



7º Encontro Internacional de Política Social 14º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Contrarreformas ou Revolução: respostas ao
capitalismo em crise

Vitória (ES, Brasil), 3 a 6 de junho de 2019

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

DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA POLÍTICA DE SAÚDE

Izabel Cristina Dias Lira¹
Janaina Carvalho Barros²
Tânia Maria Santana dos Santos³

Resumo

O texto apresenta resultados da pesquisa “A Dimensão Técnico-operativa no Exercício Profissional do Assistente Social na Saúde” cujo objetivo é analisar a dimensão técnico-operativa no trabalho dos assistentes sociais, vinculados à política de saúde em Cuiabá-MT. O resultado do levantamento realizado na produção acadêmica publicada nos principais periódicos da área, anais do CBAS e ENPESS evidencia desafios a serem enfrentados pelos assistentes sociais no cotidiano profissional cuja ênfase na dimensão técnico instrumental do exercício profissional vem culminando na necessidade de construir alternativas que contemplem as demais dimensões do exercício profissional contribuindo para uma intervenção compatível com o Projeto Ético-Político.

Palavras chave: Trabalho profissional; Dimensão técnico-operativa; Serviço Social.

Technical-Operative Dimension In Professional Practice Of Health Policy

Abstract

The text presents results of the research "The Technical-Operative Dimension in the Professional Exercise of the Social Worker in Health", with the purpose of analyzing the technical-operational situation in the work of the social workers, linked to the health policy in Cuiabá-MT. The results of the inquiry on the research have been applied in the main journals in the area, with emphasis on CBAS and ENPESS. Other dimensions of professional practice contribute to an appropriate intervention to the Ethical-Political Project.

Keywords: Professional work; Technical-operative dimension; Social service.

Introdução

O Serviço Social é reconhecidamente uma profissão interventiva, que surgiu para responder as necessidades advindas da emergência do capitalismo na sua fase monopolista que acirrou as expressões da questão social. É, portanto, uma profissão que surge para atender aos interesses burgueses de manutenção e preservação da ordem. O profissional atua historicamente nas políticas sociais, que constituem o lócus privilegiado

¹Doutora em Serviço Social pela PUC/SP. Professora Associada na graduação em Serviço Social e no Programa de Pós-graduação em Política Social. E-mail: <icdlira@gmail.com>.

²Doutora em Serviço Social pela UFRJ. Professora Adjunta na graduação em Serviço Social e no Programa de Pós-graduação em Política Social. E-mail: <icdlira@gmail.com>.

³Doutora em Serviço Social pela PUC/SP. Professora Associada da graduação em Serviço Social e no Programa de Pós-graduação em Política Social. E-mail: <icdlira@gmail.com>.

do fazer profissional. As ações profissionais, que nos seus primórdios revestiam-se de neutralidade, sob uma perspectiva a-crítica e a-histórica da realidade, foram repensadas pela categoria profissional que, ao longo das décadas buscou dar respostas às demandas da profissão e da realidade social, considerando os determinantes econômicos, sociais e políticos.

A aproximação com a tradição marxista, nos anos de 1960, fez com que a categoria passasse por um processo de renovação que culminou no “amadurecimento” a partir dos anos de 1980, que refletiu tanto na produção teórico/metodológica quanto nos marcos regulatórios da profissão como a Lei de Regulamentação da Profissão, o Código de Ética de 1993 e as Diretrizes Curriculares de 1996. Assim como o lançamento pelo conjunto CFESS/CRESS de resoluções, subsídios para atuação profissional, Atribuições privativas do/a Assistente Social, Política de Estágio com o objetivo de contribuir para que a atuação profissional se efetivasse em consonância com o Projeto Ético Político da categoria.

É nesse contexto que as discussões sobre a competência profissional, tanto técnica como política, ganham maior visibilidade e importância. Entendemos que a competência é a capacidade de dar respostas às exigências teóricas e técnicas, habilidades necessárias à materialização das dimensões da intervenção profissional que se articulam estreitamente, muito embora tenham natureza diferente e façam parte de um movimento dialético permanente voltado para uma ação transformadora da realidade.

A partir dos anos de 1990 ganha visibilidade a preocupação com a dimensão técnico- operativa, pois ela, como afirma Santos (2013, p.26) é a “que mais se aproxima da prática profissional propriamente dita, e, que por ser assim, necessariamente, expressa e contém as demais dimensões” possibilita que o Serviço social seja uma profissão (re) conhecida e revela a forma de aparecer e de fazer da profissão

Dessa forma, a opção por desenvolver um estudo mais sistemático sobre a dimensão técnico-operativa deve-se ao fato desta voltar-se para o fazer profissional que merece ser mais explorado e melhor decifrado até por conta do significado que a profissão tem na divisão sócio técnica do trabalho, o que a leva muitas vezes a ser considerada uma profissão subalterna. E pelo fato do assistente social ser um profissional assalariado e ter uma autonomia relativa, mesmo sendo uma profissão liberal. Outro aspecto que deve ser destacado é o fato do assistente social ter como objeto de trabalho as várias expressões da

questão social, o que traz a requisição de que o profissional tenha uma formação generalista que lhe permita atuar em diversos espaços sócio ocupacionais.

Assim, a motivação para abordar esta temática na política de saúde está associada a instigação em conhecer como a dimensão técnico-operativa está sendo materializada no cotidiano profissional.

Deve-se também ao fato de entendermos que a produção teórica sobre esta temática ainda se apresenta insuficiente. Sendo assim a pesquisa “A Dimensão Técnico-operativa no Exercício Profissional do Assistente Social na Saúde” cujo objetivo é analisar a dimensão técnico-operativa no trabalho dos assistentes sociais, vinculados à política de saúde em Cuiabá-MT, poderá contribuir com os debates da categoria e trazer mais elementos para aprofundar as discussões.

O presente texto traz os resultados sobre como estão sendo tratados os aspectos relacionados a dimensão técnico-operativa no trabalho profissional na política de saúde, a partir do levantamento em periódicos do Serviço Social disponibilizados em base digital (Revista Serviço Social e Sociedade; Textos e Contextos; Ser Social; Katálysis, Ser Social, Argumentum), dos resultados registrados nas publicações de textos nos Anais do CBAS e do ENPESS no período de 2012 a 2016 e dos resultados de pesquisas realizadas por docentes e discentes do grupo de pesquisa Trabalho e Sociabilidade na graduação e pós-graduação da UFMT.

Vale ressaltar que do estudo proposto fazem parte outras etapas como: análise documental, e pesquisa de campo de cunho qualitativo, com as assistentes sociais vinculadas à política de saúde do município de Cuiabá-MT, da rede secundária e terciária. Serão utilizadas como fonte primária as entrevistas semiestruturadas realizadas junto aos profissionais. E serão observados os princípios da ética em pesquisa, tendo o projeto sido aprovado no CEP/Humanidades/UFMT.

Desenvolvimento

1. Sobre a Dimensão Técnico-Operativa

A dimensão técnico-operativa é aquela que dá visibilidade à profissão por expressar o fazer profissional, sendo o momento de “trânsito entre o projeto profissional e a formulação de resposta às demandas que se impõem no cotidiano dos assistentes sociais nos diferentes âmbitos do exercício profissional, a exemplo de proposição e

formulação de políticas sociais, gestão e articulação de serviços e programas sociais e o atendimento aos usuários (MIOTO, 2001, p.27) ”.

Nesse sentido, pensar esta dimensão requer considerar que ela se articula organicamente às dimensões teórico-metodológica e ético-política e que não se pode pensar a formação e o exercício profissional do assistente social sem levar em conta que embora tenham natureza diferente fazem parte de um movimento dialético permanente voltado para uma ação transformadora da realidade.

A Dimensão Técnico-operativa tem relação direta com o fazer, com a prática profissional, porém, vai muito além do uso dos instrumentais, pois exige uma reflexão crítica que deve estar presente antes da intervenção, durante o processo de intervenção e nas análises dos resultados dessa intervenção (GUERRA, 2012, p.7)

Assim, entendemos que o exercício profissional do assistente social traz a exigência de mediações complexas que possibilitem a apreensão dos processos sociais permeados pelas contradições da realidade social marcada pela desigualdade e pobreza em suas várias expressões. O que traz a exigência do conhecimento da realidade para que se possa estruturar e viabilizar uma atuação profissional competente e direcionada pelo Projeto Ético-Político da categoria profissional. Conforme (SANTOS, et all,2012 p.21).

(...) a dimensão técnico-operativa é constituída dos seguintes elementos: as estratégias e táticas definidas para orientar a ação profissional, os instrumentos, técnicas e habilidades utilizadas pelo profissional, o conhecimento procedimental necessário para a manipulação dos diferentes recursos técnico-operacionais, bem como a orientação teórico-metodológica e ético-política dos agentes profissionais. (SANTOS, et all, p.21).

A intervenção profissional requer a análise crítica das expressões da questão social; das respostas sócio institucionais e das forças sócio-políticas; o que poderá possibilitar a realização de mediações capazes de ativar processos que revertam tendências e condições materiais de vida. Com impacto na subjetividade política dos sujeitos, apreensão de possibilidades na alteração de processos, para recomposição e ampliação de direitos, em que sua institucionalidade se revela como espaço de disputas políticas.

(...) a intervenção de natureza técnico-operativa não é neutra; ela está travejada pela dimensão ético-política e essa, por sua vez encontra-se aportada em fundamentos teóricos donde a capacidade de o profissional vir a compreender os limites e possibilidades não como algo interno ou inerente ao próprio exercício profissional, mas como parte do movimento contraditório constitutivo da realidade social (GUERRA, 2012 p.40).

Nesta direção Miotto (2001) chama a atenção para o fato de que o fazer profissional se constitui em um conjunto de procedimentos, atos, atividades pertinentes a uma determinada profissão e realizadas por profissionais de forma responsável e consciente. Portanto, contém tanto uma dimensão operativa quanto uma dimensão ética, e expressa no momento em que os profissionais se apropriam dos fundamentos teórico-metodológico e ético-políticos da profissão em determinado momento histórico. São as ações profissionais que colocam em movimento, no âmbito da realidade social, determinados projetos de profissão. Estes, por sua vez, implicam diferentes concepções de homem, de sociedade e de relações sociais (MIOTTO, 2001.p. 61).

Ou seja, a ação profissional tem uma teleologia relacionada às finalidades postas pelo assistente social que a realiza, e que se respalda em um “(...)projeto de sociedade, proposições teóricas, em valores e princípios éticos e dão uma determinada direção estratégica à intervenção profissional” (GUERRA, 2012 p. 43).

Assim, a instrumentalidade da dimensão técnico-operativa não se refere apenas aos instrumentos e às técnicas da intervenção profissional, vai além das definições operacionais (o que faz, como faz), buscando os objetivos (para que, para quem, onde e quando fazer) e analisando as consequências que as ações profissionais produzem. Esta é uma propriedade e/ou capacidade que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos. Ela possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais. É também um campo saturado de mediações que não foram, suficientemente, discutidas na e pela categoria profissional (GUERRA, 1995, p. 30-38).

Portanto, exige pensar o Serviço Social para além dos seus condicionantes internos, tendo a realidade social como parâmetro das reflexões da profissão, considerando que se o debate da instrumentalidade do Serviço Social não estiver calcado na análise da realidade social numa perspectiva de totalidade, ele estará fadado a reproduzir as preocupações tecnicistas e pragmáticas, como ocorria no Serviço Social conservador e funcional –positivista.

Assim, o profissional que dá ênfase apenas aos instrumentos técnicos de intervenção “ aparentemente sabe fazer, mas não consegue explicar as razões, o conteúdo, a direção social e os efeitos de seu trabalho na sociedade, correndo o risco de se tornar um mero técnico, delegando a outros a tarefa de pensar a sociedade (IAMAMOTO, 2004, p. 169).

A partir do entendimento do que é e de que se constitui a dimensão técnico-operativa, foi que buscamos realizar o levantamento inicial de como a discussão sobre esta dimensão está presente na produção científico-acadêmica da categoria, priorizando a área da política de saúde e identificar os aspectos principais.

2- A Dimensão Técnico-Operativa na produção do Serviço Social

O levantamento sobre a dimensão técnico-operativa na política de saúde trouxe elementos importantes que devem ser considerados pela categoria por fornecerem informações que podem contribuir com o debate tanto no que se refere ao exercício quanto a formação profissional, considerando a escassez de produção teórica do Serviço Social sobre a dimensão técnico-operativa na saúde.

Pode-se constatar, que os artigos analisados destacam elementos constitutivos da dimensão técnico-operativa relacionando-os às repercussões do ideário neoliberal, que compreende a inflexão do Estado quanto a garantia de acesso aos direitos e políticas, incorpora processos de privatização e/ou terceirização de serviços sociais, e envolve uma diversidade de organizações, filantrópicas e de outra natureza jurídica; as mudanças na gestão do trabalho dentro das instituições tendo como referência o modelo de gestão flexível do trabalho; e nas atribuições institucionalizadas e da profissão.

Outro ponto identificado diz respeito a burocracia institucional que enfatiza a dimensão tecnocrática direcionada pela política, e faz com que o fazer profissional seja confundido com as ações institucionais, o que remete a necessidade de avançar nas discussões sobre os processos de alienação pelos quais passam os profissionais nas políticas, que os fazem subsumir a especificidade da intervenção aos objetivos e ações da política na instituição.

E ainda o aspecto burocrático-institucional demonstra que a dimensão tecnocrática direcionada pela política aparece como se o fazer profissional se confundisse com as ações institucionais, o que remete a necessidade de avançar nas discussões sobre os processos de alienação pelos quais passam os profissionais nas políticas, que os fazem subsumir a especificidade da intervenção aos objetivos e ações da política.

Vale ressaltar que nem sempre esses elementos aparecem articulados na discussão sobre o trabalho profissional. Alguns trabalhos apontam aspectos da dimensão técnico-operativa e outros enfatizam o técnico-instrumental e burocrático-institucional.

Nesse sentido, é relevante considerar as condições objetivas que, em maior ou menor grau, remetem a mudanças nas condições do trabalho profissional na área da saúde. Esteja isto relacionado às alterações na gestão do trabalho, na qual passa a prevalecer a flexibilização dos vínculos trabalhistas, com a expansão de modalidades de contratação flexíveis, caso das terceirizações. E ainda, a incorporação por parte das instituições da área que passaram a adotar modelos de organização e gestão do trabalho na prestação dos serviços similares a lógica de produção do Modelo de Acumulação Flexível. Na qual o “compartilhamento” de responsabilidades e recursos, entre Estado e redes privadas, ou do terceiro setor, concernente aos serviços, reordena o trabalho a ser desenvolvido. Altera-se a própria identificação dos determinantes dos processos de adoecimento, encarando o usuário como o foco do trabalho para que modifique seu estilo de vida, cuja abordagem será individual, ocorrendo neste caso, à predominância da concepção de “prevenção” da saúde, a partir da responsabilização unicamente do indivíduo, sem considerar os condicionantes econômicos e sociais vinculados ao surgimento de condições que viabilizam enfermidades.

É importante ressaltar que as condições objetivas sob as quais se realiza o exercício profissional não são analisadas claramente em seus vínculos diretos ou indiretos com a Dimensão técnico-operativa, o que foi perceptível na maior parte dos textos. Talvez isto tenha ocorrido pelo fato dos temas em foco desses voltarem-se para aspectos específicos do exercício, tratando as condições objetivas de forma restrita, sem estabelecer ou indicar relações mais claras entre estas e algumas mudanças que vem ocorrendo no processo de intervenção dos assistentes sociais. Apenas uma minoria, faz referências explícitas entre as mudanças nas condições objetivas e algumas modificações na realização do trabalho profissional propriamente dito. Mas, ainda são relações muito gerais, que não chegam por exemplo, a demonstrar de que forma a intensificação do trabalho tem modificado a forma como são realizadas as ações, procedimentos, instrumentos dos profissionais.

Quanto a influência de perspectivas teórico-metodológicas que interpretam a dimensão técnico-operativa como estritamente operacional é preciso ponderar que esta situação pode estar vinculada a hegemonia de uma perspectiva teórico-metodológica sistêmica e funcional, que compartimentaliza e reduz a saúde aos aspectos individuais das enfermidades, sem relacionar a doença às condições de trabalho e de vida, que incorporam as formas do capitalismo no estágio atual. Situação que pode ser exemplificada pela

maneira como os assistentes sociais incorporam a hierarquização do “saber biomédico” (SODRE, 2014) na qual “ (...) cada profissional se responsabiliza por sua ‘clínica’, abordando temas específicos recortados por agravo ou por risco à saúde” (Idem, 2014, p. 77). E isto repercute no trabalho profissional fazendo com que este privilegie ações educativas associadas à compreensão da enfermidade como resultado de hábitos individuais inadequados a saúde.

No que diz respeito à participação dos assistentes sociais em equipes multiprofissionais foi apontada a existência de dificuldades dos profissionais que compõem as equipes multidisciplinares de reconhecerem as atribuições específicas de cada área de conhecimento, bem como sobressai a falta de clareza do conteúdo envolvido nas competências e atribuições de nossa área profissional. O que para ser superado depende também de investimento na qualificação dos profissionais das equipes para que possam responder às demandas por meio do trabalho interdisciplinar e multidisciplinar.

No que se refere a fragilidade do conhecimento sobre as competências e atribuições privativas dos assistentes sociais, tal como preconizam os marcos legais da profissão constatou-se a falta de entrosamento entre as linhas de trabalho. Cada categoria profissional elabora seus próprios regulamentos, objetivos e normas, sem discutir com os outros componentes da equipe, o que ocasiona uma “burocratização do trabalho e se constitui em uma das dificuldades do trabalho em equipe. O que pode refletir a hierarquização baseada no saber biomédico, e a forma como a divisão do trabalho é estruturada na área de saúde.

Também foram identificadas mudanças em termos da ampliação de atribuições institucionais e dificuldades em relação ao discernimento quanto às atribuições que competem ao assistente social na equipe, e no desenvolvimento do trabalho. Embora isto não seja foco da análise nos textos, poderia estar associada à fragilidade do conhecimento sobre as competências e atribuições privativas dos profissionais, tal como preconizam os marcos legais da profissão. Como também podem estar relacionadas a “reduzida” clareza quanto ao que determina e quem determina as atribuições que devem ser realizadas (Trindade, Amaral e Lins, 2016), e às mudanças na gestão do trabalho que impactam profissões e seu trabalho profissional. Outros aspectos observados quanto as atribuições profissionais destacam: a requisição de profissionais para assumirem atribuições institucionais por designação superior que originalmente não são aquelas de sua área profissional; a inserção via cargos genéricos (ex: analista de políticas públicas) nos

concursos, o que torna as atribuições profissionais difusas, reforçando a polivalência e a fragilidade da identidade profissional.

Nessa direção Trindade, Amaral e Lins (2016) quando tratam da concepção de atribuições profissionais apontam as dificuldades quanto a clareza para se definir o que são, e o que determina as atribuições profissionais. Como colocam as autoras:

Na abordagem a estas questões há que se considerar que na mediação do assalariamento, na compra e venda da força de trabalho das/os assistentes sociais, na inserção dos assistentes sociais na esfera dos serviços, reside uma tensão entre o que a instituição atribui e o que a categoria profissional considera ser atribuições profissionais, donde a tensão entre (no mínimo) duas fontes diferentes das quais emanam as atribuições: a da instituição e a da categoria (TRINDADE, AMARAL e LINS, 2016 p. 5).

É importante destacar que nos artigos analisados as competências necessárias ao desenvolvimento do trabalho profissional aparecem vinculadas a discussões de temas que perpassam o trabalho das assistentes sociais, sem articulação maior com o trabalho profissional cotidiano.

A competência técnico-operativa é apontada nas Diretrizes Curriculares do Serviço Social como aquela que se revela pela capacidade de criação de múltiplas habilidades técnicas que permitem operacionalizar as ações profissionais, tendo em vista as requisições do mercado de trabalho apresentadas pelos seus demandantes.

As ações profissionais, procedimentos, instrumentos e técnicas foram outros elementos constitutivos da dimensão que apareceram nos textos. As ações profissionais em alguns casos são confundidas com os instrumentos técnico-operativos. Quanto as ações, parecem predominar aquelas de caráter individual, embora os autores enfatizem a necessidade de os profissionais privilegiarem com mais ênfase a utilização de “(...)instrumentos de caráter democrático, coletivo, menos burocrático, sempre alinhados com a realidade em que intervém ” (SANTOS, 2013b p. 28).

Ainda foram apontados desafios com relação a necessidade de distinção da finalidade do uso dos instrumentos que são utilizados pelos assistentes sociais, e por outros profissionais da equipe (por ex. o caso da visita domiciliar). Além de questões relacionadas as condições éticas para a realização de entrevistas. Os instrumentos (reunião, visita domiciliar, estudo social, entrevista, parecer social, etc) e as técnicas (a maneira de utilização que se revela pelas habilidades de quem usa os instrumentos) não constituem em si a competência aqui referenciada. Esta competência se revela justamente

na capacidade e habilidade de utilizar adequadamente o acervo técnico-instrumental com vistas a atingir um determinado fim.

No tocante ao planejamento e a sistematização da ação profissional, os profissionais afirmam participar do planejamento institucional mais amplo, enquanto que no setor e/ou na esfera do Serviço Social (profissional) não há indicação sobre a realização do planejamento para a intervenção profissional. Vale ressaltar que é o planejamento que contribui para que os resultados sejam alcançados. Considerando que é através dele que se consegue articular, discutir e buscar recursos e parcerias, além de deixar as ações mais transparentes para os usuários e outros profissionais.

Quanto às condições éticas e técnicas do trabalho profissional o destaque coube a inadequação do espaço para atendimento e arquivamento de material sigiloso, o que interfere na abordagem e na privacidade das pessoas atendidas e dos assistentes sociais. A necessidade do sigilo também é apontada relacionada ao avanço da tecnologia com a inserção das informações dos usuários em sistemas informatizados nos quais nem sempre a finalidade principal é o acesso ao direito, mas funcionam como formas de controle das políticas, e do acesso de seus participantes a esses direitos.

Os condicionantes conjunturais e estruturais interferem nas condições de trabalho, relacionadas as novas formas de gestão e organização do trabalho a partir do Modelo de Acumulação Flexível, e tem influenciado a expansão das novas modalidades de contratação de recursos humanos no SUS que gradativamente vêm substituindo os funcionários concursados, por outros submetidos a formas precárias e informais de vínculos trabalhistas relacionadas aos processos de terceirização.

Uma das consequências dessa situação é a insegurança quanto ao vínculo de trabalho (contratos temporários por tempo determinado), que faz com que as assistentes sociais se inclinem a realizar apenas o que é emergencial. Daí temos uma incorporação acrítica das rotinas institucionais, já que não veem a possibilidade de continuidade de novos projetos, e apontam o tempo reduzido e a heterogeneidade das demandas como uma dificuldade a ser superada.

A falta de qualificação dos gestores, a instabilidade nas relações profissionais e de trabalho, a fragilidade dos mecanismos de participação popular, são apontados como desafios a serem superados, principalmente se for considerado que os processos de trabalho nos quais os assistentes sociais se inserem possuem especificidades e

particularidades que variam conforme o espaço sócio ocupacional e que vão atribuir limites e possibilidades ao exercício da profissão.

Outro aspecto identificado foi a insuficiência de recursos destinados à Política de Saúde entre as instituições públicas, privadas e filantrópica.

O reduzido quantitativo de trabalhadores para o desenvolvimento da Política de Saúde associado a ausência da equipe completa, precária estrutura física e insuficiência de meios, instrumentos e equipamentos. Acresce-se a isso o número excessivo de normatizações, o que pode ser vislumbrado pelos programas que operam a partir de ações programáticas, com atendimento em horários específicos para certo “grupo” de usuários, além da distribuição de fichas e senhas o que dificulta o trabalho do profissional, fazendo com que este se restrinja aos trâmites burocráticos e institucionais.

O aumento no volume de demandas, requeridas de forma burocrática e emergencial aos profissionais absorvem boa parte de sua jornada de trabalho e dificulta a sistematização, o planejamento das ações e interfere na elaboração de estratégias de ação.

Neste sentido Mito e Lima (2009, p 37) afirmam que:

“os elementos estruturantes da ação profissional podem ser entendidos como aqueles que dão sustentabilidade a toda e qualquer ação: o conhecimento/investigação, o planejamento, a documentação, os objetivos, as formas de abordagens dos sujeitos a quem se destinam as ações, os instrumentos técnico-operativos e outros recursos”.

Contudo, com relação ao exercício profissional esses tem sido reduzidos ao mero cumprimento de tarefas pontuais, com respostas superficiais diante da complexidade das demandas.

Outra questão, apontada pelos profissionais que merece ser destacada é a existência de poucos livros sobre a temática, ao mesmo tempo constatamos o crescimento de textos sobre o tema nos artigos e comunicações orais apresentadas nos eventos organizados pela categoria. O que demonstra ainda a insuficiência da produção no tocante as necessidades do aprofundamento da análise sobre essa temática na categoria profissional.

Com relação a formação profissional, alguns autores apontaram a necessidade de que os currículos dos cursos de graduação, contemplem a articulação do seu projeto de formação com os princípios do SUS, assim como a efetivação da política de educação permanente que privilegie o aprofundamento de conhecimento do exercício profissional.

Considerações finais

Face ao exposto entendemos que a materialização do trabalho dos assistentes sociais só pode ser entendida em relação aos condicionantes externos e internos a sua intervenção. Assim como a própria construção dos espaços ocupacionais também é um produto histórico, condicionado pelo movimento das classes sociais em determinado estágio do capitalismo, e “pelo tipo de respostas teórico-práticas densas de conteúdo político dadas pela categoria profissional” (IAMAMOTO, 2009 p. 344).

O levantamento trouxe apontamentos e indicações importantes para que possamos dar continuidade ao estudo proposto. Identificamos que apesar do aumento na produção sobre a dimensão técnico-operativa na saúde, é uma temática que ainda apresenta lacunas que devem ser preenchidas. Daí a necessidade de mais estudos e pesquisas sobre essa, considerando a importância que este conteúdo tem para a formação e exercício profissional.

Também mereceu destaque o modo como os profissionais parecem reduzir a sua intervenção profissional às ações e aos instrumentos e técnicas, sem levar em consideração as outras dimensões e as mediações necessárias à sua materialização.

Quanto a fragilidade do conhecimento sobre as competências e atribuições privativas dos assistentes sociais, acreditamos que possa ser superada com um maior investimento na qualificação permanente dos (as) profissionais das equipes para que possam responder às demandas por meio do trabalho interdisciplinar e multidisciplinar. Neste sentido é necessário lembrar que cabe aos assistentes sociais refletir sobre suas atribuições e competências profissionais na equipe, para que seja possível distinguir o que de fato caracteriza a intervenção profissional, considerando que as mudanças ocorridas nos espaços sócio ocupacionais trazem novas requisições confundindo as demandas profissionais com aquelas solicitadas pela instituição.

O material analisado reitera a dificuldade do trabalho interdisciplinar por questões de hierarquia, relação de poder, assim como aponta aspectos que precisam ser considerados na pesquisa como o sigilo profissional, pela precariedade dos espaços e pelo avanço da tecnologia, cuja inserção de informações dos usuários em sistemas informatizados além de funcionar como forma de controle das políticas, também expõe dados sigilosos.

A instabilidade quanto ao vínculo de trabalho (contratos temporários por tempo determinado) relacionadas às formas flexibilizadas de gestão e organização do trabalho,

tem provocado consequências na inserção de profissionais no mercado de trabalho, e quanto a sua intervenção, fazendo com que sejam levadas a priorizar as ações emergenciais.

Com relação as atribuições foi possível identificar o que Guerra (2006 p.2) afirma sobre a existência de “uma interferência da lógica do capital na forma, no *modus operandi*, no conteúdo e no resultado do exercício profissional”. Quando o profissional, mesmo que de forma inconsciente, incorpora a racionalidade instrumental inserida na lógica de mercado transferida aos serviços e políticas sociais, e tende a reduzir seu exercício profissional ao cumprimento de rotinas burocráticas e metas institucionais. Ficando prisioneiro da imediatividade do seu cotidiano de trabalho, no qual a diversificação das demandas, e de atividades que lhe são solicitadas tornam difusas aquelas atribuições que de fato são legítimas e reconhecidas na legislação da categoria profissional.

Os determinantes para a definição das atribuições e, conseqüentemente, das competências relacionadas a essa, não são totalmente explorados nos textos, pois a reflexão sobre o trabalho profissional na saúde contemplou aspectos dele vinculados a temas mais abrangentes como a relação entre a concepção de “prevenção” versus “promoção” na saúde e as prioridades alusivas às ações, procedimentos (na forma como são realizadas, e como incorporam perspectivas teórico-metodológicas e de sociedade e saúde mais amplas). Sendo a intervenção profissional restrita a descrição do fazer cotidiano.

Um aspecto positivo e importante identificado foi o de que uma parte significativa da produção é oriunda de pesquisas, projetos de extensão, residência multiprofissional sobre essa temática, resultado da presença de articulação entre a universidade e os campos de estágio. O que demonstra um movimento necessário da categoria de se mobilizar em busca de se apropriar das mudanças operadas no conteúdo do trabalho profissional nesse estágio do capitalismo.

Os textos analisados apontam aspectos que merecem ser melhor explorados, com relação aos efeitos das mudanças na política de saúde nas atribuições e competências; o impacto das condições objetivas na autonomia profissional; como essas mudanças alteraram e de que forma o desenvolvimento das ações, procedimentos e instrumentos. E de que maneira todos esses fatores afetam o trabalho profissional tendo como referência o direcionamento da categoria respaldado no Projeto Ético-Político.

Apontaram também a necessidade de expandir os investimentos em educação permanente do conjunto CFESS/CRESS e Unidades de Formação, sob pena de retrocedermos com os avanços conquistados pela categoria em termos da construção de um perfil profissional com competência para a objetivação das dimensões preconizadas no projeto profissional.

Referências

ABEPSS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Diretrizes Gerais para o curso de Serviço Social**. Rio de Janeiro. Nov. 1996.

AMARAL, Maria V. Borges, TRINDADE, Rosa L. Prêdes, LINS, Maria A. Terto. Atribuições, Competências, Demandas e Requisições: o trabalho do assistente social em debate. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL –ENPESS, 15., 2016, Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto-SP: ABEPSS, 2016.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 9. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2011.

GUERRA, Yolanda Aparecida Demetrio. **A categoria Instrumentalidade do Serviço Social no equacionamento de “pseudos problemas” da/na profissão**. s/d.

_____. A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In: SANTOS, Claudia M. dos, BACKX, Sheila, GUERRA, Yolanda. **A Dimensão Técnico-Operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de Fora-MG: Ed. UFJF, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Os espaços sócios ocupacionais do assistente social. In: ABEPSS e CFESS. (Org.). **Direitos Sociais e competências profissionais**. Brasília: Universidade de Brasília-UNB CEAD, 2009.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 16, n. esp., 2013, p. 61-71.

MIOTO R. C.T.; LIMA, Telma Cristiane Sasso de. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 8, n.1 p. 22-48. jan./jun. 2009.

MIOTO, R.C.T. A intervenção dos assistentes sociais junto a famílias e a defesa dos direitos de crianças e adolescente: a instrumentalidade do Serviço Social em questão. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2001. **CDROM...** Rio de Janeiro: CFESS/CRESS/ABEPSS/ENESSO, 2001.

SANTOS, Cláudia Mônica dos. **Na prática a teoria é outra?** mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no serviço social. 3. ed. - Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

_____. A dimensão técnico-operativa e os instrumentos e técnicas no Serviço Social. **Revista Conexão Geraes**, Belo Horizonte: CRESS-MG, 2013b.

SODRÉ, Francis. O Serviço Social entre a prevenção e a promoção da saúde: tradução, vínculo e acolhimento. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 117 jan/mar de 2014.

TRINDADE, R. L. P.; AMARAL; T. Fundamentos do trabalho do/a assistente social no contexto de reconfiguração das políticas sociais no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 15., 2016, Ribeirão Preto, **Anais...** Ribeirão Preto-SP: ABEPSS, 2016.

VASCONCELOS. A. M. Serviço Social e Prática Reflexiva. **EM PAUTA**: Revista da Faculdade de Serviço Social da UERJ, Rio de Janeiro, n. 10, 1997.