



Eixo: Serviço Social, fundamentos, formação e trabalho profissional.

Sub-eixo: Formação profissional.

## FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SERVIÇO SOCIAL PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CAROLINE MORSCH<sup>1</sup>

**Resumo:** Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, apresentada em um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para obtenção do título de bacharela em Serviço Social. Buscou-se verificar como tem se dado a formação em saúde do curso de Serviço Social da UFSM a partir de entrevistas com egressos formados em 2015 e 2016 pelo curso. Foi apurado o perfil e a inserção sócio-ocupacional dos egressos, bem como as percepções teórico-práticas da formação em saúde e analisadas as potencialidades e fragilidades na formação em Serviço Social da UFSM para atuação no SUS.

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

**Abstract:** This is a qualitative-quantitative research, presented in a Course Completion Work (CBT) to obtain a bachelor's degree in Social Work. It was sought to verify how the health training of the UFSM Social Service course has been given through interviews with graduates graduated in 2015 and 2016 by the course. The profile and the socio-occupational insertion of the graduates, as well as the theoretical-practical perceptions of the health formation were analyzed, and the potentialities and weaknesses in the training in Social Service of the UFSM for action in the SUS were analyzed.

**Keywords:** Social service; Professional qualification; Health Policy.

### 1 INTRODUÇÃO

O SUS foi regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8.080/1990, a qual, em seu art. 2º, estabelece a saúde como “um direito fundamental do ser humano”, entendendo saúde em seu conceito ampliado, como completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças, além disso, compreende o processo saúde-doença como decorrente das condições de vida e de trabalho.

Entre as atribuições das diferentes esferas de gestão no SUS, está a formação de profissionais da saúde, com enfoque prioritário na perspectiva da promoção e prevenção da saúde, a partir da integração ensino-serviço-

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: < carolm95@hotmail.com >

comunidade. A Reforma Sanitária exige a reorientação da educação na saúde, no que se refere à preparação do pessoal de saúde, demandando a integração ensino-serviço.

A reorientação na formação que se estabelece com a criação do SUS muda as práticas voltadas ao biológico, individual e curativo, para as práticas coletivas. O atual modelo de atenção à saúde propõe ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação, para o indivíduo, a família e a comunidade, por meio de serviços assistenciais e vigilância em saúde, objetivando a efetivação do direito à saúde.

A resolução nº 218, de 06 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde, determina que o conjunto das profissões em saúde é composto por: Assistentes Sociais, Biólogos, Educadores Físicos, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Médicos Veterinários, Nutricionistas, Odontólogos, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais.

Diante da atual conjuntura, na qual se visualiza o desmonte do SUS e de outras políticas públicas, perda de direitos conquistados, precarização do trabalho, são necessários profissionais qualificados para atuação nas políticas sociais, bem como no SUS. São necessários trabalhadores que participem da gestão das políticas e lutem por políticas públicas e de qualidade.

Alguns instrumentos disponíveis na graduação na área da saúde que direcionam a formação para atuação no SUS são: o PET-saúde<sup>2</sup>, o VER-SUS<sup>3</sup>, as disciplinas da graduação na área da saúde, curriculares e complementares sobre SUS, e os estágios curriculares e extracurriculares, realizados durante a graduação, nos diferentes níveis de atenção do SUS. Estes dispositivos contribuem propositadamente com os processos de mudança na formação e

---

<sup>2</sup> Um projeto de extensão, presente em algumas universidades após seleção de propostas, regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, cujo objetivo é o fortalecimento de áreas estratégicas para o SUS, de acordo com seus princípios e necessidades. O PET-saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade e prevê mudanças na formação de graduação em saúde, aproximando-a do SUS com foco na interdisciplinaridade, na integração ensino-serviço, na humanização do cuidado, na integralidade da assistência, no desenvolvimento das atividades que considerem a diversificação de cenários de práticas e redes colaborativas na formação para o SUS.

<sup>3</sup> Um projeto de estágios, seminários e vivências na realidade do SUS, em que pretende estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema e que se entendam como atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformações.

desenvolvimento de profissionais da área, bem como na transformação do modelo de atenção à saúde e na busca da consolidação SUS em seus princípios e diretrizes.

Pode-se dizer que são “divisores de águas” na formação dos profissionais da saúde, incidindo significativamente na vida profissional ainda durante a graduação, podendo mudar concepções sobre o sistema de saúde vigente reorientando a prática, fundamentada nas diretrizes do SUS, na interdisciplinaridade e na coletividade em saúde. Permitindo aos futuros profissionais a articulação entre o conhecimento teórico-prático e as necessidades da população, contribuindo para uma formação pautada no posicionamento crítico e reflexivo.

Nesse sentido, este artigo originário de uma pesquisa quali-quantitativa, realizada pela equipe do PET-saúde graduaSUS, núcleo do Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e que também teve seus resultados sistematizados no TCC de uma das componentes, busca tratar da formação em Serviço Social para atuação no SUS a partir da realidade do curso de Serviço Social da UFSM. Para este trabalho, trazemos na primeira parte a atuação do Assistente Social na saúde, após o percurso metodológico da pesquisa, na sequência a sistematização dos dados levantados e os resultados e discussões, e por fim, as conclusões.

## **2 ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE**

Compreendendo a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido na Constituição Federal de 1988, o acesso e a garantia dos direitos dos usuários são viabilizados pelos assistentes sociais em sua prática cotidiana. Nesse sentido, o assistente social facilita o acesso às informações e ações educativas para que a saúde possa ser percebida como produto das condições gerais de vida e da dinâmica das relações sociais, econômicas e políticas do país (CFESS, 1999).

Para Bravo (1996), os assistentes sociais atuam nas instituições de saúde para administrar a tensão que existe entre as demandas postas pela população e os limitados recursos para a prestação de serviços. Ou seja, o

profissional é chamado a atuar nas relações entre instituição e população, entre os serviços prestados e a solicitação desses mesmos serviços pelos interessados.

O modelo de atenção em saúde inscrito no projeto de Reforma Sanitária vem apresentando como demandas para o Serviço Social:

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; MATOS, 2006, p. 206).

O documento Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, publicado em 2010, considera que os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

O assistente social ancorado pelo projeto ético-político profissional, atua na saúde no atendimento aos trabalhadores, juntamente com uma equipe multiprofissional, e com os movimentos sociais, em busca de uma saúde pública, gratuita e de qualidade. Alguns conceitos são fundamentais para a atuação do assistente social na saúde e devem ser adotados como objetivo e estratégia da ação profissional, como a concepção ampliada de saúde, os princípios da integralidade, intersetorialidade, interdisciplinariedade, e a participação social (CFESS, 2010).

A integração da prevenção, promoção e recuperação da saúde, contempladas no acesso aos três níveis de complexidade do SUS, é um dos principais sentidos dessa proposta. A atenção integral está em entender o usuário inserido em seu contexto social, exigindo do profissional um olhar interdisciplinar, superando a fragmentação do saber e das práticas profissionais, somando as ações intersetoriais ultrapassando a lógica setorial, ampliando os recursos existentes, pois as demandas dos usuários perpassam por diversas políticas.

O assistente social também tem importante papel nos conselhos de direitos, assim como no conselho de saúde, sendo este um espaço de controle

social da política pública de saúde. O profissional além da sua contribuição neste espaço deve viabilizar a participação popular na construção coletiva do direito a saúde, nesse sentido, tem um papel importante para que a população incorpore o direito à saúde com vistas à consolidação dos princípios de um SUS universal.

Além disso, o Assistente Social precisa ter domínio teórico e técnico da política pública na qual atua, pois é responsável por programar, executar e/ou avaliar. O profissional também é desafiado a compreender as outras políticas sociais, conhecer as leis que permeiam o trabalho, ter clareza da organização dos serviços e vislumbrar todas as ações de saúde viabilizadas a população (CAVALCANTI; ZUCCO, 2006).

### **3 PERCURSO DE PESQUISA**

Este trabalho é produto de uma investigação quali-quantitativa realizada junto ao curso de graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), universidade pública, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, que oferta o curso desde 2010, em horário noturno apenas e com ingresso anual. O estudo teve o propósito de contribuir na qualificação da formação profissional em Serviço Social para atuação no SUS, considerando que os componentes curriculares, bem como os dispositivos complementares de formação, ainda não haviam sido avaliados se eles impactam na qualidade dos profissionais que atuam na saúde.

Atualmente a forma dos estudantes de Serviço Social da UFSM terem contato com os conhecimentos relacionados ao SUS, é pela disciplina obrigatória de Seguridade II: Saúde, ofertada no 6º semestre do curso. Outros meios podem ser a inserção no PET-saúde, a realização de estágios curriculares e extracurriculares no SUS, na participação do VER-SUS, as disciplinas complementares de graduação ofertadas por outros cursos da área da saúde, ou também podem integrar o Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Gerontologia, Saúde e Serviço Social.

Nesse sentido, o objetivo do estudo foi analisar como o curso de Serviço Social da UFSM está formando profissionais para atuarem na política pública de saúde com vistas ao fortalecimento do SUS. A pesquisa foi desenvolvida durante todo o ano letivo de 2017 através de entrevistas por meio de questionário estruturado, via formulário do google docs, com os egressos da primeira e segunda turma formada do curso, ou seja, formandos de 2015 e 2016 do curso de Serviço Social da UFSM.

A fim de manter as responsabilidades e condições éticas para realização de pesquisa acadêmica envolvendo seres humanos, o projeto da pesquisa tramitou e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFSM, com registro sob número 046413. Além disso, para manter a integridade e preservação dos entrevistados, o questionário era anônimo e não guardava os e-mails dos entrevistados nas respostas.

O período de coleta de dados foi todo o mês de setembro de 2017, em que os entrevistados receberam um e-mail que explicava os objetivos da pesquisa e os sensibilizava a respondê-la, e nele continha o questionário online. Os e-mails foram acessados com devida autorização e disponibilização pela coordenação do curso de Serviço Social da UFSM. Além disso, as redes sociais foram utilizadas para contatar e convidar alguns entrevistados.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O universo da amostra foi composta por 52 participantes, sendo 52 egressos formados em 2015 e 2016 em Serviço Social na UFSM. A amostra da pesquisa foi formada por 27 egressos, os quais responderam o questionário. Para análise dos dados, os mesmos foram divididos em três categorias, as quais tinham como eixos centrais os objetivos propostos pela pesquisa, quais sejam: perfil e inserção sócio-ocupacional dos egressos; percepções teórico-práticas da formação em saúde; potencialidades e fragilidades na formação em Serviço Social da UFSM para atuação no SUS.

#### 4.1 PERFIL E INSERÇÃO SÓCIO-OCUPACIONAL DOS EGRESSOS

Quanto ao sexo dos entrevistados, tivemos respostas de maioria mulheres, compreendendo 25 mulheres e 2 homes a amostra. No que se refere à idade dos entrevistados, varia entre 24 e 53 anos, sendo 13 entrevistados acima de 30 anos. Isso pode-se dar pelo curso de Serviço Social da UFSM, além de ser ofertado em uma instituição pública (gratuita), oferecer as aulas no período noturno, possibilitando a inserção na universidade dos alunos trabalhadores, oportunizando que a classe trabalhadora se insira no mercado de trabalho especializado. Importante dizer que esta incorporação foi fortemente possibilitada pela expansão do ensino superior por meio da implantação do REUNI nas universidades federais.

Quanto o local em que os egressos realizaram seu estágio curricular, em primeiro lugar, com maior inserção, vem o campo da saúde, em que se divide entre Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e hospital (média e alta complexidade), não havendo inserção de estagiários do Serviço Social na atenção básica, pois em Santa Maria as unidades não possuem Assistentes Sociais em seu quadro profissional.

Em relação à quantidade de egressos que estão atuando como assistentes sociais, dos 27 entrevistados, 18 estão atuando, e 9 não. Entre os profissionais que atuam como Assistentes Sociais, 7 estão no campo da saúde, 5 na assistência social, 2 no judiciário, 1 na educação, 1 em empresa privada, 1 terceiro setor e 1 na pesquisa. Os 7 profissionais que se encontram na saúde estão assim divididos: 3 estão em hospitais (alta complexidades), 3 estão na saúde mental (média complexidade) e, 1 está na atenção básica.

O Serviço Social na UFSM, atualmente conta apenas com a Residência Multiprofissional em Saúde<sup>4</sup> como mecanismo de formação continuada<sup>5</sup>, a pós-

---

<sup>4</sup> Foram criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, são orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, e abrangem as profissões da área da saúde, tem como objetivo geral especializar profissionais das diferentes áreas que se relacionam com a saúde, através da formação em serviço, com a finalidade de atuar em equipe, de forma interdisciplinar, em diferentes níveis de atenção e gestão do SUS, além de fornecer subsídios para o desenvolvimento de pesquisas, aprimorando e qualificando a capacidade de análise, enfrentamento e proposição de ações que

graduação, que atua em parceria com o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e a secretaria de saúde do município de Santa Maria, possuindo 3 ênfases/especialidades, sendo elas: Atenção Primária a Saúde, Gestão e Atenção Hospitalar e Saúde Mental. Nos anos anteriores foram conquistados 7 vagas/ano na residência para Assistentes Sociais, contudo, neste ano apenas 4 vagas foram ofertadas, abrangendo apenas a área hospitalar e saúde mental, em virtude da precarização do trabalho do Assistente Social no município e a falta de profissionais nos serviços.

No entanto, a Residência Multiprofissional em Saúde tem sido uma importante alternativa encontrada por egressos do curso de Serviço Social da UFSM, de inserção profissional ao sair da graduação, conforme os dados levantados na pesquisa, 13 dos entrevistados realizam ou estão realizando a especialização, de um total de 15 egressos que estão ou estiveram inseridos em programas de pós-graduação. Além da UFSM, a cidade pesquisada também conta com outra instituição, cuja é privada, que também oferece residência.

#### 4.2 PERCEPÇÕES TEÓRICO-PRÁTICAS DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Em relação às percepções teórico-práticas da formação em saúde, inicialmente investigou-se quantos egressos realizaram alguma DCG voltada à saúde pública durante a graduação, e do total de 27 entrevistados, 17 realizaram e 10 não. Verificou-se também se os entrevistados participaram de algum projeto de pesquisa e/ou extensão, estágio não obrigatório e/ou de vivências, grupo de estudos, na área da saúde durante a graduação, e obteve-se como resposta a participação de 15 egressos, nos seguintes projetos:

---

visem concretizar os princípios e as diretrizes do SUS. Caracteriza-se por ser modalidade de formação pós-graduada – Lato Sensu –, organizando-se como formação multiprofissional em serviço com carga horária de 60 horas semanais, em regime de dedicação exclusiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

<sup>5</sup> “Diz respeito à continuidade da formação inicial visando o aperfeiçoamento profissional em processos escolarizados; mas nem sempre atende as necessidades oriundas do trabalho e tão pouco modifica as estruturas e os processos no sentido de qualificá-los para o atendimento das necessidades sociais, que requerem intervenções técnico-operativas e ético-política” (FERNANDES, 2016, p. 55).

Programa de educação permanente, PET-saúde, estágio não obrigatório, pesquisa na área da saúde e VERSUS.

Consideramos imprescindível a articulação entre ensino, pesquisa e extensão na formação dos futuros assistentes sociais, bem como dos profissionais da saúde. Acreditamos na proposta do PET-saúde e do VER-SUS como importantes dispositivos que reorientam a formação em saúde, aos quais fomentam que profissionais e docentes adquiram elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior.

Além do mais, a participação nestes projetos fomenta a interdisciplinaridade, estimulam o trabalho intersetorial e a atenção integral aos usuários do SUS, assim como proporcionam que vivências sejam realizadas na atenção primária à saúde e nos outros níveis de atenção a saúde.

Na entrevista com os egressos, verificou-se também o motivo pelo qual 12 entrevistados não participaram de nenhum projeto de pesquisa e/ou extensão (PET), estágio não obrigatório e/ou de vivências (VER-SUS), grupo de estudos (ChimaSUS). Constatou-se que a maioria não participou porque foram estudantes trabalhadores, bem como as dimensões da pesquisa e extensão eram desenvolvidas durante o dia e na sua condição de trabalhador não sobrava tempo para participar. Também apareceu nos motivos o fato de não ter obtido informação dos processos seletivos dos projetos, não se interessar pela área da saúde, não ser aprovado na seleção e por estar em projetos de outra área temática.

Complementar ao questionário aplicado, incluiu-se uma escala para medir o nível de satisfação dos egressos com relação a sua formação para atuação na saúde pública. Pode-se perceber que há uma coerência na maioria das respostas dos egressos, que em cada resposta existem níveis que se sobrepõem, para tanto falaremos aqui sobre estes níveis que se acentuam. No que se refere ao relacionamento, aprendizado e diálogo com professores e colegas, observamos evidenciada a nota 4, que se diz satisfeito, o que pode ser atribuído com relação aos colegas que estavam inseridos em núcleos, aos quais nas aulas e trabalhos transmitem seus conhecimentos ao demais.

No item dedicação e envolvimento pessoal nas disciplinas de saúde cursadas, vemos também elucidada o nível de satisfeito (4), porém, quando questionamos sobre sua dedicação e envolvimento em realizar leituras e buscas extraclasse sobre a área da saúde, o nível diminui para 3, o que mostra não ser essa uma rotina entre muitos dos estudantes egressos, e que pode variar quando eles estão em estágio na área da saúde, tendo então que aprofundar seus conhecimento na área buscando leituras extraclasse.

No que se refere à participação e envolvimento pessoal dos egressos nas atividades sobre saúde, a maioria se consideram satisfeitos (4) e uma parte não tanto, atribuindo nível 3, essa questão também está relacionada ao fato dos estudantes trabalharem e algumas atividades serem diurnas, principalmente as que envolvem outros cursos da saúde. Paralelamente, quando questionado sobre a participação nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, grande parte dos egressos sentem-se muito insatisfeitos (1) e insatisfeitos (2).

Quando perguntado sobre a diversidade das atividades extracurriculares oferecidas pelo curso, muitos egressos atribuíram nível 3, nem satisfeito/nem insatisfeito, estes que geralmente ocorrem no horário de aula, com liberação docente, ou no intervalo antes da aula, as 17 horas, porém, eles realmente são poucos, se não raros, o ChimaSUS, por exemplo, foi criado somente neste ano, a partir do PET GraduaSUS.

Com relação ao conhecimento dos professores na área da saúde, a maioria dos egressos estão satisfeitos, apesar de nenhum docente do departamento ter sua especialidade, especificadamente, na saúde, eles realizam pesquisas e estudos na área, pois são docentes também na residência multiprofissional da UFSM, supervisionam estágio na saúde e integram o PET-saúde. Além disso, evidencia-se a satisfação (4) dos egressos com as avaliações propostas pelos professores nas disciplinas de saúde, bem como a metodologia empregada em sala de aula e a relevância do conteúdo das disciplinas da área da saúde.

No que tange o item compromisso do curso com a qualidade da formação em saúde, destaca-se o nível 3 nem satisfeito/nem insatisfeito, isso pode-se dizer melhor no item currículo do curso no que tange a área da saúde,

que os egressos se mostram insatisfeitos. Como já mencionado, o curso de Serviço Social da UFSM possui somente uma disciplina obrigatória no atual currículo sobre saúde, podendo ser entendido como pouco, considerando que a maioria dos egressos se inseriram na política de saúde.

Quanto à formação teórica e prática na área da saúde adquirida durante a graduação, os egressos dizem estar nem satisfeito/nem insatisfeito (3), visto que todos tiveram que realizar a disciplina de saúde que é teórica e obrigatória, entretanto, formação prática só obteve quem fez estágio curricular ou não obrigatório na saúde, participou do PET, VER-SUS ou cursou a disciplina de “Formação Interdisciplinar para atuação no SUS” (que possui uma parte prática).

Pode-se observar melhor este quesito com relação à formação prática, em que 5 dos entrevistados estão totalmente insatisfeitos e 5 insatisfeitos com sua formação prática adquirida durante a graduação, verificou-se os questionários individualmente, constatando que 8 destes 10, não realizaram estágio na saúde, comprovando assim, o acima exposto. Os outros 7 dos 15 que não realizaram estágio na saúde, participaram do PET, estágio não obrigatório, VER-SUS e da DCG do SUS, obtendo formação prática.

#### 4.3 POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL DA UFSM PARA ATUAÇÃO NO SUS

No curso de Serviço Social da UFSM, pode-se observar diversas potencialidades e também fragilidades. É um curso com apenas 8 anos e possui um corpo docente de 9 professores, e já possui nota 5 no MEC e diversas aprovações de estudantes em concursos e na pós-graduação, bem como tem um núcleo que discute saúde (NEPEGSSS), inserção no PET-saúde, diversos estágios no SUS e a inserção docentes na residência multiprofissional.

Entretanto, seu currículo está em processo de reformulação, com o intuito de atender as diretrizes curriculares para o curso de Serviço Social de

1996 da ABEPSS. Outrossim, a reformulação incluirá mais uma disciplina obrigatória voltada à saúde pública no currículo, podendo assim, aprofundar as discussões e temas que envolvem o SUS.

Por conseguinte, como fragilidade, identificou-se a dificuldade na estruturação da pesquisa e extensão, em que o curso não está conseguindo contemplar a totalidade dos estudantes, pois as atividades não estão chegando a todos de forma equânime. Nesse sentido, boa parte dos estudantes saem da graduação somente com a dimensão do ensino, mesmo estando dentro de uma Universidade, e isso pode impactar negativamente na atuação profissional, compreendendo assim que a tríade ensino, pesquisa e extensão precisa andar junto durante a graduação.

Com o curso noturno e conforme o perfil visualizado de muitos trabalhadores, destaca-se o desafio da instituição de congregar ensino, pesquisa e extensão no cotidiano dos estudantes de Serviço Social. Um desafio que ainda se mostra dificultoso e que precisa ser superado em conjunto entre docente, discente e técnicos administrativos. Incorporar a pesquisa e a extensão para o noturno, que por vezes, vincula a formação somente ao ensino, é defender uma Universidade de qualidade e preocupar-se com a formação dos futuros assistentes sociais.

Nos questionários, os egressos atribuíram nível de suficiência dos conhecimentos voltado a saúde pública, adquirido durante a graduação para a atuação no campo da saúde, e como resultado, 13 egressos responderam nem suficiente, nem insuficiente, 8 disseram ser insuficiente e 6 egressos consideraram suficiente. Esse dado mostra que quem não realizou estágio na saúde, fez alguma DCG sobre o SUS, participou do PET ou VER-SUS, tem uma formação frágil no campo da saúde.

No entanto, disciplinas focalizadas para o SUS são partes do componente da formação do Assistente Social, pois a formação deve se alicerçar nos núcleos de fundamentação profissional: Núcleo de fundamentos teóricos-metodológicos da vida social; Núcleo de fundamentos da particularidade da formação sócio-histórica brasileira e Núcleo de fundamentos do trabalho profissional. Essa articulação deve sempre estar presente, sob

pena de formar profissionais acríticos e tecnicistas que não conseguem visualizar esses fundamentos nem durante a formação e nem após.

Investigando entre as entrevistas, verificou-se o nível de suficiência atribuído dos conhecimentos voltados à saúde adquiridos durante a graduação, por quem participou de algum projeto ou DCG sobre o SUS e, dos 15 egressos que estiveram nas atividades, 8 atribuíram o nível de suficiente quanto ao conhecimento voltado a saúde pública, 4 disseram nem suficiente nem insuficiente e 3 insuficiente.

Quanto à dedicação em estudar o tema políticas públicas durante a graduação, entendendo que a qualidade da formação perpassa também pela intencionalidade do graduando, o comprometimento do estudante com uma formação de qualidade, obteve-se como suficiente a resposta por 12 participantes, nem suficiente, nem insuficiente foi atribuído por 11 e 4 egressos disseram ser insuficiente sua dedicação.

Por fim, investigou-se o que os egressos consideram que poderia melhorar na formação em saúde ofertada pelo curso de Serviço Social da UFSM. Observa-se uma acentuada indicação pelos egressos pela abordagem de mais temas relacionados à saúde, isso porque a única disciplina atualmente ofertada pelo curso, com carga horária de 60 horas, não consegue abarcar estes temas neste pequeno período. Sendo assim, fica uma lacuna na formação por não ser trabalhados na graduação temas como saúde mental, saúde indígena, saúde LGBT, saúde da mulher, entre outros.

A aproximação com estes temas vem por vezes em meio aos movimentos sociais aos quais estudantes estão inseridos, também nas semanas acadêmicas e eventos que abordam alguma temática. Porém, como já visualizado, nem todos participam de atividades extracurriculares e, esses temas são necessários à apropriação pela categoria, visto que, a população em questão, faz parte do público usuário do assistente social, assim como sua particularidade deve ser considerada.

Também chama-se a atenção para o tema da saúde mental, como acima já apontado, o Serviço Social possui uma forte inserção profissional na área, tanto nos estágios, quanto na atuação, sendo assim, torna-se necessária esta abordagem na graduação. Atualmente o curso de Serviço Social da UFSM

não conta com uma disciplina específica sobre saúde mental e nem sempre é trabalhado o tema na disciplina de saúde, em que, ao adentrar na área muitos esforços há de dispensar, a fim de apropriar-se das leituras e abordagens neste campo sócio-ocupacional, bem como das discussões que envolvem esta política pública.

Outro item muito elucidado pelos egressos são eventos, projetos de pesquisa e extensão em horários que viabilizem a participação de alunos trabalhadores, este é um importante sinalizador que durante o trabalho viemos apontando. Uma universidade abarca ensino, pesquisa e extensão, mesmo sendo um curso noturno, todos estes elementos devem estar presentes na formação, as dificuldades com relação a horários precisam ser enfrentadas, apontando novas estratégias e caminhos em conjunto.

Em meio a estes apontamentos diversas questões são trazidas para discussão. Se tratando de mais debates que defendem o SUS, o Serviço Social como sendo uma profissão que defende as políticas públicas como meio de garantia dos direitos dos usuários, torna-se mais que necessário o fomento a essas discussões, que podem ser trazidas por meio do núcleo que discute saúde, pelo PET e pelo diretório acadêmico, assim como nos movimentos sociais articulando com outras áreas.

## **5 CONCLUSÃO**

Durante a graduação, os futuros Assistentes Sociais são preparados para atuar em diferentes espaços sócio-ocupacionais, e a sua formação se dá partir dos 3 núcleos fundamentais da formação definidos nas diretrizes curriculares da ABEPSS de 1996, os quais devem “andar” articulados. A discussão aqui fundamentada está especialmente vinculada ao que tange a maior apropriação da política pública de saúde durante a graduação, considerando a grande inserção na área comprovada na pesquisa. Preocupou-se sobretudo, avaliar como tem se dado a formação em saúde no curso de Serviço Social da UFSM, podendo a partir de então, traçar um panorama da formação em saúde a partir das percepções dos egressos do curso e a partir

de então apontar estratégias com vistas a qualificação da formação para atuação no SUS.

A particularidade do curso de Serviço Social UFSM aqui apresentada torna-se essencial para que mudanças venham a ocorrer para a qualificação da formação. Diversos são os obstáculos visualizados, principalmente no que tange a realização da universidade para o noturno, entretanto, é um curso cheio de potencialidades as quais foram aqui apresentadas e devem ser aprofundadas.

Nesse sentido, compreende-se que o curso precisa se adequar a demanda apresentada, bem como traçar estratégias para que os alunos do noturno e trabalhadores tenham acesso além do ensino, na pesquisa e extensão também, a qual deve dispender um esforço conjunto para a concretização da universidade. Essa mudança pode impactar principalmente na maior qualificação dos futuros assistentes sociais, um compromisso inadiável e necessário diante de um contexto de precarização da educação e da formação em Serviço Social.

Evidenciou-se também a necessidade em introduzir e aprofundar as discussões acerca da saúde curso, considerando a forte inserção na saúde e as dificuldades evidenciadas, principalmente, com poucas abordagens de temas relacionados à saúde, como saúde mental, na graduação. Sendo assim, este estudo se mostra muito relevante para que mudanças venham ocorrer a fim de qualificar a formação dos futuros Assistentes Sociais.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 12 set. 2017.

BRASIL. **Resolução nº 218**, de 06 de março de 1997. Disponível em: [http://crefrs.org.br/legislacao/pdf/res\\_cns\\_218\\_1997.pdf](http://crefrs.org.br/legislacao/pdf/res_cns_218_1997.pdf). Acesso em: 27 ago. 2017.

BRAVO, M. I. S. **Serviço Social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. Rio de Janeiro: Cortez, 1996.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. In: MOTA, A. E.

(Orgs.). et al. **Serviço Social e Saúde**: Formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

CAVALCANTI, L. F.; ZUCCO, L. P. Política de saúde e serviço social. In: REZENDE, I.; CAVALCANTI, L. F. **Serviço Social e políticas sociais**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.

CFESS. Resolução CFESS n. 383/99 de 29/03/1999. Brasília: CFESS, 1999.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília, 2010.

FERNANDES, R. M. C. **Educação Permanente e Políticas Sociais**. Campinas: Papel Social, 2016.