

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

A Prática Profissional do Serviço Social:

a práxis e o Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social
no Hospital Regional de Taguatinga

ALICE DE MELO SILVA

Brasília/DF
2010

ALICE DE MELO SILVA

A Prática Profissional do Serviço Social:

a práxis e o Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social
no Hospital Regional de Taguatinga

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
a obtenção do título de graduação em
Serviço Social pela Universidade de
Brasília, sob orientação acadêmica da
Profª MSc. Patrícia Pinheiro.

Brasília/DF
2010

Dados Internacionais de Catalogação-na-Fonte (CIP)

S586p Silva, Alice de Melo.

A prática profissional do serviço social: a práxis e o projeto profissional hegemônico do serviço social no Hospital Regional de Taguatinga / Alice de Melo Silva. - 2010.

54 f. : il. ; 30 cm

Inclui bibliografia.

Orientação: Patrícia Cristina Pinheiro de Almeida.

Monografia (graduação) – Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social, 2010.

1. Serviço Social – prática profissional. 2. Serviço social -filosofia. 3. Hospital Regional de Taguatinga – Distrito Federal. I. ALMEIDA, Patrícia Cristina Pinheiro de (orient.) II. Título.

CDU 361

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ALICE DE MELO SILVA

A Prática Profissional do Serviço Social: a práxis e o Projeto Profissional Hegemônico
do Serviço Social no Hospital Regional de Taguatinga

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para a obtenção do
grau de Bacharel em Serviço Social no Curso de Serviço Social da Universidade de
Brasília.

Data da Aprovação
17/08/2010

Banca Examinadora

Prof^a MSc. Patrícia Cristina Pinheiro de Almeida
Orientadora
Departamento de Serviço Social
Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a. Neuza Araújo
Departamento de Serviço Social
Universidade de Brasília

Assistente Social Célia Maria Alves de Andrade
Chefe do Núcleo de Serviço Social do Hospital Regional de Taguatinga (SES/DF)

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a meus pais, pelo apoio ininterrupto e infindável, pelo suporte e pelos incentivos, durante todo esse tempo. Também por, mediante esses esforços, possibilitarem que o meu eu, hoje, fosse um eu profissionalizado, capacitado para exercer uma profissão séria e essencial à construção da sociedade.

Agradeço a meus professores de graduação, minhas duas coordenadoras de curso, minha banca, e a minha orientadora de estágio e de trabalho de conclusão de curso, pela orientação e acompanhamento nessa reta final. A estes, também agradeço a especificidade de minha formação, e a minha atual habilidade em desenvolver raciocínio crítico com embasamento teórico.

Agradeço aos meus colegas de graduação, sempre presentes, no dia-a-dia, nos trabalhos de grupo e nos momentos livres. Dentre estes, um agradecimento especial a Adriana e Ana Paula, que foram sustentáculos nos momentos difíceis.

Um agradecimento especial para Andréia da Cruz, colega de curso e amiga, presente em todos os momentos alegres e tristes do curso de graduação, sempre um apoio na dificuldade, essencial para a construção desse e de todos os outros grandes resultados destes quatro anos.

Agradeço a toda minha família pelo carinho e incentivo, principalmente aos que acompanharam mais de perto: Priscila, Guilherme, Éder, Lorena e Filipe.

Aos meus amigos, sempre presentes, incentivando e apoiando, Aline, Cleonice, Daniel, Daniela, Hellen, Ícaro Thales, Jéssica, Jonatas, Jorge, Layane, Levi, Lucas, Lucinéia, Marcos, Maria Gute, Marielly, Pollyanna, Regina, Rosimar, Sandra Cláudia, Sérgio, Valdir, Vidomar e W. Junior.

À Equipe de Serviço Social do Hospital Regional de Taguatinga, por permitir tanto o meu aprendizado quanto meu desenvolvimento em campo, no acontecer da prática profissional. Também por terem sido generosos e se deixarem observar com fins didático-pedagógicos.

Aos que não constam aqui, mas que, com o apoio e o *background*, tornaram essa realização possível.

“ ‘Que significa tudo isso?’
‘Significa que, se você vai à Floresta para Sempre,
sai dela e chega à Divisa Perversa,
passa pelo Vale da Vingança,
sobrevoa o Mar de Gritos,
ultrapassa a Montanha de Más Intenções,
e por um triz não se afoga no Vale de Lágrimas,
o efeito há de se fazer sentir em você’ ”

Jules Feiffer¹

“Nunca tive a pretensão de situar-me exclusivamente
no âmbito de uma teoria desgarrada da ação,
e nem de uma ação desgarrada da teoria.
Ao contrário, busco trabalhar a
fecundação mútua teoria/ação
com uma visão crítica”.

Vicente P. Faleiros²

¹ FEIFFER, Jules. *Um barril de risadas, um vale de lágrimas*. São Paulo: Cia das Letras, 1996. p. 184

² FALEIROS, Vicente P. *Estratégias em Serviço Social*. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 67-68

RESUMO

Essa pesquisa investiga a prática profissional no Hospital Regional de Taguatinga e as reverberações teóricas, filosóficas e metodológicas do Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social na prática profissional do Assistente Social nesse campo. A hipótese propõe que o Projeto Profissional se apresenta limitado no campo: ainda apresentam-se lacunas no solver de conflitos éticos naturalmente presentes na problemática do Serviço Social. A pesquisa se desenvolveu em duas fases: pesquisa bibliográfica e documental, e pesquisa de campo qualitativa, dividida em observação e entrevista, realizadas no Hospital Regional de Taguatinga no período entre julho de 2008 e julho de 2010. Caracteriza-se como teórico-metodológica, com enfoque empírico; ainda, classifica-se como explicativa. Os resultados de pesquisa demonstram que há, ainda, a necessidade de se aprofundar a aplicação do Projeto Profissional Hegemônico da Profissão nos contextos de execução e intervenção, tornando sua a prática emancipadora e cidadã proposta pelo Projeto, partindo de uma perspectiva crítica, com enfoque ético-político voltado para a práxis.

Palavras-Chave: Serviço Social como profissão; Serviço Social hospitalar; Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social; práxis (filosofia).

RESUMEN

Esta investigación buscó explorar la práctica profesional en el Hospital Regional de Taguatinga y las reverberaciones teóricas, filosóficas y metodológicas del Proyecto Hegemónico Profesional del Trabajo Social en el ejercicio profesional del trabajador social en este ámbito. La hipótesis propone que los proyectos del cuadro orgánico parecen ser escasa en el terreno: todavía presenta lagunas en solucionador de conflictos éticos presentes de forma natural en el problemática del Trabajo Social. La encuesta fue desarrollada en dos fases: revisión de la literatura y la investigación documental y de campo, cualitativa, dividida en la observación y la entrevista, realizadas en el Hospital Regional de Taguatinga en el período comprendido entre julio 2008 y julio 2010. Caracterizado como enfoque teórico y metodológico a empírica, aún entre los motivos. Los resultados de la investigación muestran que aún existe la necesidad de profundizar la aplicación del Proyecto Hegemónico Profesional del Trabajo Social en los contextos de aplicación y de intervención, por lo que su práctica y la emancipación cívica propone este proyecto, a partir de una perspectiva crítica, centrándose en la ética y la praxis de orientación política.

Palabras-clave: Trabajo Social como profesión, Trabajo social hospitalar; Proyecto Hegemónico Profesional del Trabajo Social; praxis (filosofía).

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
O PROJETO PROFISSIONAL HEGEMÔNICO DO SERVIÇO SOCIAL E A PRÁTICA PROFISSIONAL PÓS-93	13
1.1 <i>O Movimento de Reconceituação do Serviço Social</i>	14
1.2 <i>O Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social</i>	17
1.3 <i>A Prática Profissional do Serviço Social</i>	20
A PRÁXIS	22
2.1 <i>Práxis e Prática Profissional</i>	23
2.2 <i>Teoria</i>	25
2.3 <i>Prática</i>	26
2.4 <i>Dialética</i>	27
2.5 <i>Ética e moral</i>	28
2.6 <i>A Prática Profissional do Serviço Social</i>	29
POTENCIALIDADES E DELIMITAÇÕES DA PRÁTICA PROFISSIONAL	31
3.1 <i>Apresentação da metodologia de pesquisa</i>	31
3.2 <i>Resultados da Pesquisa</i>	33
3.2.1 <i>A Prática do Serviço Social no Hospital Regional de Taguatinga</i>	34
3.2.2 <i>Atendimento ao Usuário</i>	36
3.2.3 <i>Trabalho em equipe</i>	39
3.2.4 <i>Instrumentais técnico-operativos</i>	40
3.2.5 <i>Os Conflitos éticos presentes na prática do Serviço Social na área da Saúde</i>	43
3.3 <i>A Prática Profissional do Serviço Social</i>	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	53

INTRODUÇÃO

A Prática Profissional do Serviço Social e a atuação do Assistente Social na saúde são quesitos de discussão e debate constante na atual conjuntura sócio-histórica em que se encontra o contexto brasileiro. O Assistente Social sempre esteve incluído no mercado da saúde e, nesta área, novas e desafiantes experiências têm demandado sua intervenção. Sua prática tem sido maior e melhor visualizada, pelos demais profissionais, pelas empregadoras, pelo Estado.

Busca-se, partindo desse contexto e dessa conjuntura, conhecer a prática profissional, no que se refere ao Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social, e à presença ou ausência de características de atuação anteriores ao Projeto.

Para fins de análise e de compreensão do texto, compreende-se como *prática profissional* a execução de um saber, de determinada ciência ou aplicação de conhecimentos; a etapa prática e interventiva da práxis.

Entende-se por *prática na saúde* essa execução desse saber, no contexto de uma instituição pública que presta serviços de saúde, onde o profissional Assistente Social exerce sua *prática profissional*.

A *práxis* é, deste modo, todos os momentos por que perpassam a execução do saber: a teoria, a construção de um saber, a investigação, e a decisão ética que vai envolver o momento prático de fato. A *práxis* é um todo, que envolve como partes de si a teoria e a prática.

Entende-se por *Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social* o conjunto teórico-legal que passou a determinar a prática profissional da profissão de Serviço

Social a partir dos anos 90, consolidado em 1993, com o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais, a Lei de Regulamentação da Profissão e as Diretrizes Curriculares de Graduação do Serviço Social. Esse Projeto é resultado da contínua discussão teórico-profissional que começou no Movimento de Reconceituação³.

Como conceituação de *conflitos éticos* compreende-se, a partir e como conclusão resultante dos resultados dessa pesquisa, e enquanto categoria teórica de sua construção, as circunstâncias presentes naturalmente na prática profissional que exigem deliberada reflexão sobre o caminho a tomar, por haver mais de um caminho ou possibilidade.

Tendo-se dito isso, o objetivo dessa pesquisa é investigar a prática profissional no Hospital Regional de Taguatinga e as reverberações teóricas, filosóficas e metodológicas do Projeto Profissional Hegemônico na prática profissional do Assistente Social nesse campo.

Esta pesquisa é importante para a presente discussão, pois procura estudar a Prática Profissional do seu ponto de vista teórico – suas definições e aplicações em campo. É necessário continuar o processo de definição do Serviço Social, suas determinações, atribuições e contribuições à sociedade. É necessário continuar a pesquisa de como as determinações da Reconceituação, que estão nas origens do projeto ético-político atual, chegam no campo da atuação profissional, estão chegando a campo, como estão sendo reconhecidas e como a prática profissional está definindo o Serviço Social.

O Serviço Social como está atualmente *construído* poderá ter novas contestações, inscrições e contextualizações, possibilitando-se uma nova leitura, um novo debate e mesmo uma nova construção.

A contínua busca pelo objeto do Serviço Social, por sua inovação, definição e delimitação representam uma renovação que, proporcionada pelo conhecimento da relação existente entre Prática Profissional e práxis, possibilitará a concretização de novo horizonte em pesquisa científica.

³ Para maiores detalhamentos e uma perspectiva crítica e construtiva do assunto, consultar: NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

Essa pesquisa apresenta como objeto de pesquisa conhecer a forma como o Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social configura a práxis. A pesquisa preconiza investigar e conhecer a práxis da profissão em campo de atuação do Assistente Social, visualizando a presença do Projeto Profissional Hegemônico nessa práxis, identificando aspectos caracterizadores da prática profissional dentro do Projeto Profissional Hegemônico.

A hipótese propõe que o Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social se apresenta aplicado de maneira limitada no campo: o Projeto Profissional Hegemônico demonstra ser grande o avanço na definição teórico-prática da Prática Profissional, entretanto, ainda apresentam-se lacunas no solver de conflitos éticos naturalmente presentes na problemática do Serviço Social.

A pesquisa se desenvolveu em duas fases: a primeira, compreendida pela pesquisa bibliográfica e documental, e a segunda, compreendida pela pesquisa de campo, dividida em observação e entrevista, realizadas no Hospital Regional de Taguatinga (Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal).

Esta pesquisa se caracteriza como teórico-metodológica, e apresenta enfoque empírico para aplicação da pesquisa de campo – vai buscar identificar na realidade social, observada no contexto do Hospital Regional de Taguatinga, as mensurações dos resultados obtidos através da pesquisa teórico-metodológica.

Classifica-se como explicativa, pois busca conhecer uma realidade, em função de uma hipótese de pesquisa, mediante a busca dos fatores que vão determinar a dialética Prática Profissional-Práxis.

A pesquisa desenvolvida em campo se classifica como qualitativa; busca observar, em ações e discursos, em práticas e palavras, como o Assistente Social inserido em contexto de atuação direta aplica em prática do dia-a-dia o Projeto Profissional Hegemônico. A pesquisa usa dos métodos hipotético-dedutivo e dialético como métodos de abordagem (sobre cujos detalhes tratar-se-á mais aprofundadamente no terceiro capítulo).

Os resultados da pesquisa se configuram neste Trabalho de Conclusão de Curso e este se constitui em três capítulos: o capítulo 1, que apresenta a construção da prática profissional do Serviço Social, suas perspectivas e eventualidades, refletindo sobre o

Projeto Profissional Hegemônico, fazendo uma contextualização histórica com uma postura crítica.

O capítulo 2, que apresenta a práxis do ponto de vista filosófico do Serviço Social, demonstrando sua interferência na construção do Projeto Profissional Hegemônico e na prática profissional diária, explicitando o referencial teórico que iluminou a análise dos dados.

Por fim, um terceiro capítulo que apresenta as potencialidades e delimitações da Prática Profissional dentro do contexto do Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social, no Hospital Regional de Taguatinga, que consiste na análise dos resultados da pesquisa de campo. Como fechamento, apresenta-se considerações finais sobre o tema, e expectativas e desafios a que se propõe a prática profissional.

Os resultados encontrados a partir de todo o processo de pesquisa, considerando aqui os limites de abrangência das afirmações, em função do universo pesquisado, permitiram que se observasse que há, ainda, a necessidade de se aprofundar a aplicação do Projeto Profissional Hegemônico da Profissão nos contextos de execução e intervenção.

Incorporar o Projeto Profissional Hegemônico à prática implica em, mais que uma decisão ou escolha por uma categoria de análise da realidade, mas implica em enfrentar desafios éticos e ético-profissionais, imbuídos na prática profissional da profissão, que não permitem que o Assistente Social se exima de executá-los. A construção ética da profissão é perpassada pelo Projeto Profissional Hegemônico, e a não presença deste na prática em campo pode implicar em conflitos éticos.

Considerando-se o dito, pôde-se observar que os assistentes sociais ainda não *absorveram* completamente seu conteúdo, e nem tomaram como sua a prática emancipadora e cidadã proposta pelo Projeto. Alcançar esse aprofundamento na prática permitirá que o Serviço Social seja um importante emancipador e garantidor de direitos, partindo de uma perspectiva crítica, com enfoque ético-político voltado para a práxis.

O PROJETO PROFISSIONAL HEGEMÔNICO DO SERVIÇO SOCIAL E A PRÁTICA PROFISSIONAL PÓS-93

O Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social é hoje o marco da conquista de uma profissão determinada por códigos, leis, diretrizes e padrões de excelência. Representou, já no começo dos anos 90, o avanço da profissão em reconhecimento no mercado de trabalho, frente às lutas de classes, aos movimentos sociais, e aos gestores de políticas públicas governamentais.

A construção do Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social foi concretizada em três documentos principais: Código de Ética Profissional, a Lei de Regulamentação da Profissão, e as Diretrizes Curriculares da ABEPSS⁴. A prática profissional do Serviço Social no Brasil está condicionada ao desenvolvimento – construção – do Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social, o Projeto ético-político.

O Projeto representou tamanha conquista para os profissionais de Serviço Social que incentivou um número de pesquisas e produção de trabalhos científicos voltados para o tema: antes de 1993, discutia-se a prática, com o fim de alcançar o projeto. Pós-1993, discute-se a prática hegemônica, que o projeto regula a partir de então, e consolida, dando ao Assistente Social poder emancipatório e autonomia profissional nos mais diversos campos de atuação.

⁴ ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social

1.1 O Movimento de Reconceituação do Serviço Social

A partir dos anos 60, no contexto brasileiro, o Serviço Social, enquanto categoria profissional, iniciou debates organizados e discussões em torno da cientificidade da prática profissional. Essa iniciativa coletiva da categoria se encontrava imersa num contexto político complexo, de instabilidade política e econômica, com a renúncia de Jânio Quadros, a posse de João Goulart na presidência, os planos econômicos que fracassam, a corrupção presente no período. O contexto político econômico brasileiro intervém na evolução do Movimento de Reconceituação pois o Golpe Militar de 1964 apresentou uma política estrita de repressão à imprensa, e as práticas participativas da população e categorias profissionais como um todo, que conteve os avanços na profissão até a restauração da discussão, nos anos 80.

É nesse contexto que se acentuou a discussão, no seio da profissão, em busca da definição do Serviço Social enquanto profissão/prática profissional: sua metodologia, sua práxis, a renovação da profissão.

O que a categoria apresentava era uma crítica ao pensamento conservador, onde questionava-se o conservadorismo presente no Serviço Social até esse período. A partir de várias reuniões de debate de grupos de assistentes sociais que buscavam uma prática renovada e renovadora, de intervenção ativa e potencial, construtora da realidade brasileira⁵.

De acordo com Iamamoto (2007), essa discussão durou vários anos e conjuntamente resultou no Movimento de Reconceituação, que representou um marco histórico para o Serviço Social. De acordo com Iamamoto, foi ocasionado pela coletivização de movimentos em menor escala em função de uma renovação e caracterização da Prática Profissional.

O Movimento aconteceu durante os anos 60 e 70; ocorreu na América Latina, e representou, como categoria central e definidora do processo, uma aproximação à tradição marxista (IAMAMOTO, 2001). Possuiu uma *tônica* no tradicionalismo profissional, apesar de o movimento não ser homogêneo: acima de tudo, buscava uma “revisão da prática da instituição ‘Serviço Social’”. (IAMAMOTO, 2007, p. 36).

⁵ O processo de renovação do Serviço Social no Brasil foi minuciosamente examinado pelo professor José Paulo Netto em seu livro Ditadura e Serviço Social, já citado.

No período em que ocorreu o Movimento de Reconceituação, rompeu-se com os padrões de intervenção e metodologia presentes na Prática até então, caracterizados por uma abordagem predominantemente funcionalista, e voltados para uma intervenção tridimensionada do *cliente* ou *indivíduo*: as abordagens de caso, grupo e comunidade.

A ruptura com este cenário tem suas bases na *laicização* do Serviço Social, que as condições novas postas à formação e ao exercício profissionais pela autocracia burguesa conduziram ao ponto culminante; são constitutivas dessa laicização a *diferenciação* da categoria profissional em todos os seus níveis e a conseqüente *disputa pela hegemonia* do processo profissional em todas as suas instâncias (...). (NETTO, 2009, p. 128. Grifos do autor)

Por todo o Brasil, os Assistentes Sociais se reuniam para discutir os objetivos da profissão, as determinâncias da prática, os compromissos éticos, e as especificidades da prática profissional.

Faleiros afirma quanto à intenção de quebra nos modelos de prática até então, *“se analisarmos o Serviço Social no período de 1960 a 1980-1990, encontramos grande preocupação com a questão da crítica aos modelos, formas e processos de intervenção funcionalistas”*. (FALEIROS, 2008, p. 83).

Até esse momento, o Serviço Social era predominantemente caracterizado como um modelo de atuação interventiva, vinculado à prática de origem psicologizante, que intervia nos âmbitos do Serviço Social de caso, de grupo e de comunidade.

Segundo Faleiros, ainda, sobre a relação teoria-prática presente no Movimento de Reconceituação, *“O debate sobre a relação teórico/prática permeia o Movimento de Reconceituação de forma fecunda, e nele se situa a questão metodológica. A recusa do teorismo pela prática, em alguns casos, jogou fora junto a teoria (...)”*. (FALEIROS, 2008, p. 115).

Trazer à prática do Serviço Social a característica da cientificidade profissional significava, criar um novo padrão de prática e uma nova regra de conduta para os Assistentes Sociais, mediante o qual buscar-se-ia o bem-estar social, mediante de garantia de direitos e de condições dignas de vida.

Buriolla fala do rompimento com o conservadorismo e das lacunas que passaram a existir, na prática profissional, em conseqüência do Movimento de

Reconceituação, dizendo que este fenômeno se explica “*na própria dinâmica do movimento de Reconceituação que, se de um lado mexeu na estrutura do Serviço Social, avançando teoricamente, por outro lado deixou lacunas de instrumentação*”. (BURIOLLA, 2008, p. 25).

Para Iamamoto,

a atualização da herança conservadora aparece de forma mais destacada no ‘pós-64’, e informa as respostas dadas por parcela majoritária da categoria profissional às novas demandas que lhe são apresentadas no capitalismo monopolista. Essa atualização se manifesta em mudanças no discurso, nos métodos de ação e no projeto de prática profissional diante das novas estratégias de controle e repressão da classe trabalhadora, efetivadas pelo Estado e pelo grande capital. (IAMAMOTO, 2007, p. 32).

O alcance da cientificidade profissional do Serviço Social permitiu que este se tornasse uma profissão, onde o profissional exercesse sua prática regularizadamente. Pode-se então, anelar a obrigação do Estado de suprir o cidadão e garantir seus direitos, ao Serviço Social que alcança o status de instrumento de garantia de direitos.

O Projeto Profissional Hegemônico representou um grande avanço no contexto teórico-profissional da profissão: nesse período, Assistentes Sociais de todo o Brasil aumentam sua percepção da necessidade da busca por conhecimento mediante a pesquisa científica, e inicia-se um período de efervescência da publicação e das pesquisas científicas em nível de pós-graduação, em todos os lugares.

Os Assistentes Sociais tomam maior consciência do corpo profissional e da necessidade de se instituir não somente um Código de Ética, que oriente a prática, mas também de se regulamentar a profissão e de se padronizar a formação do Assistente Social no âmbito de sua grade curricular na graduação.

À essa nova construção e execução do Serviço Social corresponde o Projeto Profissional Hegemônico, como diz Vasconcelos – ou Projeto Ético-Político do Serviço Social, como dizem Behring & Boschetti (2007). Desse modo, o Projeto equivale a

o Código de Ética Profissional de 1993 (fruto da revisão do Código de Ética Profissional de 1986), na Lei 86662/93 que regulamenta a profissão de Serviço Social, nas pesquisas que suportam o Projeto de Formação Profissional da ABEPSS, no processo de discussão e formulação da Lei Orgânica da Assistência Social, nas várias produções, [...] anteriores e posteriores à realização e aprovação, principalmente, da Constituição Federal de 1988, com raízes fundadas no Movimento de Reconceituação. (VASCONCELOS, 2009, p. 26-27)

1.2 O Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social

O Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social foi elaborado e aprovado pelos profissionais de Serviço Social durante a década de 90, com o intuito de sistematizar a prática, colocá-la em conformidade com os objetivos ético-políticos da profissão. O objetivo maior da nova construção da Profissão era consolidar, assim, a ruptura com o conservadorismo na profissão, alcançada por meio do Movimento de Reconceituação.

O Projeto teve como contexto base para seu surgimento os avanços alcançados pela categoria profissional mediante o Movimento de Reconceituação, que instaurou a mobilização em torno da desvinculação do conservadorismo da profissão à idéia de Serviço Social enquanto prática.

A ruptura intencionada foi parcialmente alcançada, já com o Movimento; entretanto, as condições sócio-históricas não permitiriam que a profissão chegasse aonde chegou, por meio do Projeto, sem antes passar pela fase do Movimento de Reconceituação, que representou etapa importante para a visualização e a valorização da profissão.

A década de 1980, Brasil, foi um período de grande mobilização política, como também de aprofundamento da crise econômica que se evidenciou na ditadura militar. Nessa conjuntura há um movimento significativo na saúde coletiva, que também ocorre no Serviço Social, de ampliação do debate teórico e a incorporação de algumas temáticas como o Estado e as políticas sociais fundamentadas no marxismo. (BRAVO & MATOS, 2006, p. 06).

E é nesse contexto, pós anos 80 – com o fim da Ditadura Militar e com o retorno da liberdade de expressão –, que os Assistentes Sociais, enquanto categoria profissional, retornam à discussão, aprofundando o debate iniciado com o Movimento de Reconceituação, sobre a caracterização do Serviço Social enquanto profissão, com uma nova perspectiva teórico-metodológica, com renovação das correntes filosóficas e com nova caracterização política da prática profissional.

Chegou a um formato conclusivo, resultante no Projeto Profissional Hegemônico como é conhecido hoje, após anos de discussão e reuniões de Assistentes Sociais em torno da busca de uma metodologia e de uma prática determinada por padrões éticos e ético-profissionais, definidos mediante lei que a regulamenta. Para

Netto, “os elementos éticos de um projeto profissional não se limitam a normativas morais e ou prescrições de direitos e deveres: eles envolvem, ademais, as opções teóricas, ideológicas e políticas dos profissionais”. (NETTO, 2006, p. 148).

Um projeto profissional hegemônico não tem essa denominação por conveniência ou acaso em sua escolha. O termo que o define determinará a forma como será enfrentado pelos profissionais contra ele e executado pelos que são a favor dele. De acordo com Netto (2006), um projeto profissional não é um projeto societário, e estes se diferem nos seus objetivos e formas de representar a classe trabalhadora; pois a efetividade de um projeto só se alcança com a conjunção entre a perspectiva ética e a perspectiva política, profissionalmente.

Gramsci fala da hegemonia enquanto consciência política na relação teoria-prática e diz “a consciência de fazer parte de uma determinada força hegemônica (isto é, a consciência política) é a primeira fase de uma ulterior e progressiva autoconsciência, na qual, teoria e prática finalmente se unificam”. (GRAMSCI, 2004, p. 103).

Concluiu-se, mediante essa pesquisa, que a semântica dos termos interfere diretamente na forma como o conteúdo se comunica, mediante aquele termo. Dentro do Projeto Profissional Hegemônico, observa-se que o termo *hegemônico* comunica que há um grupo predominante na categoria profissional que adota e pratica sob vistas do Projeto, mas uma minoria não dominante não o aplica integralmente.

Visto que o Projeto *ético-político* implica numa ampliação e numa luta intrínseca à prática, em favor das classes desfavorecidas e contra a burguesia, a não-aceitação desse Projeto implica numa prática restrita, e numa variação da prática dominante em Serviço Social.

Deste modo, profissionais que não aderem ao Projeto, vinculando sua prática somente às determinações legais da profissão, e não às decisões coletivas e ideológicas da categoria, permitem-se uma prática diferenciada, uma prática que é, sim, prática de Serviço Social, mas desvia-se dos padrões predominantemente presentes, podendo essa decisão resultar em conflitos éticos entre os profissionais, entre uma equipe multiprofissional ou entre profissional e usuário. Como consta do Código de Ética Profissional,

[...] é por esta socialização que ele se põe como ser capaz de liberdade. Esta concepção já contém, em si mesma, uma projeção de sociedade [...]. É ao projeto social aí implicado que se conecta o projeto profissional do Serviço Social - e cabe pensar a ética como pressuposto teórico-político que remete para o enfrentamento das contradições postas à Profissão, a partir de uma visão crítica, e fundamentada teoricamente, das derivações ético-políticas do agir profissional. (Código de Ética Profissional, 1993, p. 03).

Observa-se aqui, complementarmente, o termo controle social de suas duas perspectivas básicas – dimensões, da perspectiva de Correa (apud BRAVO, 2009): o controle social do Estado sobre a sociedade, onde o Estado supervisiona, controla e regra todas as ações dos trabalhadores, principalmente do âmbito das lutas de classes – sindicatos, organizações dos trabalhadores, acesso aos próprios direitos, entre outros exemplos.

Nessa circunstância, o Serviço Social é “*um meio para o alcance de qualquer finalidade*”. (GUERRA, 1999, p. 59). Um *instrumento* para o Estado. Ou como demonstra habilmente Serra,

O Serviço Social traz em si mesmo, em razão de sua relação com as classes dominadas, um possível potencial de reação institucional, na medida em que, em função de sua ideologia e por pressões da clientela, possa imprimir nova intencionalidade à sua prática, colocando-se ao lado das classes dominadas, tendo em vista a alteração das relações de poder. (SERRA, 1982, p. 44)

Da outra perspectiva, o controle social é a forma que a população tem, enquanto coletividade trabalhadora, de defender os próprios interesses, em luta contra o Estado. Nesse controle social – o controle *democrático*, o Serviço Social não é mais um meio, nem um instrumento. Passa a ser *agente* no controle democrático.

Para Bravo, “*os profissionais adeptos do projeto ético-político da profissão precisam qualificar suas ações a fim de contribuírem para a ampliação de uma cultura política crítica necessária ao efetivo controle democrático*”. (BRAVO, 2009, p. 401).

A Prática Profissional do Serviço Social se propõe a intervir, mediar a relação Estado *versus* classes exploradas, enquanto *instrumento de controle social*. Controle social, pois do ponto de vista do Estado, mantém a ordem; do ponto de vista das classes desfavorecidas, intervém na busca de direitos.

O Assistente Social deverá ser o profissional que atua como interlocutor do Estado popular diante das organizações de massas, recolhendo as

necessidades da população e contribuindo para modificar a instituição em que trabalha, tornando-a mais apta e compatível com os interesses de massas (CELATS, 1991, p. 63).

O Assistente Social desenvolve um mesmo aspecto de prática de equilíbrio, em qualquer lugar de execução de sua prática profissional: a luta se dá sempre mediante a garantia dos direitos e o favorecimento dos burgueses.

1.3 A Prática Profissional do Serviço Social

Desde as primeiras iniciativas de grupos de Assistentes Sociais em inovar a perspectiva de Serviço Social, mediante o Movimento de Reconceituação, este vem se melhor definindo e caracterizando.

O Serviço Social passou por diversas mudanças ao longo dos anos. Partiu de uma prática predominantemente conservadora, voltada para o Serviço Social de caso, grupo e comunidade, para uma Prática Profissional determinada por um projeto profissional, com atribuições determinadas. A prática profissional do Serviço Social compreende sua metodologia de ação, e seus instrumentos, e o executar da metodologia através desses instrumentos.

Essa Prática Profissional e suas atribuições estão bem definidas e contextualizadas no Projeto Profissional Hegemônico – que é representado principalmente pelo Código de Ética Profissional, pela Lei de Regulamentação da Profissão e pelas Diretrizes Curriculares do Serviço Social.

Pontes define a profissão do Serviço Social como sendo uma prática profissional

de natureza interventiva, cuja ação se coloca em face das demandas sociais que substanciam a sua intervenção sócio-histórica na sociedade. [...] O Assistente Social realiza sua prática através da rede de mediações, que ontologicamente estrutura o tecido social. (PONTES, 1997, p. 155).

Com o desenvolver do Projeto, a profissão ficou em evidência, pois tornaram-se conhecidos seus objetivos e propósitos; sua prática estruturada num Projeto de Profissão, pois “*o projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação*” (CFESS/CRESS, 2009, p. 22).

Com essa maior visualização dos trabalhadores Assistentes Sociais, houve maior reconhecimento da categoria, e da profissão enquanto categoria coletiva de luta pela garantia de direitos e emancipação das pessoas.

As lutas da categoria profissional em defesa de uma prática profissional comprometida com as lutas das classes dominadas culminaram no Projeto Profissional Hegemônico. Essas lutas partiram desde as primeiras intenções de cientificação da prática profissional do Serviço Social, na luta pelo reconhecimento da cientificidade da prática profissional. Hoje, de acordo com Netto (2006), a presença da dimensão política no contexto do Projeto é clara: O Serviço Social, enquanto garantidor de direitos, está em busca da *“equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais; a ampliação e a consolidação da cidadania”* (NETTO, 2006, p. 155).

A PRÁXIS

Karl Marx foi um importante economista, filósofo e socialista alemão. Nasceu em 1818 e morreu em 1883. Foi crítico da filosofia hegeliana, e desenvolveu a teoria do Materialismo histórico, como crítica à dialética de Hegel. Friedrich Engels foi seu amigo durante 40 anos, e financiador das publicações em conjunto com Marx. Publicou, em 1867, o primeiro volume de O Capital, que viria a ser considerada sua obra principal. Em 1885, Engels publica o segundo volume e, em 1894, o terceiro. (Pensamento Vivo..., 1985).

A teoria social marxista, posteriormente desenvolvida ainda por Antonio Gramsci, Louis Althusser, George Lukács e tantos outros, é a base do pensamento político do Projeto Profissional Hegemônico. Partindo-se das conceituações marxistas e da teoria social de Karl Marx, discute-se a práxis, a prática profissional e suas reverberações.

Marx fala sobre a práxis humana dizendo que *“toda vida social é essencialmente prática. Todos os mistérios, que induzem às doutrinas do misticismo, encontram sua solução racional na práxis humana e no compreender dessa práxis”* (MARX, 1985, p. 66).

A Práxis é o todo que interconecta os fundamentos teóricos, filosóficos, metodológicos, ideológicos, históricos de uma decisão. A decisão, por sua vez, é o momento que inclui valores e moralidade.

Os fundamentos e as decisões, interconectados, criam uma ação, intermediada por objetivos e objetos pré-determinados, que devem ser conhecidos, para permitir a dialética permanente entre teoria e prática embasada.

Somente a partir do conhecimento de qual é o papel da práxis no contexto das relações sociais, e do que ela representa dentro da constituição da profissão, é possível ter atitudes éticas e orientar a prática para a renovação da determinação teórica do devir.

Nesse grande todo se encontra a prática profissional do Serviço Social: um resultado prático, ativo, de um longo processo reflexivo e construtor daquele momento de execução e intervenção, que se inter-relaciona aos contextos históricos e às decisões éticas praticadas em campo.

2.1 Práxis e Prática Profissional

De acordo com Konder (1992), a *práxis*, enquanto reflexão, é a capacidade do sujeito livre e consciente de executar uma atividade que reflita a teoria, precisamente a execução reflexiva da teoria.

“O que a práxis exige do sujeito é que ele não se limite à interpretação; em nenhum momento, todavia, ela poderia prescindir do esforço interpretativo, que lhe permite corrigir-se autocriticamente, aperfeiçoar-se e alcançar seus objetivos, sua meta”. (KONDER, 1992, p. 124-125)

Partindo do conceito de que *Prática Profissional* significa as concepções teórico-metodológicas que caracterizam a profissão, à *práxis* caberá a contextualização, em campo, dessas concepções que são a *Prática Profissional*. *“É na práxis que o ser humano tem de comprovar a verdade, isto é, a efetividade e o poder, a terrenalidade do seu pensamento”*. (MARX apud KONDER, 1992, p. 116).

Antonio Gramsci foi um filósofo italiano de orientações marxistas, que voltou seus trabalhos em vida para o comunismo e o combate ao fascismo. Nasceu em 1891 e faleceu em 1937. Durante toda sua vida, foi intenso combatente político; por conseguinte, foi preso em 1926 e, nessas condições escreveu suas célebres obras conhecidas como os *Cadernos do Cárcere* – um conjunto de mais de 30 cadernos preenchidos a mão, por Gramsci, no período em que estava encarcerado, reflexões, descrições, análises sobre obras de outros autores, e seus próprios pensamentos que ficaram, naquelas páginas, imortalizados. (GRAMSCI, 2004).

No caderno 11, aleatoriamente intitulado pelos seus familiares, encontram-se escritos de Gramsci sobre um estudo introdutório à filosofia, onde desenvolve suas perspectivas sobre a práxis. E diz: *“uma filosofia da práxis só pode apresentar-se inicialmente, em atitude polêmica e crítica, como superação da maneira de pensar precedente e do pensamento concreto existente (ou mundo cultural existente)”* (GRAMSCI, 2004, p. 101).

A práxis só alcança seu objetivo quando está conectada à realidade em que está inserida, e se propõe criticamente na relação com essa realidade: avançando em relação ao pensamento previamente posto e transformando tanto o pensamento existente quanto aquela realidade, dialeticamente.

Considerando também que

a práxis é a atividade concreta pela qual os sujeitos humanos se afirmam no mundo, modificando a realidade objetiva e, para poderem alterá-la, transformando-se a si mesmos. É ação que, para se aprofundar de maneira mais conseqüente, precisa da reflexão, do autoquestionamento, da teoria; e é a teoria que remete a ação, que enfrenta o desafio de verificar seus acertos e desacertos, cotejando-os com a prática. (KONDER, 1992, p. 115-116)

Nesse caso, então, a práxis vai significar os mecanismos pelos quais se permitirá o questionamento em relação à realidade e com os quais se modificará essa realidade. A modificação da realidade é impossível sem a modificação do sujeito que a modifica: é uma ação mútua. Como diz Serra (1982, p. 43), *“o Serviço Social assumiu historicamente a não propriedade de uma produção teórica, tornando-se, por excelência, o executor de um saber institucional”*.

A práxis, por sua vez, tem sua definição cunhada pela filosofia, e para fins de análise dentro do contexto do Serviço Social, condiciona-se o uso da definição de práxis, e suas ramificações, dada pela filosofia marxista – atualmente, a cadeia teórico-filosófica predominante no pensamento do Serviço Social e a que está presente como teoria filosófica básica do Serviço Social no Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social.

A intervenção resulta necessariamente em reflexão sobre a realidade, sobre as concepções aplicadas em campo, e sobre a própria aplicação.

A práxis, na concepção de Marx, não se limitou a unir a *theoria* e a *poiésis*, pois envolvia também – necessariamente – a atividade política do cidadão, sua participação nos debates e nas deliberações da comunidade, suas

atitudes na relação com outros cidadãos, a ação moral, intersubjetiva. (KONDER, 1992, p. 128)

O Serviço Social, enquanto prática profissional é, não somente a aplicação de uma teoria, mas a reflexão em torno de uma teoria e de uma categorização teórica, e sua qualificação enquanto ação emancipadora do indivíduo atendido, e enquanto prática garantidora de direitos. O Serviço Social só tem essa característica de prática ética e de reflexão teórica quando se apropria de uma reflexão crítica da realidade e de seu cabedal teórico, que, em conjunto será a base de sua intervenção na realidade social.

2.2 Teoria

Teoria é o que caracteriza a *práxis* com o fim de diferenciá-la da prática sem reflexão. A teoria é um conjunto de conhecimentos que funcionarão como instrumento para compreensão da realidade. De acordo com Abbagnano (2000), a teoria se traduz num conjunto de regras práticas, pensadas enquanto princípios gerais, representando abstração das condições que exerçam influência na aplicação daquela determinada teoria. Laville e Dione complementam a idéia, dizendo que

o conhecimento obtido permanece até ser contestado por outras interpretações dos fatos. Reforça-se, ao contrário, se os saberes obtidos, através de novas manipulações, o confirmam [...]. O saber em forma de teoria parece agora, portanto, um fato aceitável no domínio das ciências naturais. Mesmo se a prova permaneça incompleta ou por vir. Aceita-se que a teoria seja uma compreensão adequada, ainda que possivelmente provisória e se reconhece que outras verificações poderão, mais tarde, assegurar-lhe maior validade. (LAVILLE & DIONE, 1999, p. 36-37).

A totalidade dos saberes teóricos do Serviço Social é o conjunto de conhecimentos e convenções dos profissionais de Serviço Social, que por fim a constituem enquanto profissão, reconhecida como categoria profissional. O Serviço Social, enquanto ciência social aplicada, é a aplicação da teoria de várias disciplinas, como a Economia, a Ciência Política, as Ciências Sociais, a Psicologia, que, juntas, permitem o desenho do escopo teórico-metodológico do Serviço Social.

Os conhecimentos que dão forma à disciplina foram adquiridos ao longo dos anos, desde a caracterização da prática profissional do Serviço Social mediante uma

perspectiva crítica, como assistência social. Nos dias de hoje, a prática profissional do Assistente Social se insere em todos os âmbitos da vida da pessoa, não se prendendo à Assistência, mas executando-a de forma emancipadora, com objetivo de garantir seus direitos.

Para Konder (1992, p. 116), “*A teoria é um momento necessário da práxis; e essa necessidade não é um luxo: é uma característica que distingue a práxis das atividades meramente repetitivas, cegas, mecânicas, ‘abstratas’.* [...]”

Desse modo, a construção do Serviço Social se deu de forma progressiva com a teoria enquanto momento essencial para a existência da práxis. Trouxe-se ao Serviço Social uma prática com tendências políticas e de emancipação: uma profissão que intermedeia a relação entre o Estado e a classe explorada, entre o empregador e o trabalhador, entre o determinador das políticas e o beneficiado.

Foi somente mediante teoria e conhecimento teórico-prático e teórico-empírico que o Serviço Social pôde deixar para trás as características de assistencialista e burocrático, tornando-se uma disciplina de abordagem político-emancipadora, possuidora de uma prática especializada, específica, determinada, delimitada e acionada mediante um projeto de profissão.

2.3 Prática

Faleiros (2008) afirma que a “*prática é particular, ela é específica, ela implica sujeitos com múltiplas determinações no todo*” (p. 89). A prática profissional, enquanto conceito, é imensa e quase indefinível em sua totalidade. Como diz Netto (2006), o Serviço Social é uma profissão, e não uma ciência, e desse modo, lhe são privados os benefícios de conceituação ampla e definitiva, permitida às ciências.

Partindo-se da análise e conhecimento de certa realidade se categoriza uma profissão enquanto prática baseada numa reflexão. Deste modo, a *atuação* do Assistente Social será a base para a criação de uma Prática Profissional. É o profissional que está no campo exercendo a prática que virá a conceituá-la, e não os acadêmicos, visto que a teoria se alimenta das influências práticas das relações sociais que se estabelecem a partir de determinantes da realidade.

Às vezes se concebia a prática como uma aplicação da teoria, como uma consequência; às vezes, ao contrário, como devendo inspirar a teoria, como sendo ela própria criadora com relação a uma forma futura de teoria. [...] A prática é um conjunto de revezamentos de uma teoria a outra e a teoria um revezamento de uma prática a outra. (FOUCAULT, 1988, p. 41).

Foucault aborda a teoria e a prática como presentes num movimento dialético, alternando-se regular e mutuamente. Fala sobre um *revezamento*, que permite o renovar da prática e da teoria, mediante o movimento dialético presente na relação entre elas. Há um constante observar desse movimento dialético teoria-prática, que mediante a relação entre ambas resultará na renovação da Prática Profissional, em função das constantes renovações da realidade e da dialética teoria-prática, que acompanham essa renovação da realidade.

Para a superação da dicotomia teoria-prática – tão ao gosto das formulações positivistas e neopositivistas que ainda encontram amplo suporte na prática profissional do Assistente Social, bastando verificar a alta credibilidade do dito ‘a teoria na prática é outra...’ – necessário se faz retomar, no plano metodológico da dialética, como se processam as mediações entre teoria e prática e vice-versa. (PONTES, 1995, p. 165).

Faleiros (2008) fala sobre a forma como os conhecimentos teóricos e a metodologia da profissão criam estratégias de ação, práticas que são resultados da fecundação da teoria por essa prática, e da prática pela teoria abstrata. Esse movimento necessita de um saber sistemático, como experimentações controladas, que combinem análises quantitativas e qualitativas, com a análise crítica dessas experimentações e desse saber sistemático.

2.4 Dialética

A dialética é, essencialmente, “o processo em que há [...] uma tese a ser refutada e que supõe, portanto, duas teses em conflito; [...] é um processo resultante do conflito ou da oposição entre dois princípios” (ABBAGNANO, 2000, p. 269).

Desse modo, essa pesquisa crê que a dialética é a execução da práxis – a conjunção da teoria com sua aplicação e reflexão – e a reflexão em relação a todo o processo, levando, ciclicamente, do final da reflexão para um recomeço.

A dialética vem a ser a reflexão – enquanto reflexo, e não como causa-efeito – do movimento *teoria – aplicação da teoria – intervenção – resultados da intervenção*:

esse movimento que se dá entre prática e teoria, que forma a prática teorizada e baseada numa reflexão – *práxis*.

De acordo com Marx,

así como la esencia, el objeto, aparece como esencia pensada, así el sujeto es siempre conciencia o autoconciencia; o mejor, el objeto aparece sólo como conciencia abstracta, el hombre sólo como autoconciencia; las diversas formas del extrañamiento que allí emergen son, por esto, sólo distintas formas de la conciencia y de la autoconciencia. Como la conciencia abstracta en si (el objeto es concebido como tal) es simplemente un momento, de diferenciación de la autoconciencia, así también surge como resultado del movimiento la identidad de la autoconciencia con la conciencia, el saber absoluto, el movimiento del pensamiento abstracto que no va ya hacia fuera, sino sólo dentro de si mismo; es decir, el resultado es la dialéctica del pensamiento puro. (MARX, 1844, p. 77).

Para Marx, a dialética implica na contradição, na necessidade do antagonismo e na totalidade, sendo questionada partindo de seu interior, sua parte central. A síntese se dá de forma interior, vinda do próprio movimento de oposição. Marx foca sua análise dialética como uma ação que é, ao mesmo tempo, circularidade e devir. (HUISMAN, 2001).

2.5 *Ética e moral*

Pensando-se na relação entre ética e moral, parte-se da definição de que ética é a ciência da moral, ou seja, individualmente, coletivamente, e socialmente, há um código moral estabelecido que se aplica às situações do dia-a-dia de forma mais intensa e clara ou menor. Decidir cumprir o código moral, criar novas normas morais, ou apenas refletir no conceito moral em voga consiste em uma reflexão ética. A ética está no momento da reflexão, na decisão de agir de uma determinada forma, e não no ato prático em si, não na execução dessa decisão.

Com fins de identificar padrões éticos, define-se ética de acordo com Vásquez, que diz que esta é “*teoria, investigação ou explicação de um tipo de experiência humana ou forma de comportamento dos homens, o da moral, considerado, porém na sua totalidade, diversidade e variedade*”. (VÁSQUEZ, 2003, p. 21).

A ética vem a ser o mecanismo utilizado para pensar os problemas práticos diários. Cada ação implica em uma reflexão, uma decisão de como agir. A ética representa a reflexão em torno da ação.

Para Vásquez (2003), os homens enfrentam certos tipos de problemas nas suas relações mútuas, e precisam decidir e realizar atos na intenção de solucioná-los. Realizando esse processo, julgam a situação em que estão envolvidos, e avaliam as decisões e a ação resultante de suas decisões, dependendo de cada circunstância. Como resultado da decisão, os homens também refletem sobre o comportamento prático e este é o objeto da sua reflexão e de seu pensamento.

Essa decisão a que Vásquez se refere, em geral, tende para uma ação moralmente correta: o conflito mora na amplidão de possibilidades do que é moralmente correto. A moralidade é baseada num grupo de conceitos de certo grupo e sociedade, e assimilada individualmente e coletivamente. Culturalmente, entretanto, as nuances da moralidade serão afetadas pelos outros aspectos da vida do indivíduo, interferindo indiretamente em sua interpretação de *moralmente correto* ou *moralmente errado*. Exatamente nesse conflito moram as interpretações éticas da realidade.

Gramsci fala da relação entre a ética e a luta política dizendo que

a compreensão crítica de si mesmo é obtida, portanto, através de uma luta de 'hegemonias' políticas, de direções contrastantes, primeiro no campo da ética, depois do da política, atingindo, finalmente, uma elaboração superior da própria concepção do real (GRAMSCI, 2004, p. 103).

Quando se toma uma decisão através da reflexão ética, da investigação teórico-prática, essa decisão deixa marcas nas ações. As ações são individuais e cada decisão é única, o que é moralmente correto é passível de interpretação e intimamente vinculado à forma como a ação se desenvolve, e qual o caminho teórico-filosófico da decisão que foi tomada que levou àquela ação.

Assim, a ética, que orienta a prática, não somente baseada nos fundamentos da profissão, mas também no contexto em que a prática existe, demonstra a complexidade da relação dialética presente no decidir e no executar.

2.6 A Prática Profissional do Serviço Social

A Prática Profissional consiste, então, numa pequena parcela do todo formado pela *Práxis*: que inclui, mas não neles se basta, a parte teórica, a parte que antecede o agir propriamente dito, e o agir desenvolvido mediante uma teoria que inspira uma

reflexão, chamado de *prática*. A sua interconexão – o diálogo cíclico entre ambas, tanto teoria quanto prática cria um movimento duplo: construtor e renovador.

Teoria e prática são construídas e reconstruídas, resultando na práxis, pois esse diálogo cíclico é a relação dialética que torna teoria e prática, conjuntamente, práxis.

Tendo que o movimento dialético é constituído por tese, antítese e síntese, pode-se observar a síntese se tornando a nova tese, e havendo nova antítese, haverá nova síntese. Observa-se, por conseguinte, que o construir dialético da práxis não é dado por *teoria – prática – nova teoria*.

A práxis compreende todo o contexto que envolve a prática profissional, incluindo toda a formação teórico-crítica do Assistente Social, o que vai interferir diretamente nas decisões que ele virá a tomar – a ética. Isso ocorre porque o Serviço Social tem intrínseco à sua relação teoria-prática contradições que o tornam um paradoxo naquilo que o levou a existir: a Questão Social.

Como parte de sua contradição intrínseca, o Serviço Social permanece em busca de maior caracterização prática em campo: a contínua *perda* de suas características conservadoras, que permanecem, mesmo depois da afirmação política do Projeto Hegemônico.

Essa fragmentação entre grupos, hegemônico e não hegemônico, fragmenta a própria disciplina do Serviço Social – que se divide entre aquilo que foi e o que pode vir a ser. Alcançar a homogeneidade acadêmica e profissional, sem inibir as discussões que criam o movimento dialético da disciplina, proporcionará avanços da profissão, em função do Projeto Profissional Hegemônico.

O aperfeiçoamento e categorização de teoria e prática profissional, com o passar dos anos e o aumentar da experiência e análise crítica, permitiram um movimento dialético da práxis, onde a prática incentivou a determinação de uma teoria, que, aprofundada e aperfeiçoada, aperfeiçoou a prática.

O movimento cíclico da práxis, em *dimensões paralelas*, considerando a filosofia marxista, elimina a caracterização de teoria e prática como conseqüentes ou geradoras uma da outra. São ambas síncronas, e resultado da sua própria conexão, do próprio construir dialético da práxis.

POTENCIALIDADES E DELIMITAÇÕES DA PRÁTICA PROFISSIONAL

A pesquisa de campo, cujos resultados estão neste capítulo apresentados, buscou identificar as caracterizações da Prática Profissional, ou seja, nas suas determinações, o Projeto Hegemônico da Profissão, observando a intervenção prática do profissional. A pesquisa focou seu objeto teórico na Prática Profissional dos Assistentes Sociais como um todo, e seu objeto prático em uma unidade de serviço de saúde.

A análise da pesquisa de campo, disposta nesse capítulo, buscou conhecer, explorar e apresentar dados e fatos da concretização da prática profissional na saúde, e os conflitos éticos da profissão, devidamente observados e registrados.

Buscou-se apresentar as situações que envolveram decisões e reflexões éticas por parte do Assistente Social, e como essas decisões éticas reverberaram, em campo, em relação à prática profissional, ao trabalho em equipe, em relação ao usuário dos serviços sociais, e em relação aos instrumentais utilizados em cada decisão.

3.1 Apresentação da metodologia de pesquisa

Essa pesquisa se apresenta como teórico-metodológica, com enfoque empírico. Os métodos de abordagem são hipotético-dedutivo e dialético. A pesquisa se desenvolveu em duas fases: a primeira, compreendida pela pesquisa bibliográfica e documental, e a segunda, compreendida pela pesquisa de campo, dividida em observação e entrevista. A pesquisa bibliográfica e documental teve seus resultados

apresentados nos capítulos anteriores, e resultou nas reflexões históricas, teóricas e filosóficas sobre a Prática Profissional.

A pesquisa de campo aconteceu em dois momentos. No período dos dois semestres de estágio supervisionado, de julho de 2008 a julho de 2009, acompanhou-se a Prática Profissional executada no Hospital Regional de Taguatinga. Durante esse período, realizou-se observação⁶ direta, participante e assistemática da prática desenvolvida. Registrou-se de forma minuciosa os casos atendidos e a ética presente na intervenção do profissional.

Desenvolveu-se, no segundo momento, no primeiro semestre de 2010, entrevista semi-estruturada de questões abertas com os mesmos Assistentes Sociais previamente observadas, com o fim de contextualizar a teorização desenvolvida, conhecendo a perspectiva do entrevistado em relação à Prática Profissional do Serviço Social em campo e à presença do Projeto Profissional Hegemônico nesse mesmo executar da prática.

Não se citam nomes, nem especialidades, nem qualquer forma de identificação, visto que o objetivo é demonstrar situações onde as possibilidades éticas de solução para o caso são inúmeras e cada uma teria conseqüências, afirmativas e negativas, construtivas e desconstrutivas.

Os Assistentes Sociais observados autorizaram a utilização de suas experiências para o fim dessa análise e a observação foi realizada em período de aprendizagem, sob orientação e supervisão. Esta estudante, observadora das experiências, participou de cada uma delas, instigando o debate com perguntas sobre como agir e sobre como usar dos mecanismos certos para tomar decisões.

Buscou-se encontrar a generalidade do trato ético e da reflexão ética na prática profissional na saúde, e escolher os casos que permitissem maiores reflexões sobre o conflito ético, para exemplificar as circunstâncias, enquanto situações hipotéticas.

O conflito ético-prático apresentado é verídico e ocorreu de fato no executar da prática profissional, entretanto, as diversas providências tomadas pelo Assistente

⁶ A observação enquanto técnica de pesquisa se classifica como direta ou indireta, participante ou não-participante e sistemática ou assistemática. A observação em questão se classifica como direta, pois acontecia *in loco*, e não mediante outros recursos que permitissem observação à distância. Classifica-se como assistemática por não seguir um roteiro esquematizado ao qual se aplicasse todos os registros de observação. E ainda, classifica-se como participante, pois a observação ocorreu em ambiente de discussão, e de diálogo, onde observado e observador participavam das intervenções em Serviço Social.

Social não necessariamente o são; com o objetivo de ampliar a análise de cada caso, e para garantir o sigilo da informação.

Os resultados foram analisados da perspectiva explicativa, e a análise dos dados coletados foi feita buscando-se conhecer o conteúdo analisado, visualizando, a opacidade da linguagem, a descentralização do sujeito e o efeito metafórico na linguagem do objeto de pesquisa, tirando proveito desses fatores, sempre mediante o conhecimento científico (ORLANDI, 2003). Buscou-se compreender o que o entrevistado está transmitindo através de suas palavras, gestos, expressões, omissões e entonações.

A análise dos dados não se limita aos casos apresentados no texto, mas busca-se avaliar a prática profissional como um todo, observando as nuances que o ambiente hospitalar permite, a equipe multiprofissional e o inter-relacionar dentro da equipe de Serviço Social.

3.2 Resultados da Pesquisa

Os resultados encontrados a partir da pesquisa de campo e, posteriormente, a partir da análise dos dados, foram dispostos por tema, divididos nas áreas de maior preponderância: prática profissional do Serviço Social no Hospital Regional de Taguatinga, atendimento ao usuário, trabalho em equipe, instrumentais técnico-operativos, e conflitos exclusivos da prática do Serviço Social na área da Saúde.

Em cada tema, buscou-se apresentar dados coletados por observação e ou pela entrevista, analisando-os e relacionando cada um à Prática Profissional e ao Projeto Profissional Hegemônico.

3.2.1 A Prática do Serviço Social no Hospital Regional de Taguatinga

O Hospital Regional de Taguatinga (HRT) é um hospital de atendimento universal, parte do Sistema Único de Saúde. Localiza-se em Taguatinga Norte, Distrito Federal, é referência no trato de traumas ortopédicos, e conta com atendimento emergencial, ambulatorial e internação.

O Serviço Social do HRT realiza atendimento para o público usuário do hospital, em todas as clínicas de internação, ambulatório, pronto-socorro e realiza atendimento externo – familiares, visitantes, outras demandas socioassistenciais. Os serviços sociais são os mais diversos, desde acompanhamento e encaminhamentos em casos de adoção, até orientações trabalhistas e previdenciárias.

Durante o período da pesquisa, a equipe de Serviço Social do HRT era formada por cinco Assistentes Sociais, cinco agentes sociais e três técnicos administrativos.

Entre os seis Assistentes Sociais que atuavam no HRT no período em que se realizou observação, cinco foram sujeitos de pesquisa⁷; suas sub-áreas de atuação dentro do contexto da saúde eram divididas do seguinte modo: um Assistente Social exercia a prática na Internação, nas Clínicas Médica, Cirúrgica, Ortopédica e na Cardiológica. Outro, atuava no Pronto-Socorro e na gestão do Programa Saúde da Família na Regional de Taguatinga. Ainda, realizava os atendimentos do Programa de Prevenção a Acidentes e Violências da Regional de Taguatinga (PPAV – SES/DF). Ainda outro Assistente Social fazia os atendimentos na Clínica Pediátrica; um outro fazia atendimentos na Nefrologia. Outro cobria a Internação do Terceiro Andar – Ginecologia e Maternidade – e Emergências – UTI adulto, UTI neonatal, Anatomia Patológica, Centro Cirúrgico. Esse Assistente Social era Chefe do setor de Serviço Social, de modo que realizava atendimentos externos na sala da Chefia de Serviço Social. A observação ocorreu em todas essas circunstâncias, acima descritas; e o contexto dos atendimentos em enfermarias da Internação foi acompanhado de forma mais freqüente.

A prática profissional do Serviço Social, em qualquer instância ou contexto, é regulamentada pelo Código de Ética dos Assistentes Sociais e pela Lei de Regulamentação da profissão, onde especificam-se competências, atribuições, direitos e deveres do Assistente Social executor de prática interventiva. Porém, no

⁷ Não houve observação da prática de um dos assistentes sociais por indisponibilidade deste, no período em que houve a execução deste instrumento de pesquisa. Por conseguinte, este assistente social não foi entrevistado. Esse assistente social atuava no Ambulatório do hospital. A prática de um outro Assistente Social foi observada no período apresentado mas, no período da entrevista, esse Assistente Social havia se aposentado.

contexto da saúde, no período entre 2008 e 2009, o conjunto CFESS/CRESS⁸ iniciou um debate sobre a atuação do Assistente Social na Saúde. Esse debate resultou em um documento, a princípio, preliminar, e posteriormente, definitivo⁹.

Esse documento apresenta parâmetros nacionalmente adotados, da perspectiva do Projeto Profissional Hegemônico da profissão, no contexto da saúde. Faz uma abordagem sobre a atuação do Assistente Social em relação ao Código de Ética, à Lei de Regulamentação da Profissão, e de acordo com os eixos desenvolvidos pelo Assistente Social na saúde.

De acordo com esses *Parâmetros*, o Assistente Social, com o fim de atuar nas diferentes políticas sociais, deve “*afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas, que reforçam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente*”. (CFESS/CRESS, 2009, p. 19).

Isso quer dizer que o Assistente Social procura voltar suas decisões éticas, no contexto de sua prática, para os fundamentos teórico-metodológicos da profissão, e que ele busca uma reflexão sobre cada conceituação de sua intervenção prática diária. Suas decisões não são baseadas em valores alheios àqueles que permitem a prática profissional ética.

Porém, assistentes sociais da *velha guarda*, que não se atualizam academicamente, e não praticam o Serviço Social da perspectiva ético-política, proposta pelo Projeto, podem executar uma prática não-caracterizada ou desatualizada. O usuário dos serviços de saúde, por ser leigo nos termos do Serviço Social, pode reconectar a prática de Serviço Social à idéia de caridade ou *benesse*; os profissionais de saúde que agem com resistência quanto ao Assistente Social enquanto profissional de saúde podem visualizar a prática profissional como assistencialista e desconectado das práticas da garantia do direito. Em compensação, aquele Assistente Social, que sempre entrevistou e praticou a profissão de forma crítica e emancipadora, transmite ao usuário do Serviço Social uma prática completa e de garantia de direitos, que deve estar sempre vinculada à renovação e atualização acadêmica.

⁸ A instância formada pela junção do Conselho Federal de Serviço Social e os diversos Conselhos Regionais, em função de um mesmo objetivo.

⁹ CFESS/CRESS. Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde”. **Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na saúde**. Brasília: CFESS, 2009.

Se o Assistente Social não pode intervir em determinada realidade a ponto de possibilitar sua *amenização* – ao ponto de conseguir amortizar a situação de vulnerabilidade social em que aquele indivíduo ou família se encontra –, deve procurar o encaminhamento daquele caso ou buscar uma articulação de forças. Abandonar a prática, deixar o usuário sem a solução para seu conflito – ou sem compreensão do contexto do seu atendimento – é permitir que os fundamentos estudados e base para sua prática não estejam sendo bem utilizados e bem aplicados.

Os Assistentes Sociais realizam uma prática que não tem como objeto a subjetividade ou os impactos subjetivos de sua prática, ainda que os produza, afirmando-se sempre as determinações sociais e culturais e a sua própria identidade profissional. Também cabe aos Assistentes Sociais, partindo do mesmo princípio, ultrapassar a abordagem de cunho emergencial e burocratizada, buscando uma prática com âmbito socioeducativo, reflexiva em relação às condições a que estão submetidos os usuários (CFESS/CRESS, 2009).

3.2.2 *Atendimento ao Usuário*

Compreende-se, para fins dessa análise, como *atendimento ao usuário* o momento onde há contato presencial e transmissão de informações entre usuário e Assistente Social, mutuamente. É conhecido o fato de que o contato com o Assistente Social pode se dar de forma mais ampla, indireta, à distância, ou por outra variação qualquer. O usuário, para fins dessa análise, se encontra internado numa das Clínicas de Internação ou Pronto-Socorro do HRT, podendo estar ou não acompanhado, ser ou não adulto, ou desenvolvendo tratamento regular que seja acompanhado pelo Serviço Social – a análise busca salientar uma dificuldade encontrada frequentemente, quase diariamente, e não situações esporádicas. Por esse motivo, a delimitação do *tipo* de atendimento a que a análise se refere.

Pode-se afirmar que há duas maneiras *básicas* e recorrentes de o usuário ser atendido pelo Assistente Social, e ambas acarretam em implicações posteriores. A primeira é o atendimento leito a leito, onde o Assistente Social passa nas enfermarias, faz perguntas de ordem trabalhista ou previdenciária, e orienta a pessoa internada ou seu familiar sobre como proceder em determinada situação. A segunda é através do

deslocamento da pessoa internada até a sala do Assistente Social, onde aquele pode solicitar a informação de que precisa.

Ambas as circunstâncias apresentam complicações de ordem ética: na primeira, o paciente fica exposto, os outros pacientes da enfermaria ficam cientes de informações a seu respeito, como renda, período em que contribuiu para a previdência, se contribuiu, como.

As informações prestadas pelo usuário dos serviços de saúde podem não ser verídicas, devido à circunstância em que elas são solicitadas, e, deste modo, a informação de como proceder, passada pelo Assistente Social, pode não ser válida. Também, ao prestar estas informações, dentro da enfermaria, o Assistente Social está em trânsito – em geral, aproveita um horário entre os atendimentos da enfermagem e dos médicos para atender, e no qual não há visitação – para percorrer todas as enfermarias, ou todo um andar.

Assim, a informa o prestada e os passos que o paciente deve tomar para solucionar seu caso são passados a ele de forma oral, o que pode acabar inutilizando a presta o do serviço – sem anotar os passos, o paciente acaba esquecendo, ou mesmo deixando *pra lá*, devido   situa o constrangedora em que está inserido.

O Serviço Social no contexto hospitalar se encontra conflituoso quanto ao atendimento ao usuário. Este conflito   de ordem estrutural, ou seja, não está vinculado   prática de um conjunto de Assistentes Sociais em determinado local, mas   constru o da prática do Serviço Social na saúde, que se apresenta falha em determinados aspectos. Esses aspectos podem ser conhecidos na forma como se aborda o usuário no atendimento realizado pelo Serviço Social.

Para solucionar o conflito permanente do atendimento a usuários no contexto hospitalar será necessária uma reconstru o da forma de atendimento e triagem, para que, deste modo, seja possível criar uma forma de atender o usuário sem submetê-lo a constrangimento, garantindo que ele seja bem atendido, e sem necessitar que ele procure o Serviço Social.

Olhando o contexto do atendimento, agora de forma mais abstrata, pode-se observar que a constru o de uma determina o de prática, que limita e controla a prática do Assistente Social também não permite que este seja omisso quanto a seu publico-alvo de atua o profissional.

Deste modo, no mesmo nível de atendimento aos usuários de serviços de saúde em geral, neste caso referido, os internados, estão os pacientes renais crônicos, que necessitam da hemodiálise e precisam de transporte entre a residência e a clínica, e o retorno. Cabe ao Assistente Social verificar as condições em que se encontra esse paciente renal crônico e, após longa seleção, verificar se há vaga de transporte disponível para os mais fracos e doentes.

Nos casos de disponibilização de transporte para doentes renais crônicos, o Assistente Social tem de fazer escolhas complicadas, nas quais a decisão necessariamente implica em não atender uma maioria e atender uma minoria, devido à indisponibilidade de vagas nos transportes.

O Assistente Social acaba por ter de escolher baseando-se em fatores de renda familiar, qualidade de vida em geral, distância entre a casa e a clínica de hemodiálise, idade, mediante uma entrevista onde se avalia a situação sócio-econômica familiar, em geral, durante visita domiciliar. O Assistente Social, no intuito de *sobreviver* profissionalmente ao processo de seleção-exclusão, termina por aderir ao sistema, internalizando de fato as racionalizações que o sistema utiliza para se manter como está: ‘ele consegue andar até a clínica, somente 1,5km’; ‘ela ainda é jovem, pode ir para o final da fila’; ‘ele tem condições de pagar transporte coletivo ou mesmo um taxi’. Enquanto isso, existe um Sistema de Saúde que deveria prover esse transporte para todos os doentes renais crônicos, com o fim único de garantir a salubridade do processo de hemodiálise.

O Sistema de Saúde ainda não criou uma estratégia de atendimento ao usuário que permita um atendimento sem constrangimentos, que transmita toda a informação e alcance os objetivos desse atendimento. Atualmente, a estrutura em que o Sistema Único de Saúde está inserido, a forma como se efetua, não permite que essa estratégia de atendimento ao usuário exista; não oferece uma alternativa que funcione como solução *local* – de aplicação na Diretoria Regional de Saúde de Taguatinga, somente, por exemplo.

Somente com a reconstrução da Saúde em nível gerencial e com a reestruturação do sistema de saúde, e com uma renovação na forma como o atendimento ao usuário se efetua por parte de todos os profissionais de Saúde, será possível haver um atendimento mais *humanizado* por parte do Serviço Social na saúde,

como consta nos *Parâmetros*: “O desafio da humanização é a criação de uma nova cultura de atendimento, pautada na centralidade dos sujeitos na construção coletiva do SUS”. (CFESS/CRESS, 2009, p. 31).

3.2.3 Trabalho em equipe

O bom funcionamento de um grupo de pessoas que trabalha de forma interligada e interdependente está vinculado ao bom gerenciamento dessas pessoas, seus recursos e suas tarefas e rotinas. O trabalho em equipe depende de um bom líder, com absoluta capacidade de identificar aptidão e competências em seus liderados. Depende, também, complementarmente, de uma equipe capacitada e compactuada ao Serviço Social emancipador e garantidor de direitos, pronta para ser liderada e para acatar aquela liderança. De acordo com Yamamoto (2001):

O exercício da profissão é uma ação de um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional. (p. 21).

O trabalho em equipe está intimamente vinculado à logística e à gestão. Um bom gerenciamento implica numa capacidade de visualizar as construções teórico-metodológicas que embasam a prática e distribuí-la, de forma a valorizar a prática e a capacidade de julgamento daquela equipe. Executar um trabalho de equipe é sempre esperar procedimentos éticos e buscar decidir em conjunto.

No contexto da prática do Serviço Social na saúde, o Assistente Social deve estar atento não somente ao funcionar da equipe entre si, mas à sua inter-relação com os outros profissionais de saúde.

De acordo com os *Parâmetros*, o trabalho em equipe precisa imbuir-se de uma reflexão, e para que o trabalho em equipe seja bem sucedido, as atribuições do profissional Assistente Social devem ser especificadas e permanecer divulgadas, permitindo-se e garantindo-se, assim, a interdisciplinaridade como perspectiva de prática a se buscar no contexto da saúde (CFESS/CRESS, 2009).

Enquanto o Serviço Social representar parte essencial no atendimento ao usuário dos serviços de saúde, a equipe de Serviço Social terá evidência e importância fundamental nesse contexto. Sobre a atuação do Assistente Social numa equipe multiprofissional,

o assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde. [...] identifica-se que cada um desses profissionais, em decorrência de sua formação, tem competências e habilidades distintas para desempenhar suas ações. A atuação em equipe, portanto, vai requerer do assistente social a observância dos seus princípios éticopolíticos, explicitados nos diversos documentos legais (Código de Ética Profissional e Lei de Regulamentação da Profissão, ambos datados de 1993, e Diretrizes Curriculares da ABEPSS, datada de 1996) (CFESS/CRESS, 2009, p. 27).

Por esses motivos, observa-se que o número de profissionais capacitados influencia diretamente na qualidade da prática do Serviço Social e do desempenho de todos enquanto equipe. Uma equipe mais completa, que não apresente somente cinco Assistentes Sociais e cinco agentes sociais, permitirá uma melhor redistribuição das tarefas e uma reorganização da equipe.

Até o primeiro momento da pesquisa de campo, uma Assistente Social atuava em até quatro clínicas da Internação, de um dos maiores hospitais do DF. Caso se disponha de um Assistente Social para cada clínica, a prática alcançará muito mais o seu objetivo, e os Assistentes Sociais terão tempo hábil para ampliar conhecimentos de ordem acadêmica, como pós-graduações e cursos de extensão ou atualização profissional, e poderão aplicar em campo seus novos conhecimentos, de maneira estratégica e em busca de uma sociedade mais equânime.

3.2.4 Instrumentais técnico-operativos

A Prática Profissional do Serviço Social – a sua execução propriamente dita – está vinculada a dois momentos principais: a investigação do contexto sócio-histórico do usuário; e a intervenção no contexto sócio-histórico-econômico do usuário dos serviços de saúde.

A organização metodológica da prática profissional vai indicar a prática e eleger caminhos específicos; delimitando a forma de abordagem do Assistente Social da sua investigação e da sua intervenção.

Os instrumentais são, portanto, meios para garantir que o fim da ação a que o Serviço Social se propõe seja alcançado. São meios essenciais para se alcançar objetivos propostos. Cada instrumental é uma ferramenta para alcançar determinado fim. Para Faleiros:

O profissional *pode* dizer não ou sim num determinado campo de possibilidades, usando das normas existentes para oprimir ainda mais o usuário de forma a não negociar com ele, a não elaborar um contrato de ação, a não se comprometer com nada, enfim, sendo autoritário. [...] *Pode* usar as normas, os encaminhamentos para justificar uma ação meramente tecnocrática ou apelar para atitudes e ações paternalistas. (FALEIROS, 2008, p. 94).

O que pode ocorrer, em situações de descuido ou em desconexão dos fundamentos teórico-metodológicos da disciplina, é que o instrumental torne-se um fim em si mesmo. Acontece de se realizar uma diversidade de instrumentais, vários que podem ser técnicas de pesquisa quantitativa, que se perdem pela falta do tempo em se realizar uma tabulação dos dados e uma análise apropriada.

A entrevista social está presente no atendimento em todas as localidades de atuação do Assistente Social dentro do hospital, podendo acontecer de ser recorrente o atendimento a um mesmo usuário ou circunstância. Nesses casos, por não haver um registro minucioso e padronizado da entrevista social, ela se perde, tanto para o referir de um mesmo profissional em diferentes situações de atendimento, quanto para que outro profissional se inteire daquele caso e continue o atendimento.

E, não havendo um registro ao qual se possa acessar, todas as vezes em que se vai retomar o assunto com aquele paciente, a entrevista tem de ser novamente realizada. Esse problema é recorrente nos serviços de saúde em geral. Não há continuidade no atendimento, e os registros são todos feitos a mão – o que não somente dificulta, mas impossibilita um arquivamento para resgate das informações.

Também, há a burocratização do sistema. Uma quantidade exacerbada de formulários, demonstrações de produção, onde se apresentam dados dos usuários, mas que se perdem sem tabulação e estudo daquele contexto apresentado.

Os instrumentos de coleta de dados para verificação de produção também servem para obrigar o funcionário da instituição a trabalhar de forma mais intensa ou desenvolvendo tarefas de mais de uma pessoa, de mais de um cargo.

O que se observa é: havendo o interesse em se tabular, arquivar e resgatar dados analisados, não há recurso tecnológico que o permita; o sistema de saúde ainda está completamente vinculado aos prontuários onde todos assinam e carimbam, e preenche-se informações a mão. Também, os profissionais de saúde não compreendem o valor para pesquisa que esses materiais têm: compreender que o registro tem objetivos posteriores – conhecimento do perfil do usuário do Serviço Social no HRT, por exemplo – implica em conscientização dos funcionários e incentivo em recolhimento e análise de dados.

O Serviço Social tem a própria técnica de registro de dados. Há um Livro de Registros do Serviço Social, dividido por clínicas e organizado por data; nele, registra-se atendimentos daquele dia, com informações essenciais. Os registros no Livro de Registros apresentam informações generalizadas, de forma que todos sejam capazes de compreender, entretanto, o registro fica superficial, e em certo sentido, até supérfluo, devido às dificuldades de resgate de registros do livro, para uso no dia-a-dia.

As dificuldades que o Livro de Registros apresenta: com o fim de se resgatar o que se conversou com aquele paciente em entrevista social, deve-se saber a data exata ou ao menos aproximada do atendimento. Também, observou-se que as informações prestadas nesse livro não são completas o suficiente para permitir o resgate de informações, pelo mesmo Assistente Social, em outra ocasião, ou por outro Assistente Social.

De modo que, um livro de Registros que não se apresente de forma padronizada e resgatável perde o seu objetivo e se torna um mero instrumental com fim em si mesmo; um mecanismo de registro, no qual o registro começa e termina, sem possibilidade de uso, de resgate de informações, de aproveitamento das entrevistas já realizadas, de estudo científico dos dados registrados.

A solução para essas insuficiências que envolvem instrumentais técnico-operativos se encontra, somente, na instrução: de como utilizar corretamente, de qual o objetivo da aplicação de devido instrumental, de quando utilizar qual instrumental. Com relação ao Livro de Registros, a solução é padronizar o registro do atendimento,

podendo-se manter um índice ao final para que se encontre o atendimento prestado por ordem alfabética, por exemplo.

Em relação aos demais instrumentais, pensando a questão da perspectiva teórica, é essencial determinar quais as funções daquela determinada técnica, e em quais circunstâncias aplicá-la. De modo analítico e avaliativo, fazer uso daquele instrumental para momentos posteriores, executá-lo de modo a permitir que ele seja acessado por outros profissionais em outros momentos, e utilizá-lo como meio para realizar uma tarefa, e como mecanismo de avaliação da própria prática profissional diária em campo.

3.2.5 Os Conflitos éticos presentes na prática do Serviço Social na área da Saúde

A prática profissional do Serviço Social na saúde é voltada para os mesmos fins do Serviço Social, em geral. O Assistente Social intervém em todas as esferas da vida social da pessoa, seja em suas vertentes trabalhistas, previdenciárias, assistenciais, judiciárias. O contexto das práticas da saúde é naturalmente complexo por apresentar, num momento de fragilidade – a falta da saúde plena – todas ou pelo menos mais de uma área social do indivíduo em necessidade de intervenção.

Esses casos são, às vezes, irresolúveis, somente atenuáveis, pois o grau de vulnerabilidade daquela pessoa ou família é tal que o sistema neoliberal não tem espaço para ela na sociedade. A prática profissional do Serviço Social encontra conflitos éticos complexos nesses casos.

A prática do Serviço Social tem, pois, as seguintes características: está socialmente determinada em seus traços fundamentais; é também produto de seus agentes profissionais; é histórica e mutável; exige permanentes redefinições frente às mudanças da Questão Social – a situação de vida da classe trabalhadora, sua capacidade de organização e luta –, assim como das diferentes maneiras de pensar e agir junto dela, definidas pelas relações de dominação. (CELATS, 1991, p. 60).

O Assistente Social apresenta parecer quanto a questões conflituosas de ordem ética – questões que são resolúveis somente mediante reflexões éticas – como casos de adoção, de retirar crianças da guarda dos pais, parecer para transplante, auxílios financeiros.

O conflito na prática de saúde é mais intenso por lidar com questões de vida e morte, e questões secundárias de manutenção da vida, como a manutenção das condições mínimas de salubridade para sobrevivência. Um dos casos vivenciados pela Equipe de Serviço Social do HRT é apresentado abaixo, com o objetivo de exemplificar um contexto que se apresenta como socialmente vulnerável.

Por meses, um bebê permaneceu internado. Chegou ao hospital com aproximadamente dois anos, profundamente desnutrido, apresentando intolerâncias alimentícias graves. Seu pai havia saído da cadeia recentemente, sem perspectiva de emprego. Tinha outros dois filhos, e cuidava dos três, quando o menor ficou doente, os mais velhos foram recolhidos a abrigo com o fim de permitir que o pai acompanhasse a criança no período de internação. A mãe das três crianças havia saído de casa, e encerrado o relacionamento. O pai precisava trabalhar, mas, além de não conseguir empregar-se, devido à condição de ex-presidiário, não tinha com quem deixar as crianças. A criança não correspondia aos pré-requisitos do Benefício da Prestação Continuada, o pai não tinha nem residência fixa, e, após a criança ter alta, foram os quatro morar na casa de uma irmã do pai, tia das crianças, que também trabalhava e os deixava a sós na residência. A situação dessa família é clássica e frequentemente encontrada nos atendimentos. Os recursos básicos de que o Assistente Social dispõe não são suficientes para envolver toda a família em programas de educação, saúde, emprego; esse núcleo familiar está fadado a se manter nesse círculo vicioso de vulnerabilidade social.

Quadro 1 - Caso acompanhado e supervisionado em contexto de Estágio, registrado aqui para reflexões sobre a Prática profissional naquelas circunstâncias.

As ações da Equipe de Serviço Social foram diversas, de resultados afirmativos, em uns momentos, de resultados negativos, em outros, mas foram ações de ordem interventiva, socioassistencial, que envolveram a manutenção da subsistência não de uma só pessoa, mas de toda uma família.

Os assistentes sociais da equipe ora concordavam sobre os próximos procedimentos, ora discordavam, e ainda, em outros momentos, não encontravam ação possível *aparente*. A presença da reflexão ética no caso apresentado foi o que permitiu que a Equipe alcançasse o final do caso – a alta hospitalar – após longo período de encaminhamentos, conexões com redes sociais, encaminhamentos para outros órgãos e, também, auxílio de custo para a família.

3.3 A Prática Profissional do Serviço Social

A prática Profissional do Serviço Social está imersa na contradição: na relação capital-trabalho, na forma como se insere o Assistente Social nos contextos de sua prática, no lidar com o usuário dos serviços sociais no dia-a-dia. Nesse espaço contraditório, o que se espera como postura do Assistente Social interventor e executor de uma prática conectada ao Projeto Profissional Hegemônico é que esta seja firmada pela reflexão ética, pelo trabalho em equipe, pela discussão em busca de soluções *não-arentes*, pelo bom uso dos instrumentais utilizados pelo Serviço Social, e aproveitamento de todas as suas nuances.

A Prática Profissional define-se mediante contextualização teórico-metodológica da profissão e sua caracterização, enquanto profissão imersa numa luta de classes, ativa num processo de controle social, e inserida dentro do contexto do capital e dos trabalhadores.

A prática profissional, porém, é determinada também pelo contexto em que é executada, e depende de a quais grupos representa, e de que forma. O objetivo do capital, passando pela lógica dos que empregam o assistente social, determinarão a forma como se dará a prática profissional, que, nesses contextos, buscará um alívio da pressão existente entre os combatentes – dominantes e dominados –, de ambos os lados – sempre em busca de um equilíbrio de forças, o que permite a coexistência dos lados opostos, na presença de interesses divergentes e contraditórios.

Os desafios à prática estão presentes, e a tornam ainda mais contraditória: os desafios de escolha, de decisão, de caminhos. Uma práxis firmada na ética e no compromisso com a garantia dos direitos sociais só tem um caminho: o caminho da reflexão ética. Como dizem Behring e Boschetti, sobre esses desafios:

O reconhecimento desses limites não invalida a luta pelo reconhecimento e afirmação dos direitos nos marcos do capitalismo, mas sinaliza que a sua conquista integra uma agenda estratégica da luta democrática e popular, visando a construção de uma sociedade justa e igualitária (2007, p. 195).

É necessário conhecer os processos determinantes da prática profissional contemporânea, com o objetivo de pormenorizar os limites e as possibilidades dessa mesma prática, considerando sua contextualização histórica e investigação voltada para o desenvolvimento futuro da profissão. Somente com a decisão de abandonar – de

vez – o conservadorismo, realizar uma prática com reflexão crítica sobre a realidade a que se aplica, poder-se-á expandir a prática profissional como uma unidade constante da práxis. Como diz Vasconcelos,

O que está em jogo para os Assistentes Sociais que objetivam uma ação profissional que rompa com o conservadorismo preponderante no domínio da ação profissional [...] é a apropriação de uma perspectiva teórico-metodológica e ético-política que [...] possibilite a reconstrução permanente do movimento da realidade objeto da ação profissional, [...] gerando condições para um exercício profissional consciente, crítico, criativo e politizante, que só pode ser empreendido na relação de unidade entre teoria e prática. (VASCONCELOS, 2009, p. 28).

O Serviço Social se define dentro de cada contexto em que se insere e, ao se inserir, o Serviço Social modifica os contextos, e os contorna com a expressão do pensamento marxista. A expressão política é parte integrante da execução da prática profissional do Serviço Social, pois ela só se completa, com diz Netto (2006), havendo a junção de uma reflexão ética com uma perspectiva política de intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa em questão abordou a configuração da práxis afirmada pelo Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social – o Código de Ética, a Lei de Regulamentação da Profissão, e as Diretrizes Curriculares do Serviço Social dentro do contexto da *práxis* do Serviço Social no Hospital Regional de Taguatinga, entre julho de 2008 e julho de 2010.

Como referência de análise dessa pesquisa, utilizou-se da prática profissional dos Assistentes Sociais no contexto da saúde, em realidade particular, delimitada em tempo e espaço, a partir de situações concretas.

A análise assim desenvolvida apresenta os limites e as possibilidades da prática do Serviço Social frente a uma realidade e frente a um contexto tal que unifica, em suas possibilidades de prática, quase todos os setores de atuação do Assistente Social, tornando-o mais complexo e árduo, também permitindo um trabalho mais amplo, completo, e de acompanhamento duradouro, tendo, assim, junto ao contexto capitalista em que se insere, a contradição em si mesmo.

O Serviço Social tem encontrado à sua frente um campo amplamente fértil, da perspectiva da prática: a ação Profissional é cada vez mais bem definida e específica, voltada para público-alvo a que se propõe e voltada para os seus objetivos específicos.

Os Assistentes Sociais têm encontrado campo de trabalho e têm sido reconhecidos em suas atribuições. O produzir científico das últimas duas décadas é incontável, e traz à tona reflexões teórico-filosóficas sobre a natureza do Serviço Social, assim como a sua indispensabilidade na implementação de políticas.

Conquistar um projeto de profissão, nos idos de 1993, abriu uma nova página da discussão para o Serviço Social. As discussões, a partir de então, e de agora em diante, devem se voltar à concretização e determinação da prática determinada por um Projeto de Profissão de cunho ético e político: sua instrumentação, sua metodologia e sua práxis, de modo a construí-la enquanto *ciência*.

Como hipótese à questão levantada, era esperado encontrar que a práxis é sim, demarcada e, em parte, limitada pelo Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social, de grande importância na definição teórico-prática da Prática Profissional, que, pode interferir de forma a inibir a prática profissional em campo.

Observou-se a verificação da hipótese levantada, a partir da constatação de que há limitações na prática, que indicam alguma fragilidade na apropriação do Projeto Profissional Hegemônico por parte dos assistentes sociais que o executam.

Nessas circunstâncias, ressalta-se complementarmente que a pesquisa apresenta-se em contexto específico e determinado, e não pressupõe demonstrar resultados de um todo; não permite, assim, generalizações, mas permite que se vislumbrem acertos e indicações presentes na prática da saúde, e permite que as melhorias que possam vir a partir dos resultados dessa pesquisa se estendam aos demais estabelecimentos de saúde.

Somente quando o Assistente Social toma a decisão de embasar sua prática na legislação da profissão e de defender a cidadania, e buscar a transmissão do conhecimento, mediante ações socioeducativas, pode produzir uma prática livre de *pré-conceitos* e conceituada, crítica, reflexiva e pronta para uma intervenção na realidade.

É necessário desenvolver uma Prática Profissional caracterizada, voltada para os direitos sociais do cidadão e para a negação do Serviço Social conservador de prática psicologizante. Construir novos caminhos e novas práticas, visando a execução de uma prática unânime, para além de hegemônica, entre todos os Assistentes Sociais, enquanto categoria profissional.

O renovar da dialética da práxis – o dia-a-dia que cria e recria a disciplina, mediante o movimento dialético entre teoria e prática – vai enobrecer as conceituações de uma disciplina em evidência e em crescimento no Brasil e ainda vai

terminar por ampliar o reconhecimento do profissional de Serviço Social em seus mais variados contextos, como por exemplo, a saúde.

É imperativo alcançar a completude informacional sobre a teoria do Serviço Social: seu conceito, sua prática, sua definição de atribuições, de Prática Profissional. Para tanto, deve-se romper com o raciocínio de que teoria e prática são distantes e desconexas.

Partindo, então, dessas reflexões, construir uma *práxis*, criando o movimento dialético que renova teoria e prática, como uma só unidade. Essa renovação teoria-prática vai possibilitar a visualização da Prática Profissional do Serviço Social como uma disciplina bem definida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- BEHRING, Elaine R. & BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007. (Biblioteca básica de Serviço Social; v. 2)
- BRAVO, Maria Inês Souza & MATOS, Marilio Castro de. O Projeto Ético-Político do Serviço Social e a sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al (orgs). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf. Acesso mai 10.
- BRAVO, Maria Inês Souza. O trabalho do Assistente Social nas instâncias públicas de controle democrático. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS, 2009.
- BURIOLLA, Marta Alice Feiten. **Supervisão em Serviço Social: o supervisor, sua relação e seus papéis**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- CELATS. **Serviço Social crítico: problemas e perspectivas**. 3.ed. São Paulo: Cortez, Lima, Peru: CELATS, 1991.
- CFESS. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Resolução CFESS nº 273/93 de 13 de março de 1993. Disponível em: http://www.abepss.org.br/briefing/graduacao/CEP_1993.pdf. Acesso mar 10.
- CFESS/CRESS. Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde”. **Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na saúde**. Brasília: CFESS, 2009. Disponível em:

<http://www.cress-ba.org.br/documentos/Parametros%20para%20a%20Atuacao%20de%20Assistentes%20Sociais%20na%20Saude.pdf>. Acesso mar 10.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 7. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere**: volume 1 - caderno 11. 3. ed. Carlos Nelson Coutinho (trad.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

GUERRA, Yolanda. **Instrumentalidade no trabalho do Assistente Social**. In: Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Módulo 03. Brasília: NED/CEAD-UnB, 1999.

HUISMAN, Denis (publ.). **Dicionário dos filósofos**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**: ensaios críticos. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

KONDER, Leandro. **O futuro da filosofia da práxis**: o pensamento de Marx no século XXI. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

LAVILLE, Christian & DIONNE, Jean. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

MARX, Karl. **Manuscrítos econômicos y filosóficos de 1844**. Disponível em: <http://www.pcarriate.org/paginas/sitio/carlosmarx/Manuscritosecon%C3%B3micos.pdf>. Acesso em out 09.

NETTO, José Paulo. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. In: MOTA, A. E. et al (orgs). **Serviço Social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.cpihts.com/PDF03/jose%20paulo%20netto.pdf>. Acesso em mar 10.

_____. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. 5. ed. São Paulo: Pontes, 2003.

PENSAMENTO Vivo de Marx, O. Martin Claret (coord.). São Paulo: Martin Claret, 1985.

PONTES, Reinaldo Nobre. **Mediação e Serviço Social**: um estudo preliminar sobre a categoria teórica e sua apropriação pelo Serviço Social. São Paulo: Cortez; Belém, PA: Universidade da Amazônia, 1995.

SERRA, Rose Mary Sousa. **A prática institucionalizada do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1982.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do Serviço Social**: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

VÁSQUEZ, Adolfo Sanchez. **Ética**. 24. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

ANEXOS

Roteiro da Entrevista Semi-Estruturada de Questões Abertas

O objetivo de se utilizar a Entrevista Semi-Estruturada de Questões Abertas é proporcionar liberdade tanto para entrevistador quanto para entrevistado. No início da entrevista, o entrevistador repassa ao entrevistado quatro temas essenciais que este deve abordar em sua fala, no momento que achar mais apropriado.

Solicita-se, também, que se diga tudo sobre o tema e se aborde os vários temas em suas inter-relações entre eles. Os temas são: Prática Profissional; Movimento de Reconceituação do Serviço Social; Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social; Rotinas do Serviço Social no Hospital Regional de Taguatinga.

Como a entrevista se apresentava com questões abertas, as questões feitas ao entrevistado eram modificadas de acordo com a necessidade, mas partiam sempre do padrão disposto abaixo:

- 1) Como você define a Prática Profissional do Serviço Social?
- 2) Em que medida a prática do Serviço Social ainda está conectada às práticas do Serviço Social antes do Movimento de Reconceituação?
- 3) De que forma o Movimento de Reconceituação renovou a prática do Serviço Social?
- 4) Como você define do Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social?
- 5) Considerando o Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social como o Código de Ética, a Lei de Regulamentação da Profissão e as Diretrizes Curriculares do Serviço Social, você acredita que ele está sendo totalmente implementado no HRT?
- 6) Como o Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social se apresenta em campo?
- 7) Quais fatores interferem positiva e negativamente na prática baseada no Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social?
- 8) Em quais aspectos práticos a Rotina do Serviço Social no HRT pode mudar?
- 9) Quais fatores interferem na Prática do Serviço Social no HRT, em geral?
- 10) Como melhorar a prática do Serviço Social nos hospitais, considerando as propostas do Projeto Profissional Hegemônico do Serviço Social?