissão influencia diretamente neste acontecimento, bem como a concepção de saúde apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 1948,

O conceito da OMS, divulgado na carta de princípios de 7 de abril de 1948 (desde então o Dia Mundial da Saúde), implicando o reconhecimento do direito à saúde e da obrigação do Estado na promoção e proteção da saúde, diz que “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade”. (SCLiar, 2007, p.36)

Segundo Bravo e Matos (2006), nesta nova concepção de saúde considera-se os “aspectos biopsicossociais”, portanto, há a necessidade da inserção de outros profissionais no âmbito da saúde além dos médicos, para abarcar as demais dimensões da saúde. Entre estes profissionais, se inclui o assistente social. Destaca-se o trabalho em equipe multidisciplinar.

O assistente social é chamado a desempenhar funções “educativas” na saúde com intuito de normatizar a vida da população em torno dos hábitos de higiene e saúde. Outra característica relacionada à atuação profissional neste período é a ampliação da medicina previdenciária e a consequente restrição do acesso à saúde da população não vinculada à previdência, o que gerou uma grande demanda em relação a esta característica seletiva. Diante disto, o assistente social atua nos hospitais buscando viabilização do acesso desta população excluída pela medicina previdenciária.

Outra característica importante dos profissionais de Serviço Social que atuavam na saúde nesta época é sua inserção prioritariamente voltada para a medicina curativa, nos hospitais e ambulatórios. Isto se dá devido, principalmente, a grande ampliação da assistência médica hospitalar (BRAVO e MATOS, 2006) neste período. Ainda segundo os

autores, o chamado “Serviço Social médico” atuava com base no “Serviço Social de Caso” que possui foco no indivíduo, no “cliente”.

Até o início da década de 1960 a profissão mantém a hegemonia conservadora sem grandes questionamentos. A partir da Ditadura (1964), a situação começa a mudar, ocasionando rebatimentos importantes para a profissão. Surgem alguns profissionais com uma visão mais progressista, mas que neste período não conseguem avançar com este ideal, devido à conjuntura do Golpe de 1964. Um dos rebatimentos importantes deste período para a profissão se refere ao mercado de trabalho. Com a reestruturação do Estado, a partir da Ditadura Militar, as mudanças organizacionais ocorridas nas instituições responsáveis pelas Políticas Sociais acarretam na expansão do mercado para assistentes sociais nos serviços públicos. Esta expansão tem relação com a criação do complexo previdenciário de assistência médica, o chamado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que surge a partir da unificação dos IAPs.

Deste modo,

[...] alteraram o conjunto de instituições e aparatos governamentais que iriam interferir na questão social e exigiram uma diferenciação e uma especialização das atividades dos profissionais com uma nova inserção dos chamados serviços públicos, decorrentes do elenco mais amplo das políticas sociais e das sequelas do modelo econômico. Essa formulação propiciou a extensão quantitativa da demanda dos quadros técnicos do Serviço Social e um novo padrão de exigências para o seu desempenho, compatível com a burocratização das estruturas organizacionais mais complexas [...](BRAVO e MATOS, p.85, 2006)

Neste período, conforme abordado no primeiro capítulo, a política social desempenha um papel de extrema importância para o governo ditatorial, visto que é utilizada como meio para alcance da legitimação do governo junto a população, no misto de “repressão e assistência”, e aumento do lucro mediante contribuições. O assistente social é chamado a contribuir no intuito de legitimação deste governo, conforme a autora,

[...] a política social, neste período, foi viabilizada através de trabalho de programas sociais que objetivavam não apenas a reprodução da força de trabalho mas, sobretudo, obter investimentos econômicos, requerendo para tanto, ser burocratizada e modernizada. Nesse contexto, havia a exigência de um profissional especializado no manejo da burocracia desses organismos para a implementação das propostas. O aparato burocrático-administrativo criado impôs aos assistentes sociais novas demandas para o exercício profissional, que precisou adotar novas estratégias de ação a fim de responder à eficiência e eficácia exigidas pelo novo padrão de racionalidade. (Ibid)

É um momento em que a profissão começa a buscar um novo posicionamento profissional, um novo status, renova o conservadorismo profissional se adequando as novas

exigências do Estado e do grande capital, contribuindo para a manutenção da ordem social vigente e para legitimação do governo da época.

A medicina curativa e previdenciária representa o maior campo de atuação dos assistentes sociais neste período. Configuram-se como característica do assistente social nesta época,

[...] operando com recursos institucionais para a prestação de serviços, racionalizando e administrando sua distribuição, controlando o acesso e o uso dos mesmos pela clientela. Caracterizou-se pela ação intermediária nas relações entre instituição e usuários. Surge com profissional da coerção e do consenso, como um especialista político, sendo essa característica a que aparece com maior intensidade, embora não seja exclusiva. (Ibid, p.93)

As mudanças ocorridas na profissão, na área da saúde, estavam diretamente ligadas às alterações na política de saúde e nas instituições públicas, provocadas pelo governo ditatorial. A profissão ganhou espaço nos serviços públicos e legitimidade frente às instituições, realizando a intervenção com base no conservadorismo, buscando atender as exigências do capital e do novo governo.

Neste período, apesar do processo organizativo da categoria, do surgimento de outras direções no âmbito da profissão, do aprofundamento teórico em Serviço Social e o surgimento do movimento sanitário, não há grandes mudanças na profissão na área da saúde, mantendo-se características anteriormente abordadas, com base na perspectiva modernizadora, até o fim da década de 1970.

2.2 A busca pela superação do conservadorismo na profissão

A década de 1980, conforme abordado no capítulo anterior, trouxe grandes mudanças no âmbito das políticas sociais, devido à efervescência dos movimentos sociais que lutavam por melhorias de condições de vida da população. A área de saúde teve bastante destaque nesta época, ganhando visibilidade política. O chamado movimento sanitário, que vinha sendo construída desde meados da década de 1970, se fortalece, reivindicando a Reforma Sanitária para melhorias quanto aos serviços públicos de saúde em oposição ao projeto privatista hegemônico no período.

Este período de grandes reivindicações dos movimentos sociais acabou contribuindo para um período de grandes discussões no interior do Serviço Social brasileiro, propiciando

o processo de negação do Serviço Social Tradicional e a busca pela superação do conservadorismo enraizado desde o surgimento do Serviço Social, pauta de grande disputa sobre o direcionamento da profissão (BRAVO, 1996). É o período em que se busca a maturidade intelectual, onde ocorre a aproximação com a teoria marxista que traz uma perspectiva crítica à profissão e suscitou a vertente chamada “intenção de ruptura”, que pretendia superar o conservadorismo profissional. A autora relata ainda, que por ter sido um movimento interno, não houve uma articulação direta com os movimentos sociais que ocupavam a cena política no período, entre eles o movimento sanitário.

Apesar de todo o movimento em torno da busca do rompimento com o conservadorismo na profissão, em relação à intervenção profissional, pouco se alterou. Entende-se que isto ocorreu devido a vertente “intenção de ruptura” ter se dado no âmbito acadêmico tendo pouca repercussão na prática profissional, e, portanto, na intervenção na área da saúde, que ainda se mantinha como maior campo de atuação do Serviço Social. Os profissionais que atuavam nos espaços da saúde estavam distantes do amadurecimento crítico em curso no âmbito acadêmico.

Um avanço observado neste período está no campo das produções teóricas dos assistentes sociais da área de saúde, onde se realizam abordagens com perspectivas críticas. Bravo e Matos (2006) ressaltam que a partir da segunda metade da década de 1980, houve mobilização por parte dos profissionais em busca da interlocução com as entidades da profissão para substanciar a prática profissional, esforço de produção teórica sobre a área da saúde e também produções por parte dos profissionais adeptos da “intenção de ruptura”, com temas relativos à prática profissional na saúde. Porém, trata-se de um avanço parco, pois não há evolução quanto à intervenção profissional. Verifica-se também que os assistentes sociais da área da saúde permanecem desarticulados do movimento de reforma sanitária (fortalecido neste período) e sem articulação com os movimentos progressistas presentes na cena política, conforme resgatam os autores.

A partir da década de 1990, o projeto neoliberal se instaura no país, trazendo grandes entraves para as políticas e direitos sociais, devido ao seu enfoque na máxima lucratividade. No campo da saúde, os pressupostos da Reforma Sanitária, que foram assegurados na Constituição de 1988, eram opostos aos ideais do Projeto Privatista. Apesar dos avanços na legislação, ambos os projetos se instauram em disputa no cotidiano.

É neste mesmo momento que se alcança a hegemonia do projeto ético político profissional, que vigora até os dias atuais, trazendo valores e direcionamentos que se posicionam a favor da classe trabalhadora e da busca pela superação do capitalismo, busca por uma sociedade igualitária. Este projeto profissional possui consonância com o projeto de reforma sanitária. Ambos defendem o acesso igualitário e universal a serviços públicos de

qualidade e também, a melhores condições de vida e trabalho. No fim desta década, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) regulamenta e reconhece a partir da Resolução Nº 383/99 de 29/03/1999, o assistente social enquanto profissional da saúde. Considerando os avanços conquistados e garantidos pela constituição, a partir da organização popular e do movimento de Reforma Sanitária.

Contudo, a acirrada disputa no campo da saúde traz rebatimentos para a intervenção do assistente social atuante nesta área. Os projetos em conflito trazem diferentes requisições para a intervenção do Serviço Social. Deste modo,

O projeto privatista requisitou, e vem requisitando, ao assistente social, entre outras demandas: seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial através de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo através da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais. Entretanto, o projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o assistente social trabalhe as seguintes questões: busca de democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo a participação cidadã. (BRAVO e MATOS, p.10, 2006)

Esta disputa permanece nos dias atuais. Com grande vantagem para o projeto privatista. Conforme abordado no primeiro capítulo, desde a implantação do SUS, todos os governos corroboraram para seu sucateamento e desfinanciamento. O SUS constitucional, baseado nos princípios da Reforma Sanitária, se apresenta como um sonho longe de ser alcançado. O setor privado da saúde se apresenta na sociedade como o detentor de qualidade, enquanto o SUS é sinônimo de má qualidade e se apresenta como a “cesta básica” para aqueles que não têm acesso ao mercado.

Santos e Machado (2016) apontam que há ainda um novo segmento identificado no âmbito destas disputas, um projeto que visa a junção dos dois projetos citados acima. Trata-se de uma condescendência dos princípios da Reforma Sanitária frente ao avanço no Neoliberalismo, ou seja, um “SUS possível”², diante do contexto de desmonte dos serviços públicos. E ainda,

O projeto ‘revisionista’ tem sido formulado por segmentos que anteriormente defendiam a RSB e o SUS mas que, diante dos seus dilemas, preferem flexibilizar seus princípios e diretrizes para ajustá-los aos imperativos da ordem econômica e aos interesses do Estado e da política das classes hegemônicas. (PAIM, 2008, p.112)

² Santos e Machado (2016) utilizam os estudos realizados por BRAVO e MENEZES (2011) sobre o terceiro projeto presente no âmbito da saúde no país. Assunto que também foi abordado pela autora na 14ª conferencia de saúde, onde aponta a existência de um terceiro projeto em disputa na área da saúde.

O assistente social atuante na área de saúde está inserido em um espaço de constantes disputas. Cabe ao profissional se posicionar e intervir de acordo com os preceitos éticos da profissão que convergem com os princípios da Reforma Sanitária, no sentido de entender a saúde de forma ampliada, considerando seus determinantes e condicionantes. Este posicionamento é extremamente necessário para superar a visão sobre a saúde como mera ausência de doença, centrada no profissional médico, visão que esteve na trajetória do Serviço Social na saúde. É entender que o usuário precisa ser percebido em todas as suas dimensões.

Neste sentido entende-se que para o Serviço Social desenvolver sua prática na saúde de forma condizente com os princípios éticos da profissão e em defesa do ideal da Reforma Sanitária é necessário um conjunto de ações que efetivem o direito à saúde, como aponta Bravo E Matos,

[...] compreende-se que cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social na saúde que queira ter como norte o projeto ético-político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária [...] nosso código de ética apresenta ferramentas fundantes para o trabalho dos Assistentes Sociais na saúde. (p 2006, p.17)

É possível perceber que ao longo dos anos, o Serviço Social na área da saúde se insere num espaço de disputas, em alguns momentos se posicionou de forma conservadora, tendo o rompimento com esta perspectiva nos anos 1980, período em que se alcança hegemonia do Projeto Ético Político na profissão. Desde então, o Serviço Social tem papel importante para fortalecimento do projeto de Reforma Sanitária que vem sofrendo constantes ataques do governo neoliberal em vigor. É fundamental o envolvimento político e união junto às entidades democráticas da sociedade para resistir a este período de tantas perdas para a saúde pública do país.

E ainda, estar atento às transformações da sociedade no âmbito macro, que causam impactos nas diversas áreas da vida dos usuários com os quais o Serviço Social atua. É importante manter constante observação crítica da realidade para possibilitar o desvelamento sobre como os fenômenos da realidade se expressam e se manifestam na vida e nas demandas dos sujeitos, aqui entendidas como as expressões da questão social, objeto de intervenção do assistente social.

[...] sua intervenção deve contribuir para que as demandas trazidas pela população que busca por serviços sociais seja compreendida em sua dimensão universal, para que, daí, possa-se proceder às providências cabíveis àquela singularidade que

agora é vista de outra forma, tanto pelo assistente social quanto pelo sujeito. O assistente social vai intervir no âmbito da “questão social”, não desprovido de suas refrações no sujeito, as quais exigem respostas imediatas, priorizando os aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos que se singularizam-no sujeito. (...) o assistente social deve não só estar atento aos sujeitos com quem trabalha, sua cultura, seu modo e condições sociais, como também. (SANTOS, 2011, P.92)

E ainda,

Apropriar-se dos processos sociais macroscópios que as geram e as recriam e, ao mesmo tempo, de como são experimentadas e vivenciadas pelos sujeitos nelas envolvidos. Localizam-se aí fortes para a formulação de propostas de ação, de programática de trabalho, alimentando um fazer profissional criativo e inventivo. (IAMAMOTO, 1998, p.194 *apud* SANTOS, 2011, p.92)

Entende-se que a partir da atuação profissional afinada com uma perspectiva crítica, direcionada pela dimensão ético-política da profissão se torna possível a continuidade pela busca do rompimento com o conservadorismo da profissão que se mantém tanto no interior da profissão, como na imagem social do Serviço Social ante a sociedade.

3. RESULTADO DA PESQUISA

A pergunta “em que considera que o assistente social pode contribuir para o seu tratamento?” foi realizada aos participantes da pesquisa com o objetivo de identificar como os usuários daquele serviço de saúde percebiam a atuação profissional do assistente social, enquanto profissional integrante da equipe multiprofissional atuante naquele setor. Ou seja, identificar qual a imagem social do Serviço Social predominante naquele grupo de usuários.

Foram entrevistados 32 usuários integrantes de um setor da unidade de saúde, onde existe atuação direta do Serviço Social há cerca de nove anos, com pelo menos um assistente social como referência para atuação neste serviço da unidade de saúde. Os resultados encontrados foram:

Gráfico 25 - Em que considera que o assistente social pode contribuir para o seu tratamento?

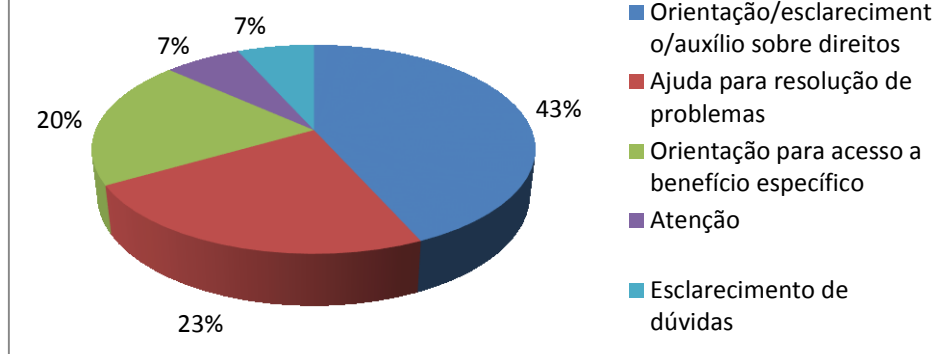


Gráfico 1 – Resultados da pesquisa

Fonte: elaborado pela autora.

É possível perceber que a maior parte dos entrevistados relaciona o assistente social com o acesso/orientação de direitos sociais. Dos participantes da pesquisa, 43% consideram que a contribuição deste profissional para seu tratamento é a orientação/esclarecimento/auxílio sobre direitos, aqui relatados de modo geral. Outro grupo de usuários (20%) que tiveram respostas similares citaram direitos específicos, como acesso a passe-livre, a benefício assistencial, benefícios previdenciários e outros. Estes dados retratam que a imagem que o Serviço Social possui perante o entendimento da maioria dos usuários atribui estes profissionais a obtenção de direitos sociais.

É importante observar que neste setor da instituição há atuação direta e sistemática de assistentes sociais, através de busca ativa. A atuação se dá mediante abordagens a todos os usuários dos turnos da manhã e tarde do setor com objetivo de realizar acolhimento social para identificação de demandas sociais explícitas e implícitas, além de acompanhamento social, quando necessário. Os usuários do turno da noite são atendidos através de demanda espontânea, visto que o horário é incompatível com horário de funcionamento (8h às 17h) do setor de Serviço Social que atua na unidade de saúde. Portanto trata-se de usuários que possuem histórico de abordagens pela equipe de Serviço Social, o que pode explicar o entendimento sobre a atuação profissional relatado pela maioria dos usuários. Contudo, é importante destacar que este entendimento obtido pela maioria dos usuários, só ocorre devido à intervenção realizada pelos assistentes sociais atuantes neste setor, onde busca-se desenvolver uma prática profissional fundamentada nos princípios éticos defendidos pela profissão.

É sabido que a imagem social da profissão está atrelada a seu surgimento vinculado à igreja católica, com ações de caridade e assistencialismo, imagem que se mantém até os dias de hoje. Este fato pode explicar as respostas apuradas durante a pesquisa relacionadas à visão sobre assistente social como profissional que oferece “ajuda” e “atenção”, situação que revela a presença de traços tradicionais e conservadores sobre o Serviço Social. Portanto, pode-se concluir que a imagem da profissão obtida por este público-alvo se situa em torno de uma tensão entre o Serviço Social tradicional/conservador e o Serviço Social crítico, este último vem buscando a superação da imagem social da profissão obtida pelo conservadorismo profissional. Deste modo,

[...] no Serviço Social, sua imagem tem sido constituída pela coexistência de traços tradicionais, claramente assentados na concepção da profissão como uma forma de ajuda, em constante tensão com traços renovados, ou seja, relacionados à defesa dos direitos. A imagem do Serviço Social vai se constituir nessa relação tensa entre traços tradicionais e renovados (CHAGAS,ORTIZ,BELTRÃO, p.3, 2013)

Tensão que se apresenta de forma clara nas respostas observadas na pesquisa de campo.

Considerando os limites desta pesquisa, não é possível avaliar qual é a concepção de “direitos” obtida pelos usuários entrevistados. Não se sabe se são entendidos enquanto uma consequência da luta de classes e, portanto como conquista da classe trabalhadora no âmbito da sociedade capitalista ou como algo que a população deveria ter acesso, porém não possui. Caberia uma nova investigação para se chegar à resposta para essa questão. Contudo, infere-se que a concepção de direitos sociais apresentada pelos entrevistados está relacionada com as orientações realizadas pela equipe de Serviço Social para acesso a direitos e benefícios voltados para as pessoas em acompanhamento de saúde.

Diante do exposto é possível pressupor que a forma de atuação da equipe de Serviço Social com este público contribui para que estes usuários percebam o assistente social enquanto um profissional que atua com objetivo da defesa e viabilização de direitos sociais, contribuindo assim para a superação de uma visão tradicional e conservadora ainda presente e enraizada sobre profissão, e cooperando para a mudança da imagem social ainda predominante sobre a profissão.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, foi possível identificar as grandes mudanças ocorridas ao longo da trajetória profissional no campo da saúde, desde seu início, na década de 1930, a partir de sua institucionalização. Percebe-se que a atuação do assistente social no campo da

saúde, se deu de acordo a trajetória histórica da profissão perpassando por momentos de avanços e retrocessos no que diz respeito à perspectiva que direciona a profissão na atualidade. Diante desta trajetória, observa-se que o Serviço Social desempenha papel fundamental nas instituições de saúde e a partir da concepção ampliada de saúde e considerando os Determinantes Sociais da Saúde, as condições de vida e trabalho da população refletem as condições de saúde. Diante desta perspectiva trazida Constituição de 1988, as instituições de saúde no âmbito do SUS são chamadas a considerar os usuários dos serviços de saúde para além da doença, trata-se de uma visão integral, a superação da concepção da saúde como ausência de doenças. Observa-se assim que o campo da saúde é uma área de grandes possibilidades de atuação para o Serviço Social numa perspectiva crítica direcionada à defesa e ampliação dos direitos sociais, prática profissional fundamentada pelo Código de Ética Profissional de 1993 e o Projeto Ético Político da profissão.

É diante desta perspectiva de atuação profissional que se identifica a possibilidade de contribuição para a superação da imagem conservadora da profissão. Conforme pesquisa realizada em uma unidade de saúde, onde há atuação do Serviço Social pautada pela perspectiva aqui apresentada, verifica-se que a maior parte dos usuários identifica o assistente social enquanto profissional que atua no âmbito dos direitos e benefícios sociais. Por outro lado, alguns usuários ainda identificam o assistente social como o profissional que irá atuar na resolução de problemas e dificuldades relacionadas ao tratamento, ou ainda, numa perspectiva de “ajuda”, sem relacionar o assistente social com a possibilidade de orientações/encaminhamentos para requerimento de direitos e/ou benefícios sociais. Fato que reforça a importância do desenvolvimento de uma prática pautada nos preceitos éticos da profissão, objetivando no cotidiano da prática a superação desta concepção conservadora sobre a profissão. Tratou-se aqui sobre uma experiência no campo da saúde, porém é indiscutível que a prática profissional desempenhada a partir do compromisso ético, pode cooperar para mudar a visão social sobre a profissão nos diferentes espaços socioocupacionais em que os assistentes sociais se inserem, por parte dos usuários dos serviços e pelos demais profissionais integrantes das equipes multiprofissionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Senado Federal . **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Centro Gráfico; 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm >. Acesso em: 02 fev. 2018.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária: Lutas Sociais e Práticas Profissionais**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UFRJ, 1996.

_____, Maria Inês Souza; MATOS Maurílio Castro. **Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate**. In: SERVIÇO Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo, Cortez Editora, p. 197-217. 2006.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Resolução N.º 383/99 de 29/03/1999. **Caracteriza o assistente social como profissional da saúde**. Brasília. CFESS. 1999.

_____. **Código de Ética do Assistente Social e Lei 8662/93 de regulamentação da profissão**. 3. ed. Brasília, 1997.

CHAGAS, Carolina Lima; ORTIZ, Fátima da Silva Grave; BELTRÃO, Mariana Fernandes Alcoforado. **O Serviço Social e sua Imagem Social: ajuda ou defesa de direitos?** III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. CRESS- 6º Região. Belo Horizonte. 2013. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/O%20SERVI%C3%87O%20SOCIAL%20E%20SUA%20IMAGEM%20SOCIAL%20ajuda%20ou%20defesa%20de%20direitos.pdf>> Acesso em: 02/12/17.

GUTERRES, Erica Natacha. **O Perfil Socioeconômico e Familiar dos Usuários do Serviço de Hemodiálise do HUPE: a necessidade de investigar a realidade**. Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização em Serviço Social) – Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro, UERJ, 2018, mimeo.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 24. ed. São Paulo. Cortez, 2013.

SANTOS, Claudia Mônica dos. **Na prática a teoria e outra?: mitos e dilemas na relação entre teoria, prática instrumentos e técnicas no Serviço Social**. Lumen Juris, 2011.

SANTOS, Tatiane Valéria Cardoso; MACHADO, Thiago Oliveira. Transformações Societárias, Determinantes da Saúde e sua Relação com o Trabalho do/da Assistente Social. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 8., 2017, Manaus. **Anais...** Manaus: UFMA. 2017. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo1/transformacoessocietariasdeterminantessociaisdasauedesua.pdf>> Acesso em: 01/12/17'.

PAIM, J. S. Reforma sanitária brasileira: avanços limites e perspectivas, in: MATTA, G. C.; LIMA J. C. (Org.). **Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008, p. 91-122.