

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO NA FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL DE BAURU - PERÍODO 2003 A 2007.

UIARA CAMILA DE FARIAS*
SILVANA APARECIDA MAZIERO CUSTÓDIO**

RESUMO

O presente estudo cujo tema é —Serviço Social e Saúde: A produção do conhecimento e pesquisa na Faculdade de Serviço Social de Bauru – Período 2003 a 2007, foi realizado na Instituição Toledo de Ensino - ITE a partir do levantamento das produções científicas em saúde realizadas pelos alunos para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social, com o objetivo de analisar a metodologia de pesquisa das produções do Serviço Social realizadas na área da saúde, buscando sistematizar e evidenciar as produções científicas da Faculdade de Serviço Social de Bauru-FSSB, destacando as contribuições elaboradas pelos alunos através de seus Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC's, bem como, a trajetória histórica do Serviço Social no Brasil, Saúde em Serviço Social e pesquisa e a trajetória histórica da ITE e da FSSB. Por ter a finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos ou idéias bem como identificar os fatores e aprofundar o conhecimento da realidade, trata-se de uma pesquisa de —caráter histórico-estrutural – dialética da realidade social. Esta pesquisa descritiva teve inicialmente caráter exploratório e basicamente qualitativo, contudo a abordagem quantitativa também se fez presente no trabalho, como suporte à qualitativa. Com tais enfoques básicos para o atendimento desta tipologia de pesquisa: a pesquisa bibliográfica e documental. Entretanto, é no contexto acadêmico que a pesquisa se revela como potencialidade para o Serviço Social, e é neste contexto que se enfrenta o desafio de construir articulações orgânicas, entre a produção de conhecimento e a prática profissional. Tendo em vista que este estudo possa contribuir também para a construção do conhecimento favorecendo novos contextos a serem explorados nesta linha de pesquisa.

Palavras-Chave: Conhecimento. Pesquisa. Serviço Social.

*Bacharelanda em Serviço Social pela Faculdade de Serviço Social de Bauru, mantida pela Instituição Toledo de Ensino.

**Possui graduação em Serviço Social pela Instituição Toledo de Ensino (1983), especialização em Serviço Social pelo Instituição Toledo de Ensino (1995), mestrado em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2000) e doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana pela Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Atualmente é Assistente Social da Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais e Chefe de Divisão de Apoio Hospitalar da Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social Aplicado.

ABSTRACT

This research, Social Services and Health: The research and study of social services in Bauru, from 2003 to 2007, was conducted at the Institution Toledo de Ensino (ITE) based on the health data promoted by the students in order to obtain Bachelors degree in Social Services. The objective was to analyze the methods of exploration used in the health area and highlight the scientific studies promoted by the University Of Social Services Of Bauru (FSSB) and also its students. This also emphasizes the student's contribution through their research papers (TCC) as well as the history of Social Services in Brazil. In addition, the purpose is to clarify and modify some concepts of social services.

Furthermore, this document has its research based on documents, books and other data, and it is in the academic level that this study tries to contribute the expansion of the knowledge of social services and provide new ideas to be explored.

Words keys: . .knowledge. Research. Social Services.

1-INTRODUÇÃO

Resgatando a trajetória da produção de conhecimento em Serviço Social, considerando inclusive o trabalho de KAMEYAMA – 1988 – que verifica a grande expansão que o Serviço Social teve nos últimos anos (1975-1995) e que provavelmente tenha se ampliado ainda mais na última década em decorrência das metamorfoses sofridas pelo mercado de trabalho, tornando-o cada vez mais exigente (qualificação profissional contínua), torna-se plausível a reflexão sobre o tema produção científica do Serviço Social.

A história da produção do conhecimento na área do Serviço Social, que se iniciou a partir da década de 70, em consequência da criação dos primeiros cursos de pós-graduação na área das Ciências Sociais e, especificamente em Serviço Social, confirma a trajetória da formação de assistentes sociais-pesquisadores, que vem sendo conquistada ao longo dos tempos na categoria profissional.

É inegável o avanço intelectual deste debate no Brasil, principalmente no que diz respeito: ao enfrentamento do significado social da profissão (IAMAMOTO & CARVALHO, 1982), a sua inscrição na divisão social e técnica do trabalho na sociedade capitalista (IAMAMOTO, 1994 e NETTO, 1992), a sua atuação no âmbito das políticas sociais (FALEIROS, 1980 e SPOSATI et al, 1985) e à questão teórico- metodológica (FALEIROS, 1985 e ABESS, 1989). Todo esforço no sentido de reconhecer a sistematização como uma dimensão constitutiva do trabalho do assistente social encerra um conjunto de investimentos de diversas ordens: Teórico- metodológico, ético-político, técnico-instrumental e sócio-ocupacional.

Tendo como pressuposto que o dinamismo no ensino, contribui na complementação prática à formação teórica, e considerando a necessidade de analisar a apropriação dos alunos aos conhecimentos da pesquisa científica e como se aplicam nas produções científicas na área da saúde, definimos como objeto os Trabalhos de Conclusão de Curso-TCC's realizados para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social.

Para tanto, objetivou-se analisar a metodologia de pesquisa das produções do Serviço Social realizadas na área da saúde, buscando sistematizar e evidenciar as produções científicas da Faculdade de Serviço Social de Bauru-(FSSB) destacando as contribuições elaboradas pelos alunos no período de 2.003 a 2.007.

Fez necessário destacar também a historicidade da Instituição Toledo de Ensino, caracterizando a Faculdade de Serviço Social de Bauru, salientando o seu Projeto Pedagógico atualizado em 2005 elaborado conjuntamente pelo corpo docente e discente. Projeto Pedagógico este que, entende a concepção da profissão como inserida na divisão

social do trabalho atuante no processo de reprodução das relações sociais, utilizando-se dos conhecimentos socialmente acumulados e produzidos por outras ciências aplicando-os a realidade social para subsidiar sua prática geralmente mediatizada pela prestação de serviços sociais em instituições que implementam políticas sociais específicas. É resgata a concepção de que a educação deve se fundamentar na prática pedagógica devendo ser compreendida como um processo de ensino aprendizagem desenvolvido entre professor e aluno, como co-sujeito do processo, que deve partir do cotidiano de ambos, de sua forma mais elaborada de conhecimento, visando uma ação comprometida e criativa.

A base teórica e conceptual dessa investigação científica apoiou-se em resgatar a trajetória histórica do Serviço Social no Brasil e da Saúde em Serviço Social e pesquisa, bem como, a produção de conhecimentos científicos quanto a questões metodológicas.

Essa fundamentação justifica-se, pois na trajetória das discussões sobre a formação profissional reafirma-se um projeto profissional comprometido com as classes trabalhadoras e dando um outro tratamento às dimensões éticas-políticas da profissão na contemporaneidade.

Finalmente, serão apresentados os resultados e análises dos dados coletados, os quais apontam os aspectos conclusivos da pesquisa, bem como sugestões para o campo pesquisado, acreditando que este estudo possa contribuir também para a construção do conhecimento favorecendo novos contextos a serem explorados nesta linha de pesquisa. Creio que este estudo seja o repensar, a colaboração para o recomeço do melhor a cada dia, recorrendo, como ensina FAZENDA (1989) —ao velho para produzir o novoll.

Pesquisar é revolucionário!

2- Revisitando a história do Serviço Social no Brasil

Para abordar as produções teóricas produzidas em saúde na Faculdade de Serviço Social de Bauru no período de 2003 a 2007, se faz necessário remeter à trajetória histórica da profissão no Brasil, para assim compreendermos melhor a evolução da prática profissional.

O Serviço Social em sua historicidade surge com as damas de caridade na segunda metade do século XIX, apoiando - se na igreja Católica que era a detentora do poder político. O assistente social dessa forma em sua trajetória tem a imagem vinculada —ajuda circunstancialll, —filantrópical sendo solicitado para —solucionar problemas emergenciaisll,

numa postura pontual e desarticulada com as demais profissões do contexto, seu foco de trabalho permeava nas conseqüências e não nas causas.

A evolução do Serviço Social na América latina se deu em cinco momentos, articulados em três fases: a primeira da Assistência Social, que predominou as concepções beneficentes e assistenciais; segunda, fase tecnocrática e desenvolvimentista, a terceira fase o Trabalho Social, teria como suporte uma concepção conscientizadora e revolucionária. Castro, (2000)
p. 42

Os surgimentos das primeiras escolas de Serviço Social na América Latina contribuíram para introdução de algumas mudanças no percurso histórico da profissão. No Chile em 1929, a escola Elvira Mata de Cruchaga, fundada por Miguel Cruchaga Tocornal, obedeceu aos interesses da igreja católica, buscando responder aos estímulos concretos e práticos que impulsionavam a luta de classes.

No Brasil o nascimento do Serviço Social relaciona-se diretamente com as mudanças econômicas e sociais na década de 30, tendo como referencial Europeu e respaldado fortemente pela igreja católica junto à luta pela sua hegemonia nos movimentos de ação contra o liberalismo e o comunismo, acentuando assim o caráter assistencialista numa perspectiva de ajustamento da profissão.

Neste momento, as estratégias organizadas desenvolvidas pela igreja católica proporcionaram cursos de formação social e semanas sociais destinados a formação de seus intelectuais com o objetivo de consolidar o catolicismo na sociedade brasileira, contudo, a profissão surge exatamente em meio às estratégias da igreja, no interior do movimento de classes sociais e das mudanças ocorridas no Estado, justamente na época da Revolução industrial e esse processo de industrialização foi muito mais intenso no Brasil do que em outros países, pois vigorou por muito mais tempo.

Para Sposati (2003 p.43-45)

O Serviço Social foi implantado no Brasil em São Paulo no ano de 1936, por intermédio do Centro de Estudos e Ação Social (CEAS) que foi fundado após a realização de um curso intensivo de formação social para —moças! (constituído por jovens pertencentes à família da burguesia paulista), organizadas pelas Cónegas de Santo Agostinho, confirmando a presença da igreja nos serviços de ação social.

Conforme a autora, ao buscar o resgate da história da profissão no Brasil, nota-se claramente o esforço da ação profissional na superação do assistencialismo, recordando a característica da assistência que na época era tida como benemerência, solidariedade prestada para sociedade. A busca do rompimento da dependência em que se objetivava contrapor as ações apostolares voluntárias e que se negava a assistência pela dependência nela implícita, isto contribuiu na trajetória da profissão conferindo-lhe uma face de compromisso com a justiça e com a liberdade.

No Rio de Janeiro em 1937 foi também criada uma escola de formação em Serviço Social aos mesmos modos que a escola paulista, e é neste contexto que se constata a evolução da profissão, diante da fundação do grupo de ação social, Juizado de Menores e o Instituto Ana Nery.

Destacam-se as atividades desenvolvidas pelos profissionais neste período, que foram caracterizadas na prestação de assistência material, na prevenção da desorganização, a decadência das famílias proletárias, a regularização legal das famílias e cursos de formação moral, o que não diferiu das atividades exercidas pelas pioneiras da profissão.

A partir dos anos 40 o Serviço Social se vale dos conhecimentos norte-americanos, fazendo uso das mesmas técnicas e instrumentais, voltando-se para uma postura terapêutica, nas linhas de Psicologia e da Psiquiatria da época, levando-se em conta os desajustes sociais. Com isso surgem os métodos de Serviço Social de caso, Grupo e para Desenvolvimento de Comunidade.

Após a criação das primeiras escolas de Serviço Social na década de 40, ocorre à institucionalização do Serviço Social, o governo foi criando instituições, legalizando a existência da profissão.

A partir dos anos 50 e 60, as necessidades do Estado exigem a busca de conhecimentos próprios sobre a realidade de um país subdesenvolvido, ou seja, sobre o efeito da efervescência política acompanhada pelas ciências sociais que, através da introdução do Marxismo se atentam a problemática da dependência norte-americana, e a realidade nacional, isto, faz com que, o Serviço Social repense a dimensão política em que está inserido a sua prática profissional e desperta o questionamento ao modelo vigente presenciado, modelo este, totalmente dirigido aos efeitos gerados pelo sistema capitalista no Brasil, e não às suas causas.

Estevão, (1992 p.51) retrata ser uma perspectiva transformadora:

É necessário respeitar a pessoa humana e sua dignidade, a pessoa humana tem direito a encontrar na sociedade as condições para sua auto-realização, todo ser humano tem capacidade de se aperfeiçoar e de se desenvolver.

Observa-se, portanto a década de 60 como o momento de profundas transformações na atividade da profissão, em que se destacam vários e importantes encontros organizados tais como; a XI Conferência Internacional de Serviço Social em 1962; Convenção da ABESS (Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social)

– 1963; Seminário realizado em Porto Alegre no ano de 1965, muito importante para o chamado Movimento de Reconceituação do Serviço Social, já que foi neste momento em que se concluiu que esta profissão deveria atuar sobre as causas sociais, havendo grande aprofundamento da realidade social brasileira nesse seminário, sua importância e realização foi de grande impacto não somente para o Brasil como também para toda a América Latina.

Dentro do cenário nacional já na década de 70 acontece o período de crítica sobre os princípios da profissão, momento de reflexão sobre a Declaração dos Direitos Humanos sempre repensando a ação profissional.

Destaca-se o Seminário de Teresópolis – RJ 1971, que se propôs a estudar a metodologia do Serviço Social; também no estado do Rio de Janeiro em 1978 concretizou-se o Seminário de Sumaré, este reuniu os profissionais assistentes sociais para discutir as correntes filosóficas que influenciaram a profissão. O conteúdo deste seminário foi publicado com o nome de documento de Sumaré, cuja temática foi dividida em três itens: 1º) Serviço Social e a Cientificidade; 2º) O Serviço Social e Fenomenologia; 3º) O Serviço Social e a Dialética.

O Seminário de Araxá-RJ, de 1978 possibilitou o documento de Araxá trouxe propostas de novos questionamentos e estudos na lista de sistematização teórica, processo de discussão e revisão crítica, em nível teórico-metodológico, no sentido de fomentar uma ação articulada com as lutas dos segmentos populares, tendo como perspectiva a transformação, intenção de ruptura com o Serviço Social tradicional – possui uma crítica sistemática ao desempenho —tradicional e aos seus suportes teórico-metodológicos e ideológicos, com o

passar da década de 70, os assistentes sociais se depararam com a proposta da construção de cidadania e continuou a repensar a ação profissional.

Já a discussão que se instaura na década de 80 foi de extrema riqueza no debate teórico-metodológico, ético e político na ambiência profissional do Serviço Social, possibilitando a definição dos rumos do saber-fazer profissional nos seus aspectos técnico-acadêmicos e políticos. Conformando-se como um processo de acúmulo de discussões que ofereceram subsídios para a construção de um projeto profissional sólido e maduro - hoje constituído e pensado coletivamente, com representações de todas as unidades de ensino do país, nessas duas últimas décadas, sob a coordenação da ABESS/CEDEPSS, hoje ABEPSS (Associação Brasileira de Pesquisa em Serviço Social). Os questionamentos construídos naquele momento significaram um salto qualitativo, ou seja, o Serviço Social se apresenta no Brasil como uma profissão compromissada com a realidade nacional e preocupada ainda com o debate das questões teóricas da profissão no âmbito das questões que envolvem a participação política partidária dos assistentes sociais. Os desdobramentos deste debate redimensionaram as discussões acerca da história, da teoria e do método no Serviço Social, ao mesmo tempo em que garantiram espaço e avanço na análise das políticas sociais e dos movimentos sociais. Foram precisamente essas bases sociopolíticas e culturais que possibilitaram e viabilizaram

—(...) o deslocamento das interpretações de cunho estrutural-funcionalista da cena principal do debate profissional, alargando espaços para os questionamentos por parte de vertentes mais críticas na reflexão do Serviço Social¹¹ (Iamamoto, 1993, p.104-105).

Na década de 90, como desdobramento desse projeto profissional, e sob a orientação de suas diretrizes, tem-se o Código de Ética Profissional do Assistente Social, aprovado em 13 de março de 1993 com alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS N.º0/94 e 33/96 (CRESS, 1996, p.45), a Lei 8662/93 que regulamenta a profissão de Serviço Social e, ainda, a mais atual Proposta de Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social, a qual está baseada no currículo mínimo aprovado em Assembléia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996.

Considera-se o Código de Ética (1993) que apresenta ferramentas fundantes para o trabalho dos Assistentes Sociais, dos quais se destaca seus onze princípios fundamentais, a saber:

- Reconhecimento da liberdade como valor ético e das demandas políticas e elas inerentes – autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;

- Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo;
- Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda a sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida;
- Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;
- Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;
- Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;
- Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero;
- Articulação como os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste código e com a luta geral dos trabalhadores;
- Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;
- Exercício do Serviço Social sem ser discriminado, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual, idade e condição física.

A regulamentação da LOAS (Lei 8.742) aprovada em 1993 com o apoio dos movimentos sociais, gestores municipais, estaduais e organizações não-governamentais, governo federal e congressistas significou grande mudança no cenário nacional, fixou novas bases para a gestão da Assistência e para a política de proteção social: instituiu benefícios, estabeleceu competências e, acima de tudo, definiu a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado.

No projeto da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), no art. 1, parágrafo único:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade social não contributiva, que prove os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o

atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993 p.1).

Conclui-se então segundo Sarmiento (2000):

Nas duas últimas décadas, o Serviço Social, como profissão, materializou novas conquistas teórico-práticas e ético políticas rompendo com as fundamentações tradicionais e conservadoras, reafirmando um novo perfil que substituiu o perfil predominante histórico do assistente social que implementa e executa, de forma terminal, as políticas sociais e que atua diretamente com a população usuária por um profissional competente teórica, técnica e politicamente.

O serviço Social é, portanto, um trabalho especializado expresso sob forma de serviços que têm produtos: interfere na reprodução da força de trabalho, tanto na dimensão material, como sociopolítica e ideocultural, buscando reconstruir as relações sociais mediante as ações que desenvolve (Iamamoto, 1999).

2.1 Desafios profissionais do Serviço Social na Contemporaneidade.

Para abordar esse tema precisamos antes pontuar sobre o processo de globalização que provocou várias mudanças no processo histórico, político e econômico no Brasil e no mundo.

A globalização mundial trouxe a revolução tecnológica, tecnização do trabalho que substituiu a mão de obra por máquinas para produzir um produto de melhor qualidade, e acompanhar a competitividade do livre mercado mundial (IAMAMOTO 2001, p. 42). Tais mudanças ocasionaram o aumento assustador do desemprego, subemprego, ou seja, se tornou mais acirrada a luta pela sobrevivência.

No Brasil, o sistema neoliberal se instalou inicialmente a partir do mandato do ex-presidente Fernando Collor de Mello, este sistema, minimizou a responsabilidade do Governo Federal que se tornou então agente fiscalizador, repassando a responsabilidade aos estados, municípios e principalmente a sociedade civil, o que ocasionou aumento importante da exclusão social, econômica, política e cultural das classes subalternas, hoje alvo da

violência institucional. A mesma autora pontua que (IAMAMOTO 2001, p 27):

A globalização da produção e dos mercados não deixa dúvidas sobre esse aspecto: hoje é possível ter acesso a produtos de várias partes do mundo, cujos componentes são fabricados em países distintos, o que patenteia ser a produção fruto de um trabalho cada vez mais coletivo, contrastando com a desigual distribuição de riqueza entre os grupos e classes sociais nos vários países o que sofre a decisiva interferência da ação do estado e dos governos.

Afirma-se assim o grande desafio do Serviço Social nos tempos atuais, que espera muito mais do profissional, reafirmando a autonomia de seu trabalho na mediação das relações históricas desenvolvendo uma prática profissional que se apresente criativa e competente, sendo capaz de buscar estratégias de transformação frente á demanda apresentada, rompendo com o assistencialismo e benemerência existente no paradigma em que —vestel o Serviço Social como uma profissão de —ajudal.

Para Iamamoto (2001 p19). —Pensar o Serviço Social na contemporaneidade requer os olhos abertos para o mundo contemporâneo para decifrá-lo e participar da sua recriação.

Sendo assim, temos que ser um profissional alternativo, desafiador na construção de propostas de trabalho, capaz de preservar e efetivar direitos sem deixar que a burocracia rotineira prendam e rotulem o trabalho do Assistente Social, a fim de, tornar-se um profissional com competência para negociar através de suas qualificações e funções profissionais.

Oliveira pontua (2000 apud FALEIROS 1999, p 129):

O assistente social no campo institucional não intervém de forma isolada, mas num contexto coletivo, onde esse coletivo torna-se fundamental, para a formação da organização e da canalização da energia conjugada pelo trabalho da vontade, das superestruturas políticas e ideológicas que viabilizam reivindicações comuns, trocas de saberes e informações, articulação de propostas, estratégias, debates e confrontos. Portanto propiciar que problemas comuns se encontram com atores diferentes, buscar os sujeitos envolvidos numa questão enquanto solidários ou adversários torna coletiva a questão para se ampliar a força de intervenção e se construir numa estratégia para mudar as condições. Articular redes entre si, formais ou informais, colocando as operações no sentido de elevar a participação, a força e informação coletiva, cria condições de mudar a visão dos problemas em jogo e as condições

particulares de sua produção. Assim o profissional assistente social, legitima sua ação profissional e oportuniza a sua demanda à transformação na realidade vivenciada, garantido os direitos sociais respaldado no Projeto Ético Político.

Iamamoto (2000, p.145), o esforço volta-se para realizar um trabalho que zele pela qualidade dos serviços prestados e pela abrangência no seu acesso, o que supõe a difusão de informações quanto aos seus direitos sociais e os meios de sua viabilização.

A mesma autora ainda pontua que:

As possibilidades estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades, como sujeitos, desenvolve-las transformando-as em projetos e frente de trabalho.

O Serviço Social é, portanto, uma profissão eminentemente interventiva, que tem como principal foco de trabalho o acesso aos direitos sociais as pessoas a quem deles necessitam, sendo assim, sua ação profissional se dá em meio às expressões da questão social, subseqüentes das transformações da realidade social vivenciada.

Contudo, Assistente Social é inserido em diversos campos de trabalho, como saúde, educação, habitação, assistência social, previdência social, meio ambiente, na área jurídica, nas varas da infância e juventude, da família e em instituições vinculadas ao sistema penal. Em detalhes maiores, o profissional, compõe instituições, como: prefeituras, associações, entidades assistências, sistema judiciário e presidiário, empresas, ONGs, fundações, universidades e assessorias, dentre outros segmentos.

É necessário que os profissionais se capacitem para enfrentar estes novos desafios, se especializar no sentido geral, como por exemplo, a pesquisa que é indispensável para alimentar propostas inovadoras de práticas, e efetivamente indispensável, até mesmo no sentido de garantir ao profissional um debate/argumentação qualificado, ou seja, uma prática profissional crítica, competente é capaz de produzir comportamentos políticos novos: para tanto, é preciso que o próprio Assistente Social tenha investido em sua formação continuada, tratando de ser um sujeito político novo e ativo em defesa dos direitos a população usuária. (MARTINELLI, 2002, p.09).

2.2 Apresentando a Instituição Toledo de Ensino e a Faculdade de Serviço Social de Bauru - FSSB.

—... O princípio da sabedoria é o desejo autêntico de instrução, e a preocupação pela instrução é o amor...|| (sabedoria, 6-17)

Neste, apresentaremos brevemente a história da Instituição Toledo de Ensino (ITE) e seu fundador, com destaque a Faculdade de Serviço Social de Bauru para em seguida conhecermos o Projeto pedagógico do curso de serviço social.

O Fundador

O Prof. Antônio Eufrásio de Toledo, nasceu em 25 de outubro de 1901, na cidade de Cambuí (MG), filho de José Eufrásio de Toledo - militar da antiga polícia de Minas Gerais, Promotor Público e ex-combatente na Guerra do Paraguai - e da professora Ana Vieira da Costa Toledo, viveu numa família numerosa.

Aos 22 anos de idade casou-se com Maria do Carmo Leite, então com 17 anos, na cidade de Juiz de Fora (MG). Antes de chegar a Bauru (SP) o educador participou, dentre outros, do maior movimento cívico da história do Brasil, a revolução de 30, posicionando-se contra a ditadura de Getúlio Vargas e ao lado de Washington Luís. Em consequência deste posicionamento sofreu represálias após a ascensão de Getúlio Vargas, foi preso duas vezes primeiro na Ilha do Governador no estado do Rio de Janeiro e em Juiz de Fora no estado de Minas Gerais, somando três anos de detenção como preso político. Por ser defensor de suas convicções e tendo como ideais democráticos uma sociedade mais igualitária e com justiça social, teve nesta época residência e jornal de sua propriedade incendiados.

Como educador começou sua trajetória como professor em um colégio na cidade de Juiz de Fora (MG) e no mesmo estado foi diretor em uma escola na cidade de Paraisópolis e em Ouro Fino construiu seu próprio colégio, o internato de Guararapes.

Por acaso quando convidado a ministrar uma palestra na cidade de Ribeirão Preto estado de São Paulo, o então Prof. Antônio Eufrásio Toledo conheceu a cidade de Bauru

(SP) e acabou gostando demasiadamente, e como conseqüência firmou residência e fundou nesta cidade a escola Técnica de Pontes e Estradas. Logo depois com o sonho de criar uma escola de Ensino Superior no interior do estado, já que nesta época apenas a cidade de Campinas oferecia uma faculdade, o educador fundou em 1951 a Faculdade de Direito de Bauru que teve como seu primeiro diretor o Dr. Ulisses Guimarães seu amigo pessoal. Salientando que Ulisses Guimarães (Rio Claro, 6 de outubro de 1916 — Angra dos Reis, 12 de outubro de 1992) foi um político brasileiro eleito deputado estadual, por São Paulo, à Constituinte de 1947, na legenda do Partido Social Democrático (PSD). Elegeu-se Deputado federal por seu estado por 11 mandatos consecutivos, de 1951 a 1995 (não tendo terminado o último mandato). (Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Ulysses_Guimar%C3%A3es acessado em 13 de maio de 2008).

Um ano depois, o Prof. Antônio Eufrásio de Toledo inaugurou a Faculdade de Educação Física. O prédio que abrigava os dois cursos localizava-se à Rua Antonio Alves, nº 9-72, centro de Bauru (SP). Posteriormente, o Comendador Daniel Pacífico, grande personalidade bauruense, doou o terreno para a construção dos prédios que abrigariam a Instituição Toledo de Ensino (ITE). Iniciava-se o grande projeto educacional de interiorização do ensino superior também com a criação das Faculdades de Ciências Econômicas (1959) e de Serviço social (1963). Dr. Antonio Eufrásio de Toledo, faleceu em 1978, por causa natural:

"Talvez, só Deus o sabe, seja esta mensagem de quem já se encontra no princípio do fim, ou talvez, já no fim de uma vida que foi vivida de sonhos e anseios, onde os sacrifícios não nos abateram, as dificuldades não diminuíram nosso ideal, as decepções não nos afastaram do caminho que traçamos e os amargos dias foram por nós vividos, pensando em deixar para vocês um nome, traduzido numa obra que vocês terão que concluir". (Antonio Eufrásio de Toledo - <http://www.ite.edu.br/> acessado em 13 de maio de 2008).

A Instituição Toledo de Ensino fundou ainda diversas unidades em outros municípios do interior paulista e também de outros Estados que, por sua vez, deram origem a centros universitários que perduram até os dias atuais, seguindo o legado deixado pelo saudoso educador.

A instituição Toledo de Ensino – I.T. E

A Instituição Toledo de Ensino - (I.T. E), fundada em Bauru em 21 de abril do ano de 1950 com a criação da Escola Técnica de Bauru, que oferecia os cursos de Química Industrial e Pontes e de Estradas e Edificações pelo professor Antônio Eufrásio de Toledo, despontando como projeto educacional, abria e estruturava novos cursos que pudessem ampliar as áreas do conhecimento humano, nas quais os estudantes da Instituição atuariam e viriam a contribuir para o desenvolvimento da sociedade. Desde então realiza constante trabalho, tendo como principal característica o empreendedorismo com a missão de proporcionar aos jovens a oportunidade de construir o seu próprio futuro e sua riqueza, baseados em valores éticos e de responsabilidade social, legado esse deixado pelo seu fundador que não mediu esforços em busca do aprimoramento da qualidade dos serviços oferecidos e que rapidamente se expandiu, e atualmente oferece cursos para formação de ensino superior em Direito, Ciências Econômicas e Serviço Social.

Registrando algumas datas importantes: (Fonte <http://www.ite.edu.br/> acessada em 13 de Maio de 2008)

- **25 de Outubro de 1951** - Fundada a Faculdade de Direito de Bauru, autorizada a funcionar em Julho de 1952 e reconhecida por Decreto Federal em Outubro de 1956;
- **05 de Fevereiro de 1952** - Reconhecidos os cursos Técnicos pelo Governo federal;
- **01 de Dezembro de 1952** - Autorizado o funcionamento dos cursos de Educação Física e Técnico Esportivo;
- **06 de Novembro de 1959** - Fundado o Curso de Ciências Econômicas, autorizado a funcionar em Julho de 1960, juntamente com o Curso de Ciências Contábeis, que foram reconhecidos posteriormente em Maio de 1968;
- **Setembro de 1963** – Fundada a Faculdade de Serviço Social de Bauru, reconhecida por Decreto Federal em Março de 1968.

O Centro de Pós – Graduação (CPG) foi inaugurado em outubro de 1968 com o intuito de aprimoramento do corpo docente da Mantenedora e como instrumento de aproximação dos profissionais de Lato e Stricto Sensu. Abrangendo diversas áreas do conhecimento (Direito, Administração, Serviço Social e Interdisciplinares).

Em Fevereiro de 2004, o Ministério da Educação (MEC), por meio de Decreto Federal,

autoriza o funcionamento dos cursos de Administração com Ênfase em sistemas Informação, Administração com Ênfase em Comércio Exterior, Ciências Aeronáuticas com Habilitação em Pilotagem Comercial, Gestão de Negócios Imobiliários e Gestão de Pequenas e Médias Empresas, que passam a integrar o rol de graduações oferecidas pela Faculdade de Ciências Econômicas de Bauru (que já englobava os cursos de Administração de Empresas, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas).

Através de Decreto Federal, também expedido pelo MEC, em Fevereiro de 2006, duas novas unidades da ITE duas novas unidades da ITE, localizadas nos municípios de Botucatu (SP) e Ibitinga (SP). Os novos campos, de início, passam a abrigar os cursos de Direito, Administração, Administração com Ênfase em Sistemas de Informação e Administração com Ênfase em Comércio Exterior.

A Faculdade de Serviço Social de Bauru – F.S.S. B

Castro relata, (2000.p.44):

O serviço Social começa a fazer-se científico quando arroga o questionamento das relações causais das necessidades com que se defronta. Quando se preocupa em conhecer as questões essenciais dos problemas ou fenômenos que aparecem como seu objeto de estudo e intervenção.

Mantida pela Instituição Toledo de Ensino, a Faculdade de Serviço Social de Bauru FSSB, foi fundada em setembro de 1963 e reconhecida por Decreto Federal em Março de 1968, prepara profissionais para intervir nas mais diferentes expressões da questão social presentes na realidade sócio-econômica brasileira, através da elaboração, coordenação e execução de programas, projetos e rede de serviços também na direção de organizações públicas, privadas ou mistas e coordenação de ONGs. O dinamismo no ensino contribui na complementação prática à formação teórica. Para isso, são realizadas atividades como oficinas, workshops, elaboração de artigos para a Revista do Instituto de Pesquisa e Estudos– Divisão Serviço Social, seminários, laboratórios vivenciais em comunidades, visitas e viagens técnicas e participação em grupos de pesquisas e jornadas científicas.

Sua infra-estrutura física e acadêmica se apresenta atualmente com salas de aula

climatizadas, salas de projeção multimídia, biblioteca e videoteca informatizadas, bem como laboratório de informática.

O curso de Serviço Social é noturno, com seriação semestral uma vez que, conforme avaliação dos professores e alunos, comprovada por dados estatísticos, esta possibilita com menor dificuldade o acesso e permanência de maior número de alunos na escola, em virtude do seu perfil de aluno trabalhador, oferecendo 50 vagas por período. (Projeto Pedagógico F.S.S. B, 2005 p. 18).

Neste presente ano de 2008 o corpo docente é composto por dezesseis professores, onze destes são profissionais assistentes sociais, os professores com titulação representam 68% do total de professores. Conforme podemos constatar no quadro abaixo. (dados colhidos no site www.ite.com.br acessado em 15 de maio de 2008).

**Quadro 1 -
Titulação**

Nome	Graduação	Titulação
1. AURORA CANNONE	História	Mestre
2. EGLI MUNIZ	Serv. Social	Doutora
3. EMÍLIO DONIZETE PRIMOLAN	Filosofia	Mestre
4. EUGÊNIA MARIA SELLMANN CHAVES	Serv. Social	Especialização
5. GERCELEY PACCOLA MINETTO	Serv. Social	Mestre
6. GISELLI DE ALMEIDA TAMAROZZI LIMA	Serv. Social	Mestre
7. ILDA CHICALÉ ATAURI	Serv. Social	Mestre
8. JOSIANE FERNANDES LOZIGIA CARRAPATO	Serv. Social	Especialização
9. JUSSARA PIAZENTIN NABUCO DE ARAUJO CANELLA	Serv. Social	Especialização
10. LIA CLÉLIA CANOVA	Direito	Especialização
11. LILIA CHRISTINA DE OLIVEIRA MARTINS	Serv. Social	Livre-Docência
12. MARIA DVANIL D'AVILA CALOBRIZI	Serv. Social	Mestre
13. MARIA INÊS FONTANA PEREIRA DE SOUZA	Serv. Social	Mestre
14. SALETE APARECIDA ROSSINI LARA	Economia	Mestre
15. SILVANA APARECIDA MAZIERO CUSTODIO	Serv. Social	Doutora
16. VERA LUCIA MANGILI SILVA	Psicologia	Graduação

O quadro acima ilustra a preocupação que a FSSB estabelece em manter a qualidade do seu quadro de docência enquanto incentivadores da busca de especializações e titulações de seus educadores com a clara intenção de contribuir para o alcance da melhor qualidade de ensino e formação profissional.

Segundo Yamamoto (1998.p.51):

Os assistentes sociais ingressaram nos anos 1990, como uma categoria que também é pesquisadora, reconhecida, como tal, pelas agências de fomento. Por outro lado, amadureceram as suas formas de representação acadêmica e profissional reconhecidos e legitimados.

Yamamoto considera ainda (2000. p.57)

A ABESS, na formulação de sua proposta de currículo mínimo, reconhece ser a investigação e a capacitação continuada dos profissionais e professores requisitos indispensáveis para a qualificação de Assistentes Sociais conciliados com os novos tempos.

Concomitantemente, investe na capacitação continuada de seu corpo de supervisores de estágio, por intermédio de oficinas, cursos de extensão, seminários e outros, de forma a garantir a qualidade de estágio de seus alunos, uma vez que a presença do assistente social nas organizações conveniadas para tal é condição básica para seu credenciamento como campos de estágio. Tem desenvolvido ainda seminários e oficinas para capacitação de Conselhos Municipais e Associações de Moradores, bem como pesquisas sobre demandas sócio econômicas de Bauru e região e outras atividades, envolvendo os alunos e integrando diferentes disciplinas, os quais têm se constituído em uma experiência extremamente rica para a escola, na medida em que possibilita a vivência concreta e objetiva da realidade aos alunos e contribui com a comunidade local e regional, atendendo suas demandas.

Justifica-se, portanto, a sua forte inserção regional e local, o esforço constante pela melhoria da qualidade de ensino, efetivado coletivamente, só se concretiza devido à integridade de um corpo docente efetivamente integrado, capaz de interdisciplinaridade, aberto às alterações necessárias e constantes.

Desde sua fundação a FSSB assume o compromisso de forte inserção social e política

na comunidade bauruense e na região, tem sido convocada a compor Conselhos Municipais de políticas públicas: da Assistência Social, da Educação, da Saúde, da Criança e do Adolescente e de Drogas, cumprindo sua missão ética de contribuir na definição das políticas sociais do município.

Elucidaremos rapidamente alguns desses envolvimento para ilustrar a participação ativa da FSSB com a comunidade, evidenciando que todas essas informações da trajetória histórica deste curso foram retiradas do projeto pedagógico desenvolvido no ano de 2005 que será citado especialmente ao longo deste trabalho.

Em 1965, desenvolveu sua primeira pesquisa nos bairros periféricos de Bauru, solicitada pela Prefeitura Municipal, contribuindo assim para o estabelecimento de um convênio com o Banco Nacional de Habitação, visando à implantação dos primeiros núcleos habitacionais para classes populares, por intermédio da COHAB, criada após essa pesquisa.

A pesquisa realizada em 1973 para cadastro dos programas e serviços sociais de Bauru, cujos resultados são publicados sob o título —Manual de Recursos Sócio Institucionais de Bauru, tornou-se, tradicionalmente, instrumento utilizado pelos profissionais e instituições da cidade para facilitar o acesso da população usuária dos serviços sociais aos mesmos. Por isso, ela foi atualizada nos anos de 1993, 1996 e em 2000 e hoje está também na página da ITE, na Internet, como uma contribuição da Faculdade à comunidade.

Em 1987, criou o Centro Regional de Registro e Atenção aos Maus Tratos a Infância - CRAMI, entidade destinada à defesa e proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência intra-familiar, fruto de uma pesquisa realizada pela Faculdade, constatando a necessidade do serviço no município, antecipando-se também ao que determinou o Estatuto da Criança e do Adolescente, lei 8069/90. Essa entidade torna-se um dos campos que absorve maior número de estagiários da Faculdade, constituindo-se em projeto de extensão, campo de pesquisa de alunos e professores e fonte de realimentação do ensino.

No ano de 1996 iniciou a edição da Revista —Construindo o Serviço Social através do Instituto de Pesquisa e Estudos da ITE, com publicação semestral, —destinada à divulgação de relatos de pesquisas e experiências, monografias, trabalhos apresentados em Congressos e outros, de alunos, profissionais de Serviço Social e docentes, constituindo-se em espaço de debate acadêmico, de interlocução entre cursos, entre profissionais e alunos de Serviço Social, entre a Faculdade e a comunidade —(Muniz, 1997, p.7 apud Projeto Pedagógico F.S.S.B 2005 p.12).

Em 1997, cria também o CITE - Centro Itano de Ação Sócio Educativa, destinado

inicialmente a atender crianças em situação de risco pessoal e social, residentes nos bairros periféricos próximos à ITE, ampliando posteriormente sua área de atuação através do Projeto Serviço Social Escolar e Grupo de Terceira Idade: Eternos Jovens. Este é também campo de estágio e de pesquisa para a Faculdade.

Em 1998 inicia a implantação de Núcleos de Estudos, sobre temáticas de interesse, abertos a profissionais e alunos, destinados ao estudo, pesquisas e troca de experiências, os quais vêm se constituindo em instrumentos de capacitação continuada dos profissionais formados pela Faculdade.

No ano de 2.000 é convidada pela Prefeitura Municipal de Bauru, por intermédio da Secretaria do Bem Estar Social, a firmar uma parceria para implantação de um Núcleo de Apoio Sócio Familiar – NAF na região noroeste do município, onde se insere, objetivando uma ação que possibilitasse a inclusão social das famílias em situação de pobreza dessa região. Esta unidade torna-se mais um projeto de extensão da Faculdade.

É importante saber que a cidade de Bauru, que sedia a Faculdade de Serviço Social da Instituição Toledo de Ensino, está localizada na região central do Estado de São Paulo, constituindo-se pólo regional e situada entre as 86 cidades do Estado de São Paulo que compõem o grupo daquelas com maior índice de responsabilidade social. (Projeto Pedagógico F.S.S. B, 2005 p. 13).

2.2.1 O Projeto Pedagógico da Faculdade de Serviço Social de Bauru

A Faculdade de Serviço Social de Bauru – FSSB iniciou em 1987, o processo de elaboração de seu primeiro Projeto Pedagógico - PP, concluído em 1998. Uma vez que este definiu a direção social do curso, comprometida com a população usuária do Serviço social, e deu clareza à sua concepção de ação profissional, entendida como profissão inserida na divisão social do trabalho, atuando no processo de reprodução das relações sociais, usando subsídios dos conhecimentos acumulados, para desmistificar a prática mediatizada pela prestação de serviços sociais em instituições que implementam políticas sociais específicas.

Tendo em vista que:

O Serviço Social é uma das profissões que surgiu em decorrência das problemáticas sociais. Desde seus primórdios aos dias atuais, a profissão tem se redefinido, considerando sua inserção na realidade social do Brasil,

entendendo que seu significado social se expressa pela demanda de atuar nas desigualdades sociais e econômicas, campo de atuação profissional, visíveis na pobreza, violência, fome, desemprego, dentre outras, ou seja, busca atender às necessidades da coletividade, trabalhando contra a exclusão social. CARDOSO, (1998 P. 27).

Este projeto estabeleceu, a concepção de educação que deveria fundamentar a prática pedagógica entendida como um processo de ensino-aprendizagem, desenvolvido entre o professor e aluno, como co-sujeito do processo cotidiano de uma forma simples, visando uma ação comprometida e criativa. Adotou uma prática sistemática e contínua de avaliação das disciplinas em relação aos conteúdos desenvolvidos, estratégias de ensino (didática) e sistema de avaliação estabelecida na relação entre o corpo docente e o corpo discente.

Cabe ressaltar que a elaboração deste primeiro projeto pedagógico da FSSB concretizou-se em meio ao calor da reestruturação e avaliação do processo de revisão curricular do ensino em graduação do Serviço Social desencadeado pela então ABESS – Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social, hoje, ABEPSS - Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, tais debates, redundaram na formulação de uma proposta de Diretrizes gerais para o Curso de Serviço Social, conforme exigência da lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

É importante saber que esses debates aprofundaram a discussão no questionamento sobre a abordagem no âmbito de processos e relações de trabalho.

(...) o serviço social e sua inserção em processos de trabalho. O foco de análise as subseqüentes, têm um nítido recorte histórico- conjuntural: tratam do cenário atual e suas incidências na questão social, do redimensionamento da profissão diante das alterações no mercado e nas condições de trabalho; finalmente, são apontadas perspectivas para a consolidação do projeto ético- político do Serviço Social na contemporaneidade. (IAMAMOTO 1998 p.85).

Tendo em vista as profundas mudanças sociais que ocorreram devido o acúmulo de capital desmedido, conseqüência das revoluções tecnológicas que radicalizou crises provocando alterações no mundo do trabalho e na Esfera do Estado, acarretou grandes e importantes transformações, como a redução da capacidade de absorção do mercado de trabalho e ampliação do desemprego, que fez crescer a pobreza e a miséria, comprometendo

os direitos sociais humanos, inclusive o direito a própria vida. Essas múltiplas expressões são o objeto do trabalho cotidiano do Serviço Social e estas transformações provocaram diretamente novas exigências a formação profissional. E o desafio que se apresenta ao assistente social consiste em saber decifrar a realidade em sua totalidade e de forma criativa construir novas propostas para a efetivação dos direitos sociais, civis e ainda políticos, respondendo as demandas emergentes e tradicionais que se colocam a profissão, através de propostas inovadoras e alternativas da realidade, legitimando a profissão na sociedade. (Projeto Pedagógico F.S.S. B, 2005 p. 5).

Iamamoto (1998) afirma que o primeiro pressuposto —para garantir uma sintonia do Serviço Social com os tempos atuais, é a necessidade de romper com uma visão endógena, focalista, uma visão de dentro do Serviço Social, prisioneira em seus muros internos. Alargar os horizontes, olhar para mais longe, para o

movimento das classes sociais e do Estado em suas relações com a sociedade, e a partir de então ser um profissional propositivo e não só executivo. O assistente social deve deixar como afirma Netto (1992), —de ser um executor terminal de políticas sociais, pois as exigências atuais determinam a ação profissional nas dimensões da formulação, execução e gestão das referidas políticas sociais. . (Projeto Pedagógico F.S.S. B, 2005 p. 5).

Portanto, os eixos fundantes que orientam todo o processo de formação profissional desenvolvido pela Faculdade é o contexto em que estão inseridos a abordagem do exercício profissional e a profissão no âmbito de processos e relação de trabalho com foco nas expressões da questão social originadas das contradições da sociedade capitalista madura.

O Projeto Pedagógico atual foi concluído no ano de 2005 e teve participação coletiva em sua elaboração e ao mesmo modo do primeiro, constituído pelo conjunto do corpo docente com a participação do corpo discente e supervisores de estágio.

Considerando que a profissão de Serviço Social tem como foco central a questão social, produzida no confronto das relações sociais que vêm ampliando profundamente a desigualdade social, ela é extremamente dinâmica, pois a questão social se constrói e se reconstrói no bojo mesmo das transformações sociais. Por outro lado, exige conhecimento teórico metodológico consistente e compromisso ético. (Projeto Pedagógico F.S.S. B 2005 p.31).

Conforme Antunes (1999, p.98):

Diante da realidade apresentada, verificamos que hoje o mundo do trabalho está cada vez mais exigente e discriminativo gerando desemprego em massa, a formação de nova categoria informal e a falta de preparo da população para sobreviver, fica proclamado que a globalização e o neoliberalismo trouxeram profundas transformações e metamorfoses no mundo do trabalho. A diretriz que fundamenta toda a prática pedagógica da Faculdade consiste em possibilitar a seus alunos o —aprender a aprender, possibilitando-lhes condições de se tornarem produtores de conhecimentos. Na verdade, o conhecimento é a informação interpretada, relacionada e processada e o aluno aprende quando constrói o conhecimento interagindo no mundo dos objetos e das pessoas. (Projeto Pedagógico F.S.S. B 2005 p.27).

Ilustraremos abaixo a estrutura que elabora o Projeto Pedagógico, e a quem interessar possa ele está disponível para maiores detalhes de dúvidas ou em âmbito de pesquisas na revista da faculdade: Construindo o Serviço Social N°14.

Projeto Pedagógico

Sumário

Apresentação

1. Introdução
2. A Faculdade de Serviço Social de Bauru.
 - 2.1. Histórico
 - 2.2. Inserção local e regional: o município de Bauru e região
 - 2.3. Corpo administrativo
3. Perfil do bacharel em Serviço Social
4. Competências e Habilidades
5. Organização do curso
6. Conteúdos curriculares
 - 6.1. Núcleo de Fundamentos teórico metodológicos da vida social
 - 6.2. Núcleo de Fundamentos da formação sócio-histórica da sociedade brasileira
 - 6.3. Núcleo de Fundamentos do trabalho profissional
 - 6.4. Componentes curriculares
7. Política pedagógica
 - Perfil do professor e do aluno do curso.
8. Pesquisa e extensão
9. Política de avaliação do ensino aprendizagem
10. Sistema de avaliação do Projeto Pedagógico.

3 - Saúde no Brasil uma breve contextualização histórica.

A atual conjuntura nos traz a relevância de realizar uma breve compreensão da saúde no Brasil, dentro da trajetória de formação social e política do país, pois tanto na sua constituição histórica, quanto as atuais características que adquiriu, estão intimamente vinculadas às relações e transformações que ocorreram ao longo dos tempos na sociedade brasileira.

Entende-se de acordo com o dicionário –o Global que Saúde significa –o estado do que

é são; estado do indivíduo que há exercício regular das funções orgânicas; boa disposição do organismo; vigor;|| – Segundo o dicionário —Auréliol| Saúde significa, —estado daquele cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normall.

A ONU - Organização das Nações Unidas, fundada em 1945 sob acordo firmado pelos países desenvolvidos (—Primeiro Mundol|), a fim de, desenvolver uma política de ação frente à pobreza do chamado Terceiro Mundo (países subdesenvolvidos), originou em 1946 com uma de suas agências a OMS – Organização Mundial da Saúde, esta, conceitua Saúde como —estado de perfeito bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidadel, conceito este sofredor de críticas devido os termos bem-estar considerar a saúde como um —estado ideall, o que é utópico, pois se torna patente o uso do adjetivo —perfeitol|, porém, seus defensores, indagam que o conceito não foi formulado com objetivos operacionais e sim doutrinários.

No Brasil, a Conferencia Nacional de 1986, marco histórico da trajetória da política pública de saúde, conceituou a Saúde como:

Resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

Logo, relaciona-se a saúde como um dos indicadores da qualidade de vida de uma população, esta, se faz no reflexo dinâmico do cotidiano da sociedade, cotidiano este que, atualmente em meio a globalização da economia e ao capitalismo neoliberal, a atual conjuntura sócio-econômica vivencia grande índice de extrema pobreza e exclusão social no país, devido a má distribuição de renda, isso acarreta diminuição da auto-estima da população desfavorecida, reforçada pela ideologia capitalista de que você é o que você tem, os direitos são transformados em mercadorias e afastados da sociedade pauperizada contradizendo a lei. A conjuntura sócio-econômica brasileira sendo composta por um governo capitalista neoliberal se ausenta de suas responsabilidades básicas como, por exemplo, a efetivação dos direitos sociais que, de acordo com a Constituição Federativa do Brasil, Capítulo II dos direitos sociais, art. 6º: —São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção á maternidade e a infância, e a assistência aosdesamparadosl|.

Historicamente a incorporação da expressão bem-estar social aos conceitos de saúde, data do pós-guerra, e revela no dinamismo social a relação de certas doenças com o ambiente de trabalho evidenciada pela Revolução Industrial, que trouxe consigo o capitalismo industrial, quadro novo constatado nesta conjuntura, no qual predominavam as doenças infecto-contagiosas, cujo combate tornou-se conseqüência, indispensável, promovendo a legitimação dos Serviços de Saúde pela aplicação da metodologia das ciências naturais à prevenção e à cura, contribuindo na legitimação ou oficialização também da medicina, odontologia e outras profissões que tratam através de suas atividades, explicitamente da preservação ou restauração da saúde da população, ou seja, que contribui para manter ou melhorar o nível de saúde, assim, constituiu-se a base dos Serviços de saúde, que se institucionalizou como parte integrante do moderno Estado de Bem- Estar.

Pautando-se na lei Nº.8,080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde-LOS), art. 2º: —A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Destaca-se então que a saúde é um direito, constitucionalmente reconhecido e assegurado no Brasil, garantida assim pela Constituição Federal Brasileira de 1988, em que a saúde passou a ser universal e igualitária, sendo então direito de todos e dever do Estado. De acordo com a lei Nº. 8.080 (LOS) de 19 de setembro de 1990, título I, Das disposições Gerais prevê em seu parágrafo 1º:

—O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegure o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Parágrafo Único

—dizem respeito também à saúde às ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas da coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

É necessário evidenciar que, que a Lei Orgânica da Saúde dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção dos serviços correspondentes e dá outras providências; é um órgão normativo e fiscalizador de recursos, como prevê o art. 1º:

—Esta lei regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, foi sancionada pelo Ex-presidente Fernando Collor de Mello, prevendo a descentralização e hierarquização por níveis de complexidade das ações e de serviços de saúde.

De acordo com a Associação paulista de Medicina (2005, p.171):

A LOS é para dar cumprimento ao mandamento constitucional de disciplinar legalmente a proteção e a defesa da saúde. São leis nacionais que têm caráter geral, contêm diretriz e os limites que devem ser respeitados pela União, pelo Estado, Município ao elaborarem suas próprias normas. São destinadas, portanto, a esclarecer o papel das esferas de governo na proteção e na defesa da saúde, orientando suas respectivas atuações para garantir o cuidado da saúde. Regulamenta em todo território nacional as ações de saúde, com diretrizes ao gerenciamento e da descentralização; permite a iniciativa privada complementar, com prioridade das entidades filantrópicas sobre as privadas lucrativas na prestação de serviços. A descentralização político-administrativa é enfatizada na forma da municipalização dos serviços e da saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos em direção aos municípios.

A constituição de um Sistema Único de Saúde – SUS foi aprovada na VII Conferência Nacional de Saúde do ano de 1986, regido por princípios definidos pelo Movimento Sanitarista e comandado pelo Ministério de Saúde, com exceção da participação do setor médio privado, que de modo organizado, recusou-se a participar. Enfim, a conscientização e incorporação do Sistema Único de saúde, pela Constituição federal de 1988, e regulamentado pelas Leis Nº. 8.080 (LOS), fixaram o atendimento à —saúde como dever do Estado e universalizaram ao acesso e atendimento também gratuito que até então era realizado somente por entidades filantrópicas e hospitais universitários. Entretanto, tem a finalidade de alterar a situação de desigualdades na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto.

O SUS desenvolveu princípios éticos e diretrizes de acordo com a Constituição Federal; sendo eles: universalidade, equidade e integralidade afirma-se então, que deve haver igualdade da atenção à saúde, sem privilégios e preconceitos, o SUS deve disponibilizar recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um, sendo a complexidade do problema de cada usuário

o que determina o tipo de atendimento. A precariedade e deficiência na garantia do acesso e atendimento de todos os brasileiros, não abrangem e não atingem a demanda social solicitada, contribui no processo de privatização da saúde, através da organização dos planos e seguros de saúde. Hoje, visualiza-se aparentemente que o atendimento do SUS está fragmentado e estaria destinado aos pobres, idosos, crônicos e portadores de deficiências, e os planos e seguros de saúde à população mais rica ou remediada.

A chamada —medicina de grupo‖ surgiu no ABC paulista, nos anos 60, para atender basicamente à classe trabalhadora, suspirando as necessidades de grandes empresas – em grande parte estrangeiras – que ali se instalaram essas empresas com o desejo de proporcionar aos seus funcionários um atendimento médico- hospitalar nos padrões de suas matrizes norte-americanas e européias, incentivaram a criação dos primeiros grupos médicos no Brasil. Constata-se que hoje, que o setor privado é o principal prestador de assistência médica, especialmente no caso de serviços hospitalares, financiados por sistema de seguros públicos e privados e por outros métodos de pagamento privado. Segundo a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar somam 1.700 operadoras de saúde que operam em todo país. Existem quatro espécies de organizações de medicina privada: I – medicina de Grupo com pré-pagamento, em que os beneficiários pagam antecipadamente e em geral só tem acesso a determinados prestadores de serviços previamente especificados; II – cooperativas medicas, igualmente baseado em pré-pagamentos e prestadores de serviços definidos; III – planos de saúde de empresas, oferecidos apenas aos empregados e suas famílias (dependentes), e que geralmente é efetuado através de convênio, através de contrato e acordo firmado com as empresas prestadoras de serviços de saúde privado mencionadas anteriormente; e enfim, IV – seguro de saúde privado, que contém restrições e exclusões em relação a doenças infecciosas, doenças crônicas e outros casos graves.

A ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar tem por finalidade institucional, promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores - e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

A lei 9.961/2000 – criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e definiu a sua finalidade, estrutura, atribuições, sua receita, a vinculação ao ministério da saúde e a sua natureza.

Diante deste cenário, evidenciamos que são muitas as propostas que permeiam a área da saúde, em busca de dar soluções às necessidades das demandas, que aguarda para efetivar seus direitos de cidadão, previstos nas normas legais.

Conceitualmente segundo Austin (1974, p.14-29 apud MEZONO 2001, p.15) administração de saúde é:

Planejar, organizar, dirigir, controlar, coordenar e avaliar os recursos e procedimentos pelos quais a demanda por cuidados médicos e de saúde, e as necessidades de um ambiente saudável são atendidos, mediante a provisão de serviços a clientes individuais, organizações e comunidades.

È em um âmbito da questão social, que se inscreve a ação dos assistentes sociais, e de acordo com Yamamoto (1982, p. 58) —a prática do assistente social implementadora das políticas sociais é uma expressão especializada da prática social e se insere na dinâmica contraditória das relações sociais.

Bravo (2004, p. 28) pontua que:

Além das condições gerais que determinam a ampliação profissional nessa conjuntura, o —novo conceito de saúde, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, enfocando os aspectos biopsíquicos sociais determinou a requisição de outros profissionais para atuar no setor, entre eles o assistente social.

Abordaremos rapidamente em seguida, a questão do desenvolvimento da política nacional de saúde no país e posteriormente a inserção do Serviço Social como ator na área da saúde.

3.1 - O Serviço Social enquanto ator na área da saúde.

Para situar a profissão do Serviço Social na área da saúde, faremos uma breve explanação sobre a inserção da saúde como política e sua participação na Previdência Social.

Vale pontuar que, a profissão do Serviço Social no país se dá de forma historicamente determinada na prática de ação junto à divisão social do trabalho, no modo de produção capitalista, vem a participar e gerir políticas sociais compensatórias da questão social.

Cabe aos profissionais mediar, com saber, as relações e saberes que se colocam na prática social dos sujeitos, reconstruindo-o saber imbricado na unidade contraditória,

interpretando-os com saberes de classes buscando novas construções como atividade propriamente humana. É tornar diferentes saberes inteligíveis, evidenciando-o que está oculto e nele novo. É contribuir simultaneamente para as mudanças de circunstâncias e de consciência do sujeito pela dimensão política assumida na direção da transformação social (DIAS, 2001).

Souza (2000, p. 75-76) pontua uma das prioridades reservadas ao Serviço Social é —(...) desempenhar o seu papel de informante e condutor das políticas sociais, como também devolver o seu papel de mediador entre Estado, suas políticas públicas, e a sociedade, pois possuímos um Estado fraco, ineficaz e ineficiente na questão da garantia dos direitos sociais aos cidadãos e dele nada podemos esperarl.

O Serviço Social médico surge em 1942, em São Paulo, e no Rio de Janeiro e desde então vem sofrendo várias modificações. A participação do Serviço Social na previdência também se originou nesta época. No campo de atuação de saúde, o Serviço Social ampliou sua ação pelo surgimento do Instituto Nacional de Previdência Social, exercendo suas atividades na coordenadoria, com o aumento de programas e atividades pela criação da Secretaria de Bem-Estar-Social. Nos órgãos de assistência médica da previdência o Serviço Social foi regulamentado em 1976 e previa as seguintes ações: individual de caráter preventivo e curativo; grupal de caráter educativo, preventivo; comunitário para a mobilização de recursos e reintegração dos pacientes a família e ao trabalho.

Nesta época, a atuação do processo de trabalho dos assistentes sociais junto às equipes interprofissionais sofreu várias críticas, já que sua prática era voltada para a relação doença, a ênfase foi dada ao complexo médico previdenciário, que se instalara em 1964.

Sendo assim, o Plano Básico de Ação do Serviço Social na Previdência Social de 1972, definiu a ação do assistente social, caracterizando a profissão dentro da instituição, sua especificidade ao atuar junto aos beneficiários na prática direta, concretizando sua atividade no foco de planejamento, administração e política social. Isto definiu, porém, a ação do assistente social com vistas a educar os beneficiários, quanto à proteção e recuperação da saúde, com a divulgação dos fatores desta, incluindo os fatores psicológicos, sociais e econômicos.

Esta mudança de ação profissional, relacionados aos modelos de análise e diagnóstico, intervenção, elaboração de projetos e programas, repercutiu na área da saúde, de forma que através da conjuntura sócio-política interviu na realidade da população.

Estabelecendo a ação profissional na prática curativa e nos aspectos educativos das funções preventivas.

A prática do Serviço Social é de constantes desafios, segundo aponta Martinelli (2002 p. 4-5).

(...) —O assistente social analisa o processo intrínseco do usuário com uma perspectiva de compreensão de sua realidade, identidade, contexto histórico e social, afim de obtenção de dados que completem sua investigação acerca dos casos para discussão da equipes multiprofissional na qual sua identidade, nesta perspectiva é um permanente movimento de construção/reconstrução crítica, pois as práticas profissionais por elas realizadas devem pulsar com o tempo.

A característica de atuação do assistente social, por desempenhar funções preventivas, curativas e promocionais, resultando na melhoria da qualidade de vida dos usuários, não redefiniu a ação profissional, mas regulamentou a atuação nos Serviços médicos.

Em 1976, os assistentes sociais da Previdência Social começaram a questionar o Plano Básico de Ação do Serviço Social na Previdência, embora de foram isolada, mas com objetivo de propor novas medidas e ampliar suas ação na instituição. Começaram a sinalizar a importância da saúde coletiva, e formaram grupos de trabalho, com a participação de assistentes sociais que colaboravam para a reflexão da prática médica previdenciária, enfatizando a necessidade de busca da cidadania pelos usuários.

A partir de 1979, com o acirramento da crise do governo ditatorial, os movimentos populares assumem uma posição mais efetiva no cenário político, enquanto o Serviço Social da seu prosseguimento ao processo de renovação. Este período que se denomina de abertura política, apresentou alguns avanços para a profissão na área da saúde, considerando a intensa mobilização da sociedade civil e o redirecionamento da prática profissional.

Iamamoto (apud, VASCONCELOS 2002, p. 458) coloca: os direitos sociais como foco do trabalho profissional, é defendê-lo tanto na sua normatividade legal, quanto traduzi-lo praticamente, viabilizando a sua ação social. Essa é uma das frentes de luta que move os assistentes sociais nas micro-ações cotidianas que compõe o seu trabalho.

O IV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, em 1982, discutiu a prática profissional, onde houve a adesão dos Conselhos regional e nacional, quanto ao compromisso com as classes trabalhadoras, pela luta da democratização das instituições,

fiscalização e abertura de canais de participação para os usuários.

O assistente social deve ter referência a Constituição Federal, nas Leis complementares, o Código de Ética Profissional, a Lei Orgânica do Município, o que significa dar vida aos documentos, tornando-os públicos e transformando-o em defesa e objeto de reivindicação e luta, em busca de reafirmar sua ação em um profissional realizador e educador político, comprometido com a democracia, garantindo aos usuários a efetivação de seus direitos.

(...) nós, profissionais da saúde, devemos orientar refletir esse direito junto à população usuária, resgatando sua cidadania, pois as políticas de governo são seletivas e nesta perspectiva de padrão social a responsabilidade do estado está associada ao conceito de direitos mínimos universais de cidadania na área social (SOUZA, 2002 p.24).

Percebemos, portanto, a luta do Serviço Social em prol da implementação de novas políticas públicas de saúde, bem como pela ampliação das mesmas, privilegiando estratégias de parcerias e humanização do atendimento, para obtenção da melhoria dos serviços prestados, de modo que, até nos dias de hoje, em que a profissão continua se destacando por estabelecer contato direto com a população usuária destes serviços em seu cotidiano profissional. Desta forma, sofre os reflexos das mudanças na esfera política, social e econômica, notadamente uma profissão de caráter interventivo nos aspectos ligados que do cotidiano das classes excluídas, no que se refere às expressões da questão social, dentre elas a saúde.

O reconhecimento do profissional como integrante da equipe de saúde, é existente hoje em grande maioria dos serviços de saúde no país, atuando nas atenções primária, secundária e terciária, em diversos programas e serviços. Visto que o Serviço Social (.) é uma profissão necessária numa perspectiva interdisciplinar, pois contribui para que a equipe de saúde desenvolva ações que considerem as necessidades da população (MARTINELLI apud. GIMENES 2002, p. 104).

Contudo, o Serviço Social e a Saúde Pública têm a saúde como uma das mais importantes variações presentes nas expressões da questão social, como sendo um grande campo de interesse e trabalho, e que exige dos profissionais estratégias inovadoras que possibilitem contribuir com a implantação e efetivação do SUS. Esta questão pública exige o envolvimento de toda a equipe de saúde, na formulação de novos conhecimentos, valores, posturas e responsabilidades para que atenda a população usuária segundo os

princípios que o SUS estabelece, ou seja, equidade, integrabilidade, participação na comunidade, igualdade e descentralização.

Muitos são os papéis do assistente social na conjuntura atual, este profissional se torna mediador ou intermediário entre usuário e instituição, e principalmente junto às diversas expressões da questão social.

—O serviço social é uma profissão reconhecida por toda sociedade e seus serviços são requeridos sempre que há uma necessidade de se mobilizar pessoas, grupos e segmentos sociais numa ação social, tanto para organização de ações interativas, quanto para se procederem a mudanças sociais e comportamentais cotidianas (GENTILLI, 1998, p.43).

Em diferentes segmentos da sociedade, cresce a preocupação com as questões comuns do dia a dia, dos hábitos relacionados à educação, saúde, da qualidade de vida e da educação em saúde. Considerando Iamamoto (1998, p.69):

O assistente social é chamado hoje a atuar no âmbito dos Conselhos de políticas sociais (saúde, assistência social) e de direitos da criança e do adolescente. De idosos, de deficientes. Os profissionais estão, também contribuindo para a criação de formas de um outro consenso, ao reforçarem os interesses de segmentos majoritários da coletividade. Contribuem nesta direção ao socializarem informações que subsidiem a formulação/gestão de políticas e o acesso aos direitos sociais; ao viabilizarem o uso de recursos legais em prol dos interesses da sociedade civil organizada; ao interferirem na gestão e avaliação daquelas políticas, ampliando o acesso a informações a indivíduos sociais para que possam lutar e interferir na alteração dos rumos da vida em sociedade.

É bastante intensa a relação do Serviço Social com a área da saúde, considerando historicamente a contribuição no processo da identidade profissional.

—O lugar do Serviço social na área da saúde, é, portanto, um lugar multidisciplinar, plural, um lugar de ações cooperativas e complementares, de práticas interdisciplinares (MARTINELLI, 2002).

De acordo com SILVA (1998), o assistente social em uma equipe de saúde é o profissional que identifica as necessidades dos usuários e as condições sociais em que A partir desta visão de totalidade, passa a interpretar com a equipe aspectos relevantes no âmbito social. Dentro perspectiva, deve estar sempre bem informada quanto aos objetivos e

às normas da instituição, reconhecer as necessidades dos usuários e disponibilizar os recursos existentes, além de identificarem falhas e deficiências a serem corrigidas.

BATISTA (1995, p.115) diz que —na prática profissional, as mediações entre elaboração teórica, a projeção e a intervenção se dão de maneira complexa: tem que responder a questões muito concretas, socioeconômicas e políticas de uma sociedade extremamente diversificada, colocando-se diante de problemas muito específicos. Nesse espaço o profissional não tem apenas que analisar o que acontece, mas tem que estabelecer uma crítica, tomar uma posição e decidir por um determinado tipo de intervenção.

De acordo com GENTILLI (1998, p. 178), —os assistentes sociais estão entre aquelas categorias de pessoas que devem proteger os direitos dos usuários dos serviços das organizações em que trabalham. Mais que isso, são também responsáveis pela criação de uma mentalidade moderna, entre os usuários, referente ao desenvolvimento pleno de suas vivências enquanto cidadãos autônomos, responsáveis e ativos. Há evidência de procedimentos práticos profissionais que excedem a normalização institucional por se inserirem no âmbito da cidadania no sentido mais amplo, problematizando os limites dos acessos aos elegíveis, a expansão do acesso aos excluídos, da garantia (eficiência) dos serviços aos segmentos a que se destinam, assim como da qualidade (eficácia) dos serviços prestados.

Cabe ao assistente social assegurar ao usuário todas as informações em relação às normas institucionais, aos benefícios que pode receber, aos trâmites burocráticos e, no mínimo, possibilitar-lhe condições básicas de discernimento sobre aquela realidade social e institucional em que se encontra vinculado, pela demanda. (GENTILLI, 1998).

—A prática do serviço social não pode limitar-se às demandas institucionais postas, mas avançar na identificação de novas demandas e requisições que aparecem à profissão (JOOS, PEREIRA, 1998, p.87).

Segundo MARTINELLI (1997), as atividades apresentadas e desenvolvidas pelos assistentes sociais são sistematizadas em quatro bases de ordenação:

- Atividades de mobilização e implantação de programas, envolvendo a mobilização social, pesquisas e projetos;
- Atividades de supervisão e coordenação de serviços;
- Atividades de orientação – individual e grupal comunitária ou institucional;
- Atividade de encaminhamento, compreendendo

cadastro de recursos, delimitação da clientela (triagem, seleção e identificação e encaminhamento a outros programas/serviços).

Segundo FAZENDA (1979), Multidisciplinaridade é a gama das disciplinas que propõem simultaneamente, mas sem fazer aparecer às relações que possam existir entre elas, destinam-se a um sistema um só nível de objetivos múltiplos, mas sem nenhuma cooperação.

Ainda segundo este autor a interdisciplinaridade destina-se a um sistema de dois níveis e de objetivos múltiplos onde há coordenação procedendo do nível superior.

—É no âmbito da instituição que, enquanto assistente social, sentimos a verdadeira motivação para a efetivação de uma práxis na perspectiva da interdisciplinaridade, como possibilidade de efetivamente relacionar a teoria prática no marco da direção teórico-metodológico e filosófica que norteia o projeto profissional do serviço social. A interdisciplinaridade pensada enquanto ferramenta para o serviço social pressupõe um compartilhar criticamente na defesa de um projeto unitário no contexto de trabalho na instituição, na academia, nos movimentos, nas organizações, etc., onde os sujeitos conhecem a si aos outros e aos demais; reconhecendo seu papel de especialista e o papel dos demais elementos e, junto partilham em consonância no ensejo comum, sem perder de visto a totalidade (Costa, 1998, p.129).

Interdisciplinaridade é definida como a interação de várias disciplinas, numa relação de reciprocidade e mutualidade, que pressupõe uma atitude diferente a ser assumida frente ao problema de conhecimento, isto é, substituir a concepção fragmentaria pela unitária do ser humano (SAMPAIO, 1989).

4 – Questões metodológicas: a produção de conhecimento e pesquisa em Serviço Social.

Atualmente, apesar das dificuldades, o assistente social tem melhores condições de desenvolver a produção do conhecimento em serviço social, concomitante as áreas de ciências humanas e sociais. As experiências de Iniciação Científica ainda durante a graduação e a exigência dos Trabalhos de Conclusão de Curso, têm incentivado desde a formação a preocupação dos profissionais com relação á produção de conhecimento, ao

domínio das metodologias de sua produção e à escolha dos métodos e instrumentos de pesquisa mais adequados ao que desejam pesquisar.

Nesta perspectiva ampliam-se os desafios postos às Unidades de Ensino no Brasil para o cumprimento dessas exigências.

A direção social segundo CARDOSO, (1998, p.27), tem sido construída no processo de formação profissional através do debate e embate entre diferentes projetos societários e projetos profissionais, não sendo, portanto dados a priori, mas definindo-se como hegemônico na processualidade dos confrontos das diferentes vertentes teóricas político-ideológicas presentes na profissão.

Reafirmando a importância da pesquisa no processo de formação profissional é importante destacar alguns princípios norteadores das diretrizes gerais para o curso de Serviço Social:

- a) Rigoroso trato teórico, histórico e metodológico da realidade e do Serviço Social, que possibilite a compreensão dos problemas e desafios com os quais o profissional se defronta no universo da produção e reprodução da vida social;
- b) Adoção de uma teoria social crítica que possibilite a apreensão da totalidade social, em suas dimensões de universalidade, particularidade e singularidade;
- c) Estabelecimento das dimensões investigativa e interventiva como princípios formativos e condição central da formação profissional e da relação teoria realidade.
- d) Indissociabilidade nas dimensões de ensino, pesquisa e extensão (ABESS, 1997).

Falar em elaboração de conhecimentos, de construção de teorias e objetivações é considerar também as matrizes teórico-metodológicas, passando do positivismo/funcionalismo à fenomenologia e ao materialismo dialético.

Os princípios do *positivismo* segundo BARROCO (s.d.), são reconhecidos pelo Serviço Social através das influências das teorias funcionalistas. Estas concebem a sociedade como um organismo formado de partes que se interrelacionam e que são independentes entre si. A cada parte corresponde uma função, sendo as funções sociais mutuamente dependentes. Assim como no mundo natural existe o equilíbrio, a harmonia, também na sociedade existirá esta ordem natural.

Portanto, a apropriação das teorias funcionalistas pelo Serviço Social tem como objetivo a contribuição no sentido da integração, adaptação, ajustamento do indivíduo ao sistema capitalista, bem como a sua manutenção.

Ainda influenciado, pelas teorias positivistas e funcionalistas, o profissional compreende a neutralidade como um pré requisito de sua atuação, pois o assistente social deve abster-se de colocar seus valores pessoais ao cliente (BARROCO, s.d.).

A contribuição da *fenomenologia* se fez sentir na busca da fundamentação do conhecimento e na alternativa de que este pressupõe a experiência no mundo vivido, que necessita ser sistematizada (CAPALBO, 1995).

Segundo a autora, todo conhecimento, até mesmo o científico, tem por base uma experiência vivida que a antecede. E é a tematização dessa pré-reflexiva, já vivida, que vai se constituir num momento segundo de busca, de reflexão, para a Ciência ou própria Filosofia.

A fenomenologia visa descrever os fenômenos tais como são vividos, tais como se mostram em si mesmo no mundo da vida (CAPALBO, 1995).

Sendo assim, a fenomenologia mostra, explicita, desvela as estruturas em que a experiência se verifica, deixando transparecer, na descrição da experiência, as estruturas universais, ela não fica pura numa descrição, busca encontrar nessa descrição o fundamento do que lhe possibilitará dar um significado, ganhar o foro da universalidade.

A corrente *materialista dialética* busca apanhar as relações, os processos e as estruturas, ela formulou o modelo teórico-prático de Serviço Social vinculado ao interesse da classe proletária e voltado para o objetivo de sua libertação.

A ação do homem oprimido e explorado é o objeto dessa prática nova, e a sua teoria social, a teoria para explicar e fundamentar esse novo modelo é aquela fornecida pelo materialismo histórico e dialético (DANTAS, 1995).

A sociedade na teoria social de Marx é vista como um conjunto de partes que se integram funcional e harmonicamente é o entendimento da sociedade enquanto totalidade, operando —como um sistema dinâmico e contraditório de relações articuladas que se implicam e se explicam estruturalmente (NETTO, 1994 p.30).

Afirma NETTO, (1995) a interlocução do Serviço social com o pensamento marxista revela-se, no contexto de renovação da profissão, sob a perspectiva de uma intenção de ruptura teórico-ideológica e político-profissional com herança conservadora.

A elaboração e a construção de conhecimentos teóricos e objetivações, são matrizes

teórico – metodológicas que norteiam a ação profissional, de acordo com as respectivas visões de mundo.

Além das matrizes teórico-metodológicas, é importante demarcarmos os grandes eixos temáticos – linhas de pesquisa – descritos por ABREU, SIMIONATO (1997, p.118):

- a) ***Estado e políticas sociais:*** recortes temáticos às políticas sociais públicas e privadas, com ênfase nas políticas setoriais nas áreas de seguridade social, saúde, previdência e assistência social;
- b) ***Relações sociais e questão social:*** estudos que privilegiam os recortes temáticos como, questão social enquanto totalidade e em suas particularidades urbana e rural, exclusão social/pobreza, condições de vida, demandas sociais, entre outras;
- c) ***Formas da organização da sociedade civil:*** engloba temáticas sobre movimentos sociais urbanos, sindical e operário, movimentos sociais a partir de questões específicas, organização popular, organizações não governamentais, partidos políticos;
- d) ***Práticas sociais:*** referem-se a processos político-pedagógicos de intervenção social, como, prática institucional, desenvolvimento de comunidade, educação popular;
- e) ***Trabalho:*** mercado de trabalho do assistente social, emprego e renda, e outros;
- f) ***Prática e formação profissional do serviço Social:*** perfil do aluno, discurso profissional, demandas sócio-institucionais, e outros;
- g) ***Fundamentos do Serviço Social:*** envolve projetos referentes aos fundamentos teórico-metodológicos e sócio-históricos da profissão.

A pesquisa pressupõe teorias ou visões de mundo que, em diferentes domínios do conhecimento, moldam a atividade investigativa e auxiliam a pesquisa. (CHIZZOTTI 2005).

Pesquisar significa realizar empreendimentos para descobrir conhecer algo, constitui um ato dinâmico de questionamento na tentativa desvelamento de determinados objetos, busca uma resposta significativa a uma dúvida ou problema.

BARROS, LEHFELD, (2000, p.67) alertam que para a pesquisa receber a qualificação de científica, deve-se efetivar através da utilização da metodologia científica e de técnicas adequadas para a obtenção de dados relevantes ao conhecimento e compreensão de um dado fenômeno.

Por tanto a sistematização meticulosa da metodologia é fundamental, para o cumprimento de uma seqüência rigorosamente lógica e constante no que se refere à validade interna e externa na técnica operacional do trabalho. O conhecimento obtido desta forma pela investigação científica contribuirá não só para a construção, reformulação e transformação de teorias científicas como também para ampliação do conhecimento já acumulado.

A pesquisa é, portanto, um processo reflexivo, sistemático, controlado e crítico que nos conduz à descoberta de novos fatos e das relações entre as leis que regem o aparecimento ou ausência deles (BARROS, LEHFELD, 2000, p. 67- 68).

Na classificação da pesquisa seguindo as formas de estudo do objeto de pesquisa, a *tipologia de pesquisa* pode ser classificada em pesquisa descritiva, pesquisa experimental e pesquisa – ação.

A descritiva engloba a pesquisa documental e ou bibliográfica e a pesquisa de campo (BARROS, LEHFELD, 200 p.70)

TRIVIÑOS, (1992, p. 109) e GIL, (1989, p.04) quanto à classificação dos tipos ou níveis de estudo, os relacionam como: exploratórios, descritivos e experimentais. (BARROS, LEHFELD, 2000, p.18) afirma que a pesquisa pode ser classificada como pesquisa pura (teórica) e como pesquisa aplicada (prática).

Porém na **pesquisa descritiva**, (BARROS, LEHFELD, 2000, p.70) salienta que não há interferência do pesquisador, isto é, ele descreve o objeto de pesquisa e procura descobrir a freqüência com que um fenômeno ocorre, sua natureza, característica, causas, relações e conexões com outros fenômenos.

As pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou estabelecimento de relações entre variáveis. (GIL, 1989). Os estudos descritivos pretendem descrever com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1992, p.110).

Segundo BARROS e LEHFELD, (2000, p.70) a pesquisa descritiva engloba a pesquisa documental e ou bibliográfica cuja diferença entre ambas segundo GIL, (1989, p.73) está na natureza das fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental se vale de matérias que não receberam ainda um tratamento analítico. Engloba ainda segundo BARROS, LEHFELD, (2000, p.75) a **pesquisa de campo**, onde o investigador assume o papel de observador e explorador, coletando diretamente os dados no local (campo) em que

se deram ou surgiram os fenômenos.

Outros *estudos descritivos*, segundo TRIVIÑOS, (1992, p.111) se denominam:

- a) **Estudos de casos**, que tem como objetivo aprofundarem a descrição de determinada realidade, podendo ser representado por estudos causais comparativos ou estudos post facto, que procuram não só determinar como é um fenômeno, mas também de que maneira e por que ocorre.
- b) **Análise documental**, fornecendo ao investigador a possibilidade de reunir uma grande quantidade de informações sobre leis, planos, etc.

Os *estudos experimentais* consistem em modificar deliberadamente a maneira controlada das condições que determinam um fato ou fenômeno e, em observar e interpretar as mudanças dos fenômenos, determinando qual ou quais são as variáveis que atuam, produzindo modificações sobre outras variáveis (TRIVIÑOS, 1992, p.112). É, portanto criticado nas ciências sociais, bem como em outros campos do saber.

Os *estudos exploratórios* têm como finalidade, desenvolver, esclarecer, e modificar conceitos e idéias, com vistas na formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudo de caso. São desenvolvidos com o objetivo de proporcionar visão geral aproximativo, acerca de determinado fato. Muitas vezes, as pesquisas exploratórias constituem-se a primeira etapa de uma investigação mais ampla (GIL, 1989, p. 44 – 45).

No nível de *pesquisa explicativa* a preocupação central é identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. É o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas.

É o tipo mais complexo e delicado dado ao aumento dos riscos de cometer erros, as pesquisas exploratórias e descritivas quase sempre se constituem etapa previa para se obter explicações científicas (GIL, 1989 p. 46).

A **pesquisa ação** é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes da situação ou do problema estão envolvidos e de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 1985, p.14).

Nesse tipo de pesquisa conhecida como pesquisa participante, os pesquisadores desempenham um papel ativo no equacionamento dos problemas encontrados. O pesquisador não aparecerá só em nível de levantamento de problemas, mas procura desencadear ações e avaliá-las em conjunto com a população envolvida (BARROS, LEHFELD, 200, p.77),

evidenciando assim o envolvimento do pesquisador na pesquisa.

As pesquisas têm sido caracterizadas pelo tipo de dados coletados e pela análise. Portanto, podem ser qualitativas ou quantitativas.

CHIZOTTI, (1995, p.52):

As **quantitativas** prevêm a mensuração de variáveis pré-estabelecidas, procurando verificar e explicar sua influencia sobre outras variáveis, mediante a análise da frequência sobre outras variáveis, mediante a análise da frequência de incidências e de correlações estatísticas. O pesquisador descreve, explica e prediz. As **qualitativas** fundamenta-se em dados coligidos nas interações interpessoais, na co-participação das situações dos informantes, analisados a partir da significação que estes dão aos seus atos. O pesquisador participa compreende e interpreta.

A diferença entre o qualitativo e quantitativo é de natureza, portanto os dados não se opõem. Ao contrário, se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo-se qualquer dicotomia (MINAYO, 1994, p.22).

A escolha do instrumento de pesquisa depende do tipo de informação que se deseja obter ou do tipo de objeto de estudo. Em pesquisas de campo, é comum o uso de questionários e entrevistas.

Aborda CHIZZOTTI, (1999) os instrumentos de coleta de dados em pesquisas qualitativas englobam:

- observação direta ou participante
- entrevista não diretiva
- história de vida
- análise de conteúdo
- pesquisa ação e pesquisa intervenção
- estudo de caso

A autora MINAYO, (1997) entre as diversas formas de abordagem destaca a entrevista e a observação participante.

Baseado nesses autores define-se **a observação** direta ou participante como técnica que se realiza através do contato direto do pesquisador com o fenômeno observado para

obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seus próprios contextos (relação face a face).

MINAYO, (1997, p. 58) pontua, nesse processo, o observador, ao mesmo tempo, pode modificar pelo contexto. A importância dessa técnica reside no fato de podermos captar uma variedade de observações ou fenômenos que não são obtidos por meio de perguntas, uma vez que, observamos diretamente na própria realidade, transmitem o que há de mais imponderável e evasivo na vida real.

A **observação direta** para CHIZOTTI, (1999, p.33) estruturada ou sistemática consiste na coleta e registro de eventos observados que foram previamente definidos. O observador, munido de uma listagem de comportamento, registra as ocorrências em um determinado período, classificando-os em categoria ou caracterizando-os por meio de sinais.

Observar significa aplicar atentamente os sentidos em um objeto para dele adquirir um conhecimento claro e preciso este processo permite levantar do cotidiano as indagações e problemas a serem pesquisados, esta é a base da investigação quando realizada de forma sistemática. Esta técnica possibilita a plena participação, envolvimento por inteiro em todas as dimensões de vida do grupo a ser estudado.

A **entrevista** é a técnica onde o investigador se apresenta frente ao investigado e formula perguntas com o objetivo de obter dados que interessam à investigação, para MINAYO, (1997, p. 57-58) a entrevista é definida como —uma conversa a dois com propósitos bem definidos, para obter dados objetivos e subjetivos.

Os objetivos podem ser obtidos por fontes secundárias (registros) censos, estatísticas, e os subjetivos se relaciona à valores, às atitudes e às opiniões dos sujeitos, as entrevistas em geral podem ser estruturadas com perguntas previamente formuladas ou não estruturadas (abertas) onde o informante aborda livremente o tema.

A **discussão de grupo** visa complementar as entrevistas e a observação participante, sendo relevante pela capacidade de interação com o grupo e de coordenação das discussões.

A **história de vida** é utilizada como uma estratégia de compreensão da realidade, sua principal função é relatar as experiências vivenciadas, bem como com as definições fornecidas por pessoas grupos ou organizações.

Complementa CHIZOTTI, (1999, p.95) que a história de vida é um instrumento de pesquisa que privilegia a coleta de informações contidas na vida pessoal de um ou mais informantes. QUEIROZ, (1983) —a história de vida, como o nome indica é uma biografia registrada pelo pesquisador, do ponto mais antigo de lembrança do informante até a

atualidade.

A **pesquisa ação** é definida por THOLLENT, apud BARROS, LEHFELD, (200, P.77) como um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes de situações ou do problema estão envolvidos e de modo cooperativo ou participativo.

Os pesquisadores nesse tipo de pesquisa desempenham um papel ativo no equacionamento dos problemas encontrados, e além do levantar os problemas, desencadeia ações e avaliando-as em conjunto com a população envolvida. Evidencia-se que a ela é diferente da pesquisa descritiva, esta, utiliza a técnica da observação participante.

Completa CHIZOTTI, (1999, p. 100) que a —pesquisa - ação se propõe a uma ação deliberada visando uma mudança no mundo real, comprometida com um campo restrito, englobado em um projeto mais global e submetendo-se a uma disciplina para alcançar os efeitos do conhecimento.

O **estudo de caso** é definido por CHIZOTTI, (1999, p. 102) como —uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam e registram dados de um caso particular ou de vários casos a fim de organizar um relatório ordenado e crítico de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente, objetivando tomar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora.

TRIVIÑOS, (1999, p.133) define o estudo de casos como —uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa aprofundada.

Segundo este autor o estudo de caso pode ser caracterizado como: estudos de casos histórico-organizacionais, estudos de casos observacionais, e o estudo de caso denominado história de vida.

Além desses instrumentos, destacamos o de depoimentos pessoais (QUEIROZ, 1993).

Em relação aos **depoimentos pessoais**, afirma QUEIROZ, (1983, p.147) que —que os depoimentos pessoais concentrados sobre um lapso de tempo mais reduzido, permitem aprofundar o número de informações e de detalhes a respeito desse espaço preciso. Sendo mais curtos é possível multiplicar o número de entrevistas para conseguir uma quantidade de material que permita comparações, a fim de se destacar convergências e divergências.

Segundo CHIZOTTI, (1999) os instrumentos de coleta de dados em pesquisas quantitativas englobam:

- Observação direta •

Questionário

- Entrevista dirigida

Os dados quantitativos prevêm a mensuração de variáveis pré- estabelecidas, procurando verificar e explicar sua influência sobre outras variáveis, mediante a análise de incidências e de correlações estatísticas CHIZOTTI, (1999, p.52). O pesquisador descreve, explica e prediz.

O **questionário** é para (CHIZOTTI, 1999, p.55) uma interlocução planejada. Pode se definir questionário como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses expectativas situações vivenciadas, etc.

Este instrumento consiste em um conjunto de questões pré-estabelecidas, sistemática e sequencialmente dispostas em itens que constituem o tema da pesquisa, como objetivo de suscitar dos informantes respostas por escrito ou verbalmente sobre assuntos q eu os informantes saibam opinar ou informar. A oralidade é a fundamental diferença entre a entrevista do questionário, ou seja, na entrevista as questões são formuladas oralmente às pessoas. Ocorre, porém que algumas entrevistas são totalmente estruturadas e são freqüentemente designadas de questionário, apresentado oralmente, técnica esta, também denominada de formulário.

É freqüente, no entanto, identificar como formulário todo e qualquer impresso que apresenta campos para anotação de dados não importando se esta ação é desenvolvida pelo pesquisado ou pelo pesquisador (GIL, 1989, p.124).

A **entrevista dirigida** é um tipo der comunicação entre um pesquisador que pretende colher informações sobre fenômenos e indivíduos que detenham essas informações e possam emiti-las.

As informações colhidas sobre fatos e opiniões devem constituir-se em indicadores de variáveis que se pretende explicar. É, pois, um diálogo preparado com objetivos definidos e uma estratégia de trabalho (CHIZOTTI, 1999, p.57).

Podem ser classificadas como estruturadas quando possuem as questões previamente formuladas, ao contrário outra forma de operacionalização, é ser em análises qualitativas, nas entrevistas não estruturadas, esta, busca através conversação, conseguir dados mais relevantes de uma pesquisa.

É, portanto uma técnica que permite o relacionamento estreito entre o entrevistado e entrevistador (BARROS, LEHFELD, 200, p. 91).

A análise de conteúdo é considerada como um método de tratamento e análise de

informações, colhidas por meio das diferentes técnicas de coleta de dados, consubstanciada em um documento. Essa técnica se aplica à análise de textos escritos ou de qualquer comunicação (oral visual, gestual) reduzida a um texto ou documento. Tem como objetivo compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas. (CHIZOTTI, 1999, p.98).

A **amostragem na pesquisa social**: em geral, as pesquisas são realizadas através de amostras, pois nem sempre é possível obter as informações de todos os indivíduos ou elementos que compõem o universo ou a população que se deseja estudar. Outras vezes não há recursos nem tempo para trabalhar com todos os elementos.

Universo da pesquisa significa o conjunto, a totalidade de elementos que possuem determinadas características, definidas para um estudo. Portanto, a amostra, é um conjunto de elementos selecionados em relação ao universo.

Existem basicamente dois procedimentos de seleção dos elementos ou de determinação da amostra: probabilística e a não probabilística (BARROS, LEHFELD 200, p.86).

Na **probabilística** os elementos do universo da pesquisa, têm a mesma chance de serem escolhidos. São selecionados aleatoriamente ou ao acaso. Existe uma probabilidade igual de todos serem sorteados. Compreendem-na: amostra causal simples, amostra causal estratificada, amostra por agrupamentos ou conglomerados, amostras por área. As amostras **não probabilísticas** são compostas muitas vezes de forma acidental ou intencional. Os elementos não são selecionados aleatoriamente, não sendo possível generalizar os resultados, pois não dão certeza quanto a representatividade do universo. Incluem a amostra acidental, a amostra intencional ou de seleção racional, por cotas.

Ressaltando que o Serviço Social é uma profissão que tem em sua essência a característica investigativa, pesquisadora e formadora, é importante para seu desenvolvimento pensarmos a pesquisa em Serviço Social, a uma reflexão contínua sobre sua prática, como uma forma de produzir conhecimento que o faça tão importante quanto à pesquisa acadêmica concentrando em apontar os elementos essenciais de um objeto construído nesse processo de generalização e abstração.

4.1 - A Importância da produção científica para o Serviço Social na área da saúde.

A pesquisa é a relação entre o profissional e a realidade, ela investiga o mundo em

que o homem vive e o próprio homem, é uma atividade voltada para a solução de problema, empregando métodos científicos.

Pesquisar é exercício sistemático de indagação da realidade observada, buscando conhecimento que ultrapasse nosso entendimento imediato, com um fim determinado e que fundamenta e instrumentaliza o profissional a desenvolver práticas comprometidas com mudanças significativas, no contexto em que se insere e em relação à qualidade de vida do cidadão (GATTI, 2002).

A relação do Serviço Social com a pesquisa surge em função de um processo histórico de amadurecimento intelectual e de ampliação das demandas sociais, o qual vai revelando uma profissão capaz de gerar conhecimentos que lhe acrescentam subsídios teórico-metodológicos, coerentes com sua natureza e com as exigências societárias. Já que o profissional assistente social convive cotidianamente com mais as mais amplas expressões da questão social, matéria prima de seu trabalho, compreender essas diferentes manifestações de um sistema capitalista que tem como plano de fundo as desigualdades sociais requer competência teórico, histórico e metodológica para lidar com os patamares de demandas tradicionais subtidas a um processo de atualização e de demandas emergentes que incorporam novas necessidades sociais.

Entretanto, é no contexto acadêmico que a pesquisa se revela como potencialidade para o Serviço Social, e é neste contexto que se enfrenta o desafio de construir articulações orgânicas, entre a produção de conhecimento e a prática profissional.

O conhecimento, a pesquisa, e a relação entre profissão e realidade são ressaltados a Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social, (1996) defendendo-se a continuidade do processo de apropriação das principais matrizes do pensamento social contemporâneo, de modo a identificar as particularidades dos processos sociais que tecem o cenário da sociedade brasileira. Com relação ao significado da profissão e ao exercício profissional, esta, ressalta ainda que a realidade social nos anos 90 e o Serviço Social afirmam a particularidade da profissão como especialização do trabalho coletivo, inscrito na divisão social e técnica do trabalho organicamente vinculada às configurações estruturais e conjunturais da —questão social e às formas históricas do seu enfrentamento.

IAMAMOTO, (1998, p.13) —a questão social é aprendida enquanto conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da

sociedade.

Complementa RODRIGUES (1995, p.155) que —sendo o Serviço Social uma profissão interventiva, atribuindo-se ao assistente social também a postura propositiva, verifica-se que a apropriação e a transformação de conhecimentos subjacentes ao agir profissional, podem exteriorizar e sistematizar conhecimentos já elaborados e, ao mesmo tempo, a prática neles fundamentada propicia a elaboração de outros, contribuindo para a construção coletiva das ciências sociais.

Tal perspectiva reforça IAMAMOTO, (1998) a preocupação com a qualidade dos serviços prestados, com o respeito aos usuários, requerendo uma nova natureza de trabalho profissional, que não recusa as tarefas socialmente atribuídas a esse profissional, mas lhe atribui um tratamento teórico-metodológico e ético-político diferenciado.

A diversidade das demandas postas ao Serviço Social na área da saúde, segundo SOUZA, 1998 engloba: pesquisas, planejamento das políticas de saúde, assessoria e consultorias, capacitação para usuários e profissionais, treinamento de funcionários, gerenciamento de recursos e projetos, e planejamento das ações e recursos de saúde.

As possibilidades de intervenção do Serviço Social na saúde basicamente englobam atividades de assistência, ensino e pesquisa, e gestão.

Na **assistência**, os objetivos do Serviço Social na saúde segundo FROSSAR, MATTOS, (1998) constituem-se em identificar os aspectos sociais, econômicos e culturais relacionados ao processo saúde-doença, buscando formas de enfrentamento individual e coletivo para estas questões.

O assistente social em uma equipe de saúde segundo WESSHAUPT, (1988) é o profissional que identifica as necessidades dos usuários e as condições sociais em que ele está inserido. A partir desta visão de totalidade passa a interpretar junto à equipe aspectos no âmbito social.

A atuação do assistente social se mostra, portanto duplamente orientada pelos interesses dos usuários e objetivos da instituição. Nesse sentido cabe ao assistente social da saúde gerenciar os conflitos entre as demandas dos usuários e os recursos sociais disponíveis à prestação de serviços.

O **ensino**, normalmente engloba treinamento e avaliação profissional de estagiários, especializando-os, e outros assegurando a qualificação e a formação científica.

Na **pesquisa**, normalmente engloba dois eixos, o de intervenção e o de investigação, contribuindo com o equacionamento da questão social nas suas diversas expressões e com a construção de conhecimento, por meio de produções científicas.

As principais demandas do assistente social enquanto ator na área da saúde levantada por FROSSAR e MATTOS, (1998) destacam: orientação trabalhista, orientação previdenciária, orientação para benefício da assistência social, orientação de direitos sociais para o acesso e a continuidade ao tratamento, busca e sensibilização dos familiares, acompanhamento social do paciente e família, prática educativa em ações de saúde, preparação da família e dos pacientes para alta hospitalar.

[...] garantir uma formação profissional à base da pesquisa e sob a ótica pluralista, considerando que a dimensão investigativa se constitui um princípio e condição de formação e das práticas profissionais e que a postura pluralista supõe relações democráticas construídas na interlocução crítica entre portadores de perspectivas político - ideológicas diferenciadas (CARDOSO, 2000, p. 16).

Para tanto o profissional assistente social precisa estar bem informado quanto aos objetivos e normas da instituição, reconhecer as necessidades dos usuários, disponibilizar recursos existentes, identificar falhas e deficiências nas organizações, visando a sua correção.

Portanto, a formação de uma postura investigativa permanente é uma exigência fundamental que deve perpassar todo o processo de formação profissional. CARDOSO, (1998 p.27) —a pesquisa é essencialmente, o desenvolvimento de processos globais e sistemáticos de produção de conhecimentos.

5 CAMINHOS DA PESQUISA

De acordo com Minayo (2000, p.22), a metodologia é o caminho e o instrumental próprios de abordagem da realidade. Inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador.

5.1 Considerações Metodológicas da Pesquisa

Esta pesquisa descritiva teve inicialmente caráter exploratório e basicamente qualitativo, pois a investigação alcançará a compreensão da realidade fundada nos resultados da interação entre o pesquisador e o fenômeno investigado (RODRIGUES, NEVES, 1998), contudo a abordagem quantitativa também se fará presente no trabalho, como suporte à qualitativa. Com tais enfoques básicos para o atendimento desta tipologia de pesquisa:

pesquisa bibliográfica, documental.

Por ter a finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos ou idéias bem como identificar os fatores e aprofundar o conhecimento da realidade, trata-se de uma pesquisa de —caráter histórico-estrutural – dialética da realidade social que parte da necessidade de conhecer (através de princípios e intuição) a realidade para transformá-la em processos contextuais e dinâmicos complexos (TRIVIÑOS, 1992 p.116), pois será analisada a relação quantidade como uma das qualidades dos fatos e fenômenos, buscando encontrar na parte a compreensão e a relação com o todo e a interioridade e a exterioridade como construtivas dos fenômenos (MINAYO, 1997).

O universo desta pesquisa refere-se às produções científicas da F.S.S.B. na Instituição Toledo de Ensino, no período de 2003 a 2007, delimitado à produção dos TCC'S que se aplicam ao segmento saúde.

Ressaltando a importância de que o critério de escolha foi intencional, e deu-se a partir do levantamento do acervo da biblioteca 1º de Agosto realizado em 14 de Maio de 2008, de acordo com o que oferece o sistema informatizado bibliotecário. Sendo assim não haverá amostragem, a pesquisa será censitária.

Este universo é representado por uma totalidade de 19 (dezenove) TCC's, que estão dispostos a partir de 14 eixos temáticos: Idoso – Saúde, Política de Saúde, Saúde, Saúde - Aspectos Sociais, Saúde-Prevenção, Saúde – Trabalhador, Saúde do Trabalhador Rural, Saúde Mental, Saúde Ocupacional, Saúde Pública - Brasil, Serviço Social - Saúde, Sistema Único de Saúde – SUS, SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, Transporte Aéreo - Saúde Ocupacional.

Utilizou-se como técnica de coleta de dados a observação sistemática e documental, apoiado numa matriz que norteou a pesquisa (apêndice A). Segundo TRIVIÑOS (1992, p.172), todos os meios que se usam na investigação quantitativa, podem ser empregados também no enfoque qualitativo. Pois os resultados estarão na análise deste instrumento.

A análise dessa produção foi norteada pelos seguintes critérios de classificação: Título, Local, Descritores, Objetivo geral, Matriz teórica, Tipologia, Abordagem, Instrumento.

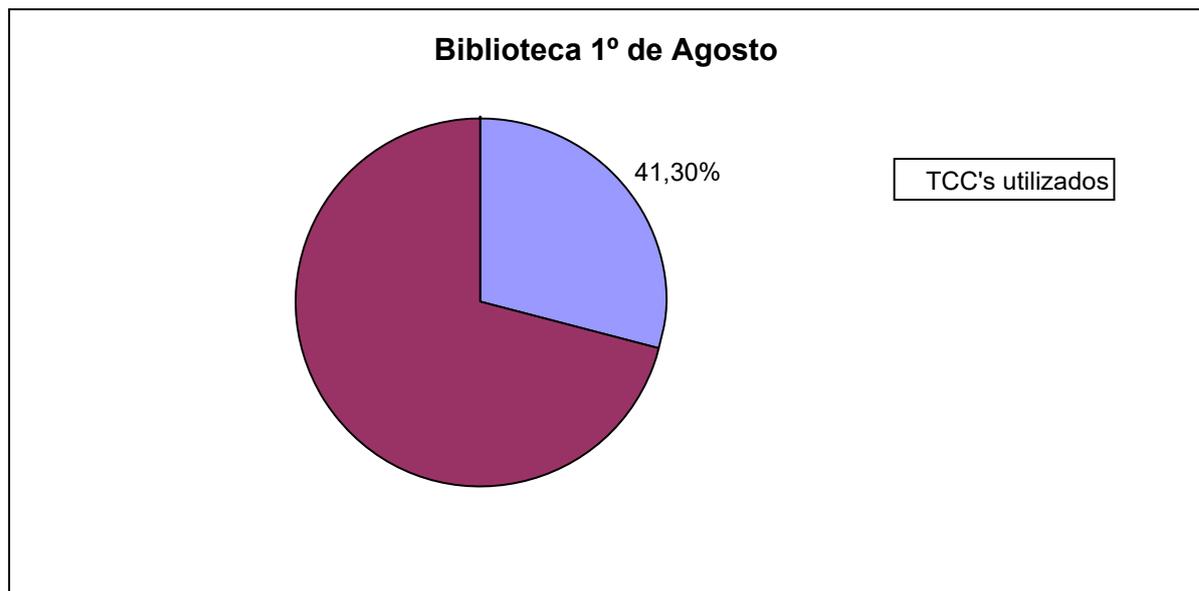
A análise de conteúdo redefine BARDIN (1979, p117) como —um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção / recepção de mensagens (BARDIN, 1979, p.117).

5.2 Análise e interpretação dos dados



Para melhor compreendermos a sistematização das produções do Serviço Social na área da saúde, apresentamos, em primeiro lugar, a disposição dos trabalhos de conclusão de curso da faculdade de serviço Social de Bauru. Assim, o quadro 1 faz referência aos trabalhos pesquisados.

Figura 01 - Representação gráfica quanto à disposição dos trabalhos de conclusão de curso:



Fonte: Biblioteca 1º de Agosto no período de Julho/2008

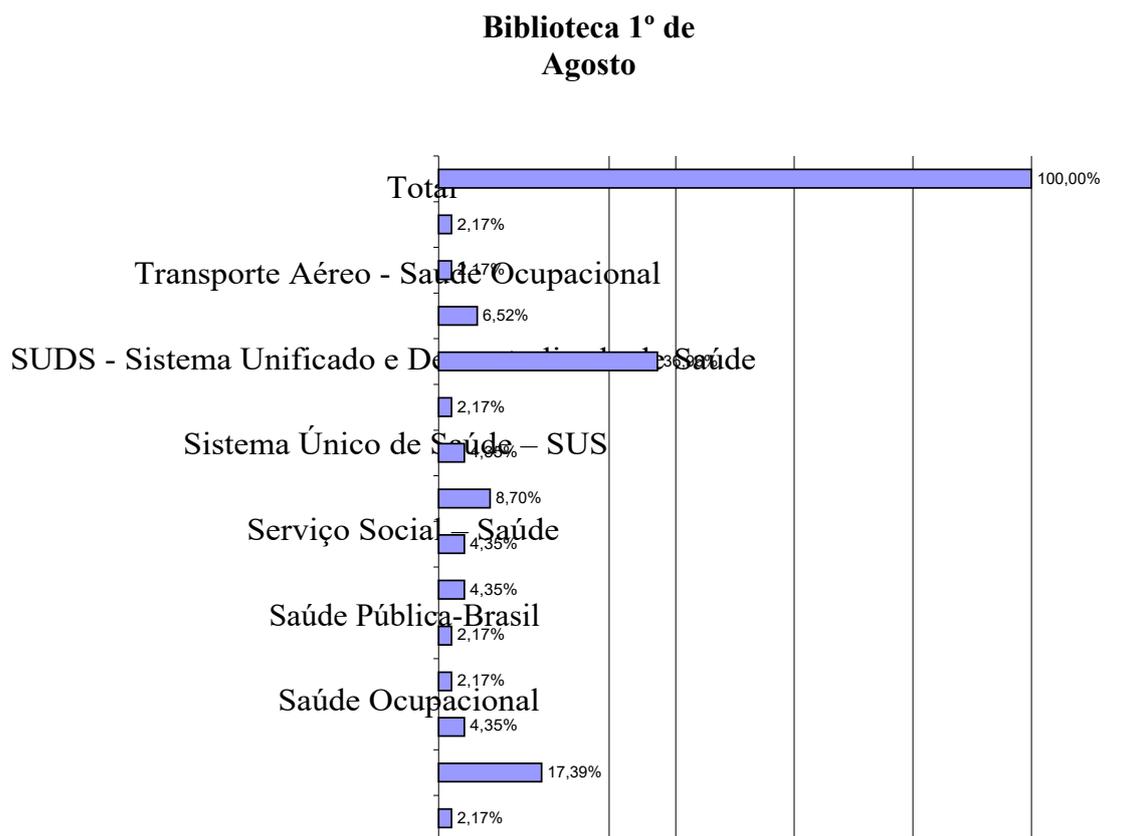
Na figura 01 os resultados afirmam que 100% dos Trabalhos de Conclusão de Curso estão dispostos na Biblioteca 1º de Agosto e 41,30% caracterizam a pesquisa. Ou seja, 100% representam 46 (quarenta e seis) títulos e 41,30% representam 19 (dezenove) títulos.

As figuras 01 e 02 têm a finalidade de apresentar onde estão dispostos os TCC's e de que forma estão separados para pesquisa na biblioteca. Ressaltando que a biblioteca possui um sistema informatizado de busca e pesquisa e que estas e todas as informações que segue

neste capítulo se disponibilizaram a partir de busca informatizada quando se pesquisa o assunto: Saúde – Teses e Dissertações.

Sendo assim, a figura abaixo evidencia a organização e distribuição dos títulos pela Biblioteca 1º de Agosto.

Figura 02 - Representação gráfica quanto às produções científicas dispostos pela biblioteca a partir de 14 eixos temáticos:



Saúde Mental

Saúde – Trabalhador Rural

Saúde-Trabalhador

Saúde-Prevenção

Saúde-Aspectos Sociais

Saúde

Política de Saúde

Idoso-Saúde

0,00% 20,00% 40,00% 60,00% 80,00% 100,00%
120,00%

Fonte: Biblioteca 1º de Agosto no período de Julho/2008

A figura 02 representa os 14 (quatorze) eixos temáticos em que estão distribuídos os TCC's em saúde pela biblioteca, evidenciando a quantidade de trabalhos distribuídos nos eixos.

No total dos 46 TCC's dispostos, observamos que Serviço Social-Saúde- 36,96% é o maior índice apresentado.

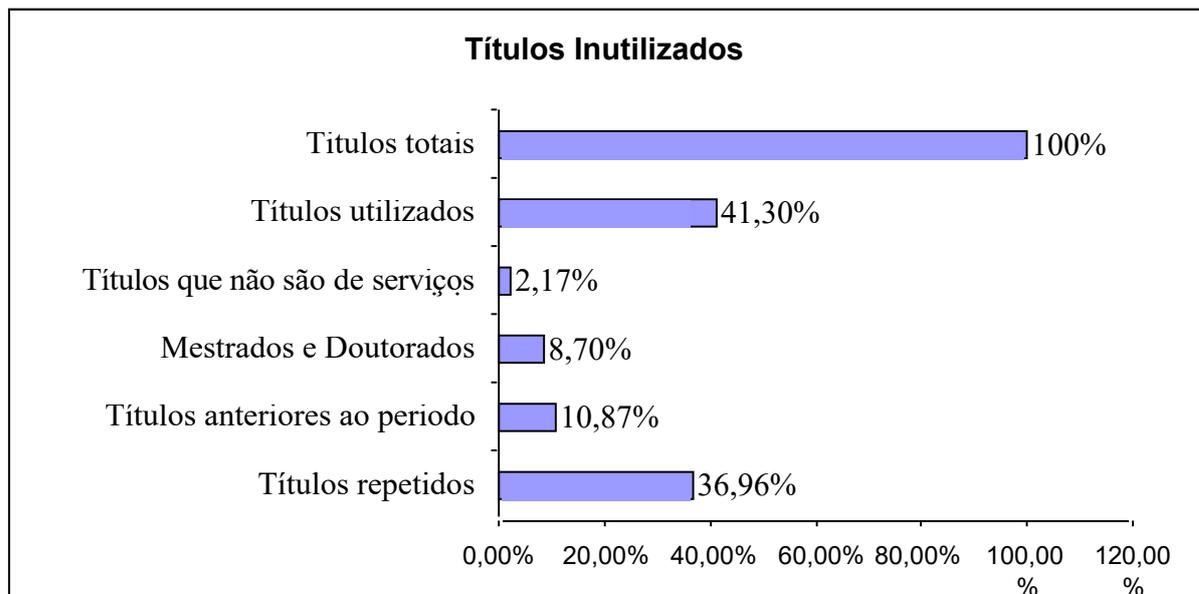
Para esclarecer esta representação consideramos importante apresentar os números em que estão distribuídos esses trabalhos, para conseguir visualizar os 46 títulos distribuídos em quantidade mais utilizados favorecidos pelos 14 eixos temáticos: Idoso-Saúde representa – 01 (um), Política de Saúde – 08 (oito), Saúde - 02 (dois), Saúde-Aspectos Sociais – 01 (um), Saúde e Prevenção – 01 (um), Saúde do Trabalhador – 02 (dois), Saúde-Trabalhador Rural – 02 (dois), Saúde Mental – 04 (quatro), Saúde Ocupacional – 02 (dois), Saúde Pública-Brasil – 01(um), Serviço Social-Saúde – 17 (dezessete), Sistema Único de Saúde-SUS – 03 (três), Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS – 01 (um), Transporte Aéreo-Saúde ocupacional – 01 (um).

Observa-se que o eixo serviço social e saúde aponta um maior numero de TCC's elaborados, devemos esse fato ao título do eixo ser mais abrangente, pouco especificado.

A pontuação acima é importante, pois a figura que segue abaixo evidencia que do universo de 46 títulos distribuídos em 14 eixos temáticos se aplicam a esta pesquisa 13 eixos temáticos e 19 títulos. Explica-se, o período de 2003 a 2007 delimitado, eliminam-se além do

período, as teses de mestrado e doutorado, a repetição de títulos nos eixos, e um eixo que não caracteriza o curso de serviço social.

Figura 03 - Representação gráfica quanto aos títulos que não caracterizam a pesquisa.



Fonte: Biblioteca 1º de Agosto no período de Julho/2008

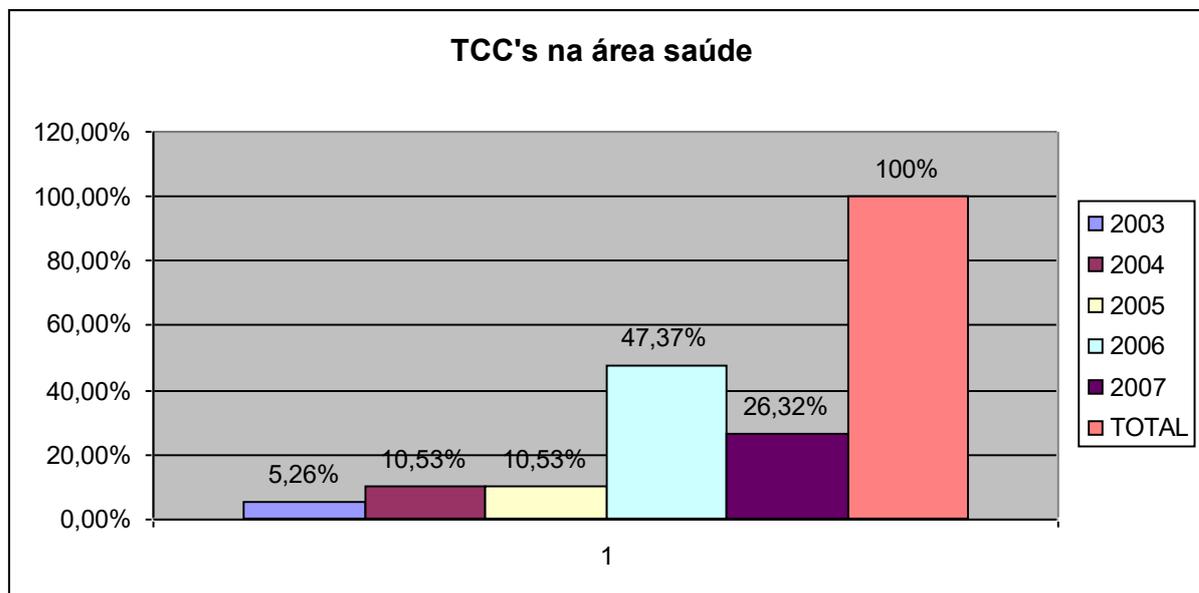
Salienta-se a importância nesta figura justificar a utilização de 19 títulos apenas de um universo apresentando de 46.

Os dados pesquisados justificam, pois, dos 14 eixos apresentado pela biblioteca quanto a pesquisa de trabalhos de conclusão de curso assunto saúde 01(um) eixo não corresponde ao curso de Serviço Social este representa 2,17% do título, que se trata de transporte aéreo – saúde ocupacional, 8,70% que correspondem a 04(quatro) títulos são dissertações de mestrados e doutorados, 10,87% são TCC's de períodos que antecedem 2003, estes, correspondem a 05 (cinco) títulos, e 36,96% representam os títulos que se repetem nos eixos, ou seja, um mesmo título que se encontra no eixo Política de Saúde pode também ser encontrado no eixo Serviço Social e Saúde, eles representam 17 repetições.

Ocorre que este último é o principal fator que contribui para a lentidão e muitas vezes insucesso da pesquisa específica pelo sistema informatizado disponível na biblioteca, quando a busca é por assunto, no caso, assunto saúde em serviço social que, embora não tenhamos dados para comprovar, existem indícios de TCC's também em saúde elaborados pelos alunos da faculdade, exemplificando, trabalhos relacionados à dependente de substâncias psicoativas, saúde da mulher, saúde do homem, e mesmo mental, mas que não levam o título a risca de saúde mental, estes acabam ficando a limitação dos eixos temáticos, em que alguns são abrangentes, mas não conseguem englobar a todos os TCC's efetivamente realizados com o tema –central saúde na pesquisa posta para consulta. Justifica-se por tanto um número relativamente pequeno comparado ao universo para esta pesquisa.

Após o conhecimento dos TCCs dispostos na Biblioteca da Faculdade de Serviço Social e selecionados passamos assim para a pesquisa propriamente dita.

Figura 04 - Representação gráfica dos trabalhos de conclusão de curso na área da saúde por período 2003/2007.



Fonte: Biblioteca 1º de Agosto no período de Julho/2008

Esta figura representa os TCC's em Saúde elaborados pelas alunas da Faculdade de Serviço Social de Bauru no período de 2003 a 2007. As produções científicas em saúde são: no ano de 2003 - 01(um) 5,26%, em 2004 - 02 (dois) 10,53%, em 2005 - 02 (dois) 10,53%, 2006 - 9 (nove) 47,37%, e em 2007 - 05 (cinco). 26,32%, totalizando 19 TCC's.

Graciano, Tavano, Bacheга (2007, p. 325) destacam que:

O Serviço Social, na área da Saúde, tem como objetivo identificar os aspectos sociais, econômicos e culturais relacionados ao processo saúde-doença, buscando formas de enfrentamento individual e coletivo para essas questões. É o Assistente Social, em uma equipe de saúde, o profissional que identifica as necessidades dos usuários e as condições sociais em que ele está inserido. A partir dessa visão de totalidade, passa a interpretar junto à equipe aspectos relevantes no âmbito social.

Os resultados deste gráfico afirmam que em 2006 foi elaborado um maior número de TCC's em Saúde, fator esse de grande relevância e que nos remete analisar os fatores que contribuíram para isso. Entendemos que no ano de 2006 a

faculdade contava com uma quantidade maior de alunos formandos, ou seja, houve um maior número de inscritos na faculdade que constituiu a turma de formandos 2006 no início do que corresponde um curso de 4 anos, comparado ao menor número de alunos concluintes aos anos que antecedem essa pesquisa, 2005, 2004 e 2003, fato este, contribuiu na abertura de novos campos de estágio devido a necessidade, e que ao analisar as condições de inserção do Serviço Social na área da saúde, no contexto brasileiro atual, percebe-se que um grande contingente de assistentes sociais pertencem a esse segmento, processo este, que foi particularmente intenso no final dos anos 80 e se alastrou para a primeira metade dos anos 90, este processo de incorporação do profissional nesta área contribuiu no indício hoje a concentração da maior parcela da categoria profissional, justifica-se portanto, a oportunidade da realização de estágio para os alunos neste campo.

Dessa forma Bianchi (2002) diz que "o estágio é um período de estudos práticos para aprendizagem, experiência e envolve, ainda, supervisão, revisão, correção e exame cuidadoso".

Observa-se então, que estão imbuídos no estágio algo além da vivência prática, mas ainda, um estudo dessa vivência que engloba em seu desfecho supervisão, revisão, correção e exame. Kulcsar (in: FAZENDA... [et al] 1994) referindo-se ao estágio em Serviço Social, diz que o estágio deverá proporcionar o engajamento do estagiário na realidade, para que este possa perceber os desafios que a carreira profissional lhe oferecerá e este possa assim, refletir maduramente sobre a profissão que vai assumir.

A autora complementa ainda dizendo que "esse envolvimento, em situações reais, vividas, visará primordialmente à integração do saber com o fazer." Essa visão atribui ao estágio um caráter reflexivo, o qual coloca o acadêmico frente as constantes do dia-a-dia profissional para que este possa, a partir do conhecimento adquirido, compreender bem o contexto da profissão que irá exercer.

A região geográfica em que está inserida a FSSB também contribui para a realização de estágios na área da saúde, já que, diversas instituições estão presentes neste contexto, dentre vários campos de estágio conveniados com a FSSB apresentamos alguns: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP, Hospital Estadual de Bauru, Hospital da Unimed Bauru, Unimed Bauru, Hospital Amaral Carvalho de Jaú, Santa Casa de Jaú, Hospital Teresa Perlatti de Jaú.

Conclui-se então a importância do estágio na formação do aluno e como ele contribui fundamentalmente na elaboração das pesquisas e ou trabalhos de conclusão de curso.

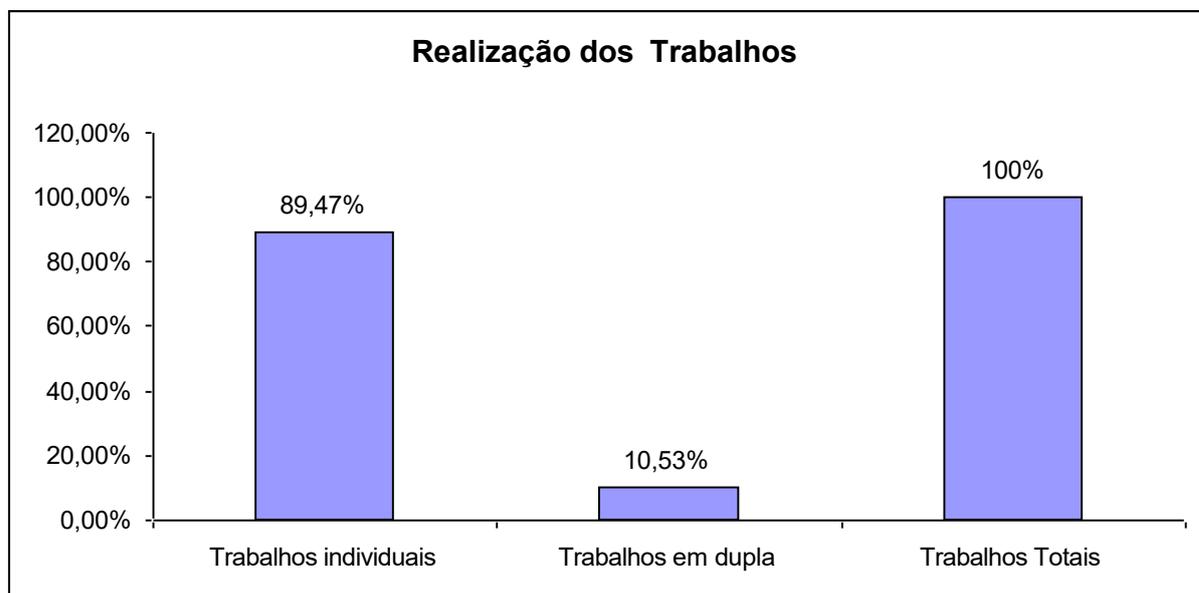
O estágio é o *locus* onde a identidade profissional do aluno é gerada, construída e referida; volta-se para o desenvolvimento de uma ação vivenciada, reflexiva e crítica e, por

isso, deve ser planejado gradativamente e sistematicamente. (BURIOLLA, 2001, p. 13).

Os gráficos a seguir elucidarão as questões que nortearam a pesquisa: temas abordados, descritores, objetivos, matriz teórica, abordagem e tipologia da pesquisa.

Figura 05 – Representação gráfica quanto ao número de descritores por trabalho elaborado. (individual / dupla).

Considerou-se importante na análise dos descritores desta pesquisa a construção dos TCC's quanto à realização destes trabalhos em duplas ou individuais.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso- FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Buriolla (2001) é concreta ao contribuir afirmando que o estágio é essencial à formação do acadêmico, enquanto este lhe proporcione momentos específicos de aprendizagem, uma reflexão sobre a ação profissional, uma visão crítica da dinâmica das relações existentes na instituição campo apoiados na supervisão como processo dinâmico e criativo, tendo em vista sempre possibilitar a elaboração de novos conhecimentos.

Dos TCCs pesquisados observamos uma pequena quantidade de pesquisas realizadas em dupla representada apenas por 10,53%, ou seja, 02(dois) títulos somente comparado aos 17 (dezessete) elaborados individualmente que caracterizam 89,47%.

Retribuímos este fato além da variação de poder ser uma norma adota e estipulada

pela FSSB que delimita a quantidade de aluno por elaboração de trabalhos, acreditamos que a questão esta novamente entrelaçada a realização dos estágios e aos campos de estágio já que no processo de construção do trabalho de conclusão de curso nesta faculdade o acompanhamento para a produção deste trabalho científico além da orientação docente é concomitante a supervisão de estágio e seu supervisor onde normalmente são realizadas as pesquisas nesses campos, mesmo tendo a opção de escolher um tema livre, é decisão dos próprios alunos, tem-se aí a oportunidade de —poder dizer— sobre o seu campo de estágio, sobre a realidade que ele presencia e vivencia explorar a curiosidade e ânsia de poder contribuir através da sua pesquisa, analise com o ambiente que lhe proporcionou tanta troca teórico-prática e alimentou tanto seu processo de aprendizagem. Para tanto a realização da construção dos trabalhos em duplas dependem de fatores como disponibilidade que vem de encontro ao tempo, a apatia pelo outro que compõe a dupla e fundamentalmente a relação que ambos têm com o tema escolhido. Buriolla (200, p. 13) diz que o estágio é campo de treinamento, espaço de aprendizagem do fazer concreto do serviço social.

O Decreto nº 87.497[4] de 18 de Agosto de 1982 traz no seu artigo 2º a seguinte definição: "Considera-se estágio curricular, para os efeitos deste Decreto, as atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, proporcionada ao estudante pela participação em situações reais da vida e trabalho de seu meio, sendo realizada na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação da instituição de ensino".

O estágio curricular como um processo de complementaridade do ensino, está vinculado ao currículo de cada instituição a qual cabe a decisão em torno dos procedimentos e disciplinas em que se efetuará o estágio. O artigo 3º do referido Decreto esclarece que o estágio curricular, como procedimento didático-pedagógico, é atividade de competência da instituição a quem cabe a decisão sobre a matéria, e dele participam pessoas jurídicas de direito público e privado, oferecendo oportunidade e campos de estágio, outras formas de ajuda, e colaborando no processo educativo.

São estas peculiaridades que ganham destaque quando trata-se de estágio em serviço social, pois como afirma Ferrarine (2003) o serviço social é constituído, constituinte e constitutivo das relações sociais capitalistas, relações estas, portadoras de interesses antagônicos, incompatíveis e irreconciliáveis. Devido a estas características expressas por Ferrarine, a formação em serviço social ganha elementos próprios, os quais fazem do estágio momentos de duvidas, questionamentos e incertezas aos estagiários.

Diante dessas afirmações faz-se reconhecer a fundamental importância da relação faculdade aluno e instituição (campo) de estágio, relação esta que estabelece sim um elo

interdisciplinar que propicia grandiosa experiência ao aluno e favorece o enriquecimento teórico prático e metodológico dos demais.

Sá (1989, p. 74) contempla que —a interdisciplinaridade caracteriza-se pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa.

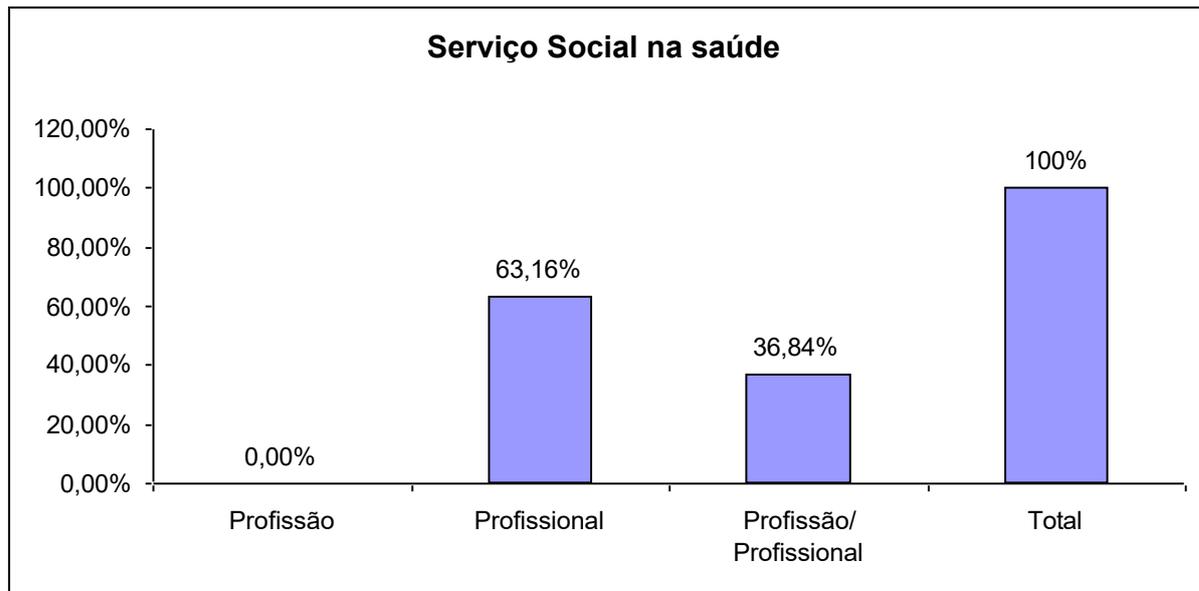
Figura 06 – Representação gráfica quanto os Objetivos da pesquisa. (Foco profissão/profissional).

Segundo Fritz (1993, p.18):

A interdisciplinaridade, enquanto princípios mediadores entre as diferentes disciplinas, não poderão jamais ser elemento de redução a um denominador comum, mas elemento teórico – metodológico da diferença e da criatividade. A interdisciplinaridade é o princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência, da compreensão dos seus limites, mais acima de tudo, é o princípio da diversidade e da criatividade.

Oliveira e Andrade (2006, p. 69) enfatizam que:

Refletir sobre o ensino compreendido como uma prática social, orientado por objetivos, finalidade e conhecimentos, requer considerar as múltiplas determinações sociais que o circundam no contexto político e sócio-cultural.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Os objetivos dos TCC's foram analisados quanto à finalidade da intenção de desvelamento da realidade do profissional e da profissão, preocupando-se com os interesses despertados pelos alunos em reconhecer a trajetória da profissão ou a legitimação da ação profissional. Verifica-se por tanto no gráfico acima que há um maior interesse de pesquisa que busca evidenciar a ação profissional, sua concretude e legitimação frente à realidade atualmente exposta, este dado representa 63,16% dos TCC's pesquisados, que equivale a 12 (doze) títulos, podemos observar também que a trajetória da profissão é concomitante, já que 36,84% reafirmam a necessidade de busca da historicidade profissional considerando sua contribuição histórica para o exercício profissional contemporâneo, representado aqui por 07 (sete) trabalhos.

È entendido que a formação profissional do Assistente Social passou por transformações, devido às mudanças que ocorreram no mundo do trabalho, surgindo assim, novas exigências no requisito e na capacitação profissional para intervir nas desigualdades sociais geradas pela questão social. O profissional necessita de algumas características que são adquiridas no decorrer de sua formação, de acordo com sua ética e empenho profissional, enfatizando seus valores e comportamentos. O Assistente Social necessita ter uma visão ampla sobre o Estado, a sociedade, a cultura e o mercado de trabalho, ter estratégias, técnicas, embasamento teórico-metodológico, histórico e político.

Yazbek (2006, p.13) cita —que o fundamento das profissões é a realidade social, assim, parte do pressuposto de que a profissão só pode ser entendida no movimento histórico

da sociedade.

Dentro deste contexto, também com o pressuposto de que as dimensões de ensino, de pesquisa e extensão, possibilitam a efetiva integração do serviço social na vida universitária, tendo em vista, que a formação profissional tem como uma de suas finalidades fazer com que o profissional saiba intervir, isso quer dizer, que o profissional tem técnicas para utilizar e desempenhar um bom trabalho, que saiba identificar, compreender, analisar e trabalhar com as possibilidades teórico-práticas no contexto, na realidade na qual atua. Silva (2004, p.122) enfatiza que o Assistente Social tem que saber construir e delimitar o seu objeto de intervenção de forma metodológica com a utilização do instrumental técnico-operativo.

Ou seja, é através da educação, do ensino e estudo permanente que a formação profissional pode ser um instrumento de luta, para obter a igualdade, a justiça e a liberdade. Diante disso a educação é um meio de contribuição para o desenvolvimento das relações sociais, transformando e agindo sobre a realidade.

Iamamoto (1998, p.195):

...uma qualidade de formação que, sendo culta e atenta ao nosso tempo, seja capaz de antecipar problemáticas concernentes à prática profissional e de fomentar a formulação de propostas profissionais, que vislumbrem alternativas de políticas calcadas no protagonismo dos sujeitos sociais, porque atenta à vida presente e a seus desdobramentos. Um projeto de formação profissional que aposte nas lutas sociais, na capacidade dos agentes históricos de construir novos padrões de sociabilidade para a vida social. Construção esta que é processual, que está sendo realizada na cotidianidade da prática social, cabendo aos agentes profissionais detectá-las e delas partilhar, contribuindo, como cidadãos e profissionais, para o seu desenvolvimento.

As autoras Oliveira e Andrade afirmam (2006, p.82):

A sala de aula não deve ser entendida na simplicidade de um espaço —intimista, porque ela é o fórum concreto em que se semeiam os movimentos de compreensão, apreensão e argumentação das contradições e do confronto da realidade concreta; é um espaço onde os professores e alunos articulam uma determinada prática de ensino e uma prática social.

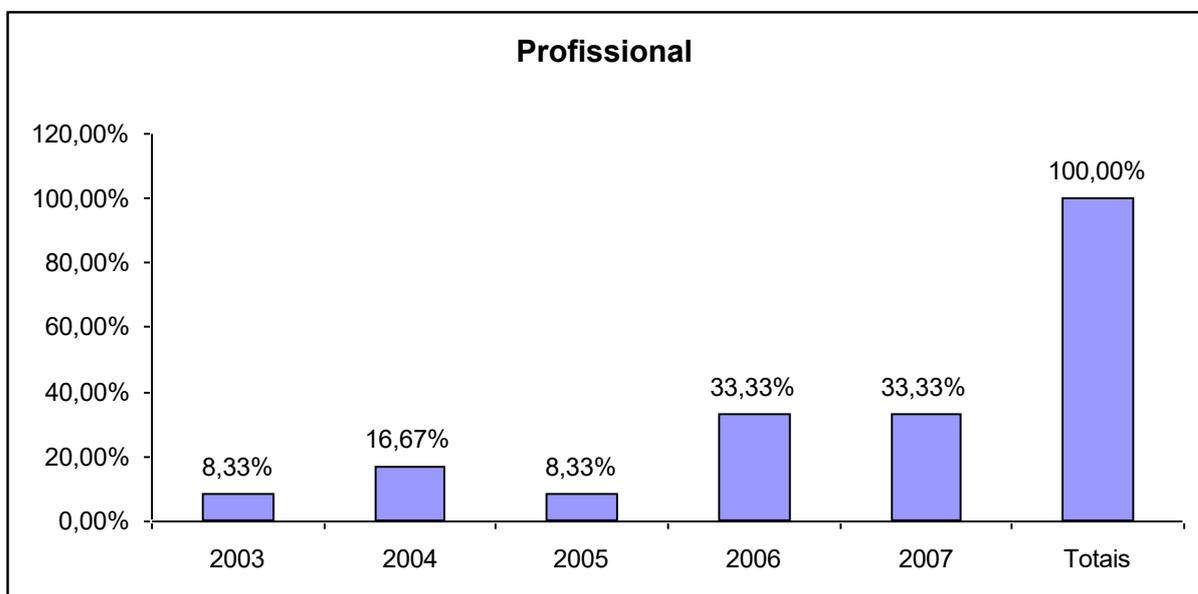
Iamamoto (1998) o (a) assistente social trabalha com as dimensões históricas,

teóricas e ético-políticas e necessita ter o conhecimento sobre o redimensionamento da profissão diante das transformações societárias, as novas divisões internacionais do trabalho, a —reforma do Estadoll, refletindo sempre sobre a formação profissional e a reconceituação das teorias sociais.

Explica-se pois, as transformações em busca do melhor desenvolvimento da prática profissional, como por exemplo, através do movimento de Reconceituação, a Reforma das Diretrizes Curriculares, a Reformulação do Código de Ética e o Projeto Ético Político do Serviço Social. No entanto, existem alguns profissionais que não vêm acompanhando a evolução da profissão, fazendo com que a prática, em muitos casos se torna debilitada, não efetivando os direitos dos usuários, mantendo assim a visão de profissão paternalista, imediatista, e com isso dificultando a inserção do usuário no mercado de trabalho, a inclusão em programa de geração de renda, e nos programas de transferência de renda.

De acordo com o CNI – SENAI, 1999:

Conjunto de saberes (conhecimentos), o saber fazer (habilidades) e o saber ser (atitudes comportamentos), que levem o profissional, a saber, agir na sua profissão com todas as qualificações e capacidades para resolver situações concretas de trabalho, transpondo experiências adquiridas de uma situação a outra.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

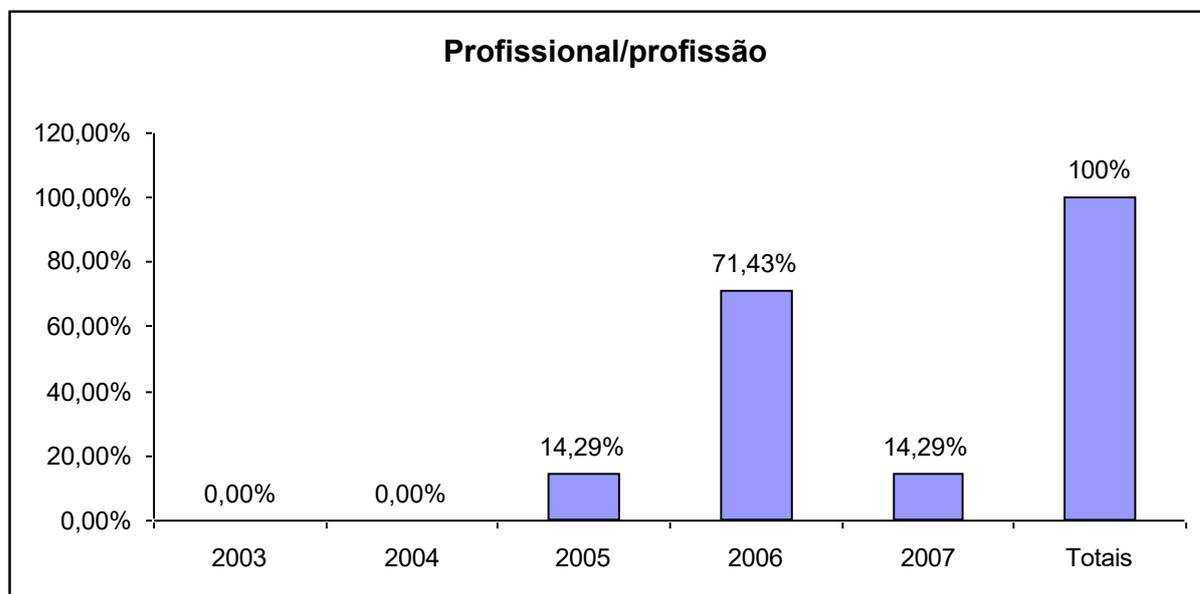
Donzelli (2000) afirma que hoje não estamos dando a real importância para a questão reflexiva nas faculdades de Serviço Social, o profissional deve conhecer a história e técnicas

de sua profissão, mas não ficar preso a ela, deve interagir com o Serviço Social contemporâneo e formar assistentes sociais capazes de planejar, formulando novos planos, programas, projetos e serviços de acordo com a conjuntura pelos quais os usuários estão vivendo.

Nota-se, portanto que é em busca dessa realidade que a figura acima retrata claramente o cuidado e preocupação dos idealizadores desses TCC's a importância citada pelo autor, verifica-se o aumento de trabalhos realizados com tais enfoques de resgate a profissão e sua historicidade na seqüência dos anos para desvelamento da ação profissional que justifica a mesma porcentagem de pesquisas realizadas nos anos de 2006 e 2007 que somam 33,33%, sendo assim 13 (treze) das 19 pesquisas representam neste período.

O Assistente Social tem por sua vez, que ser capacitado para trabalhar com essas novas demandas, a modernização da profissão, as novas formas de gestão da força de trabalho que alteram a vida da sociedade.

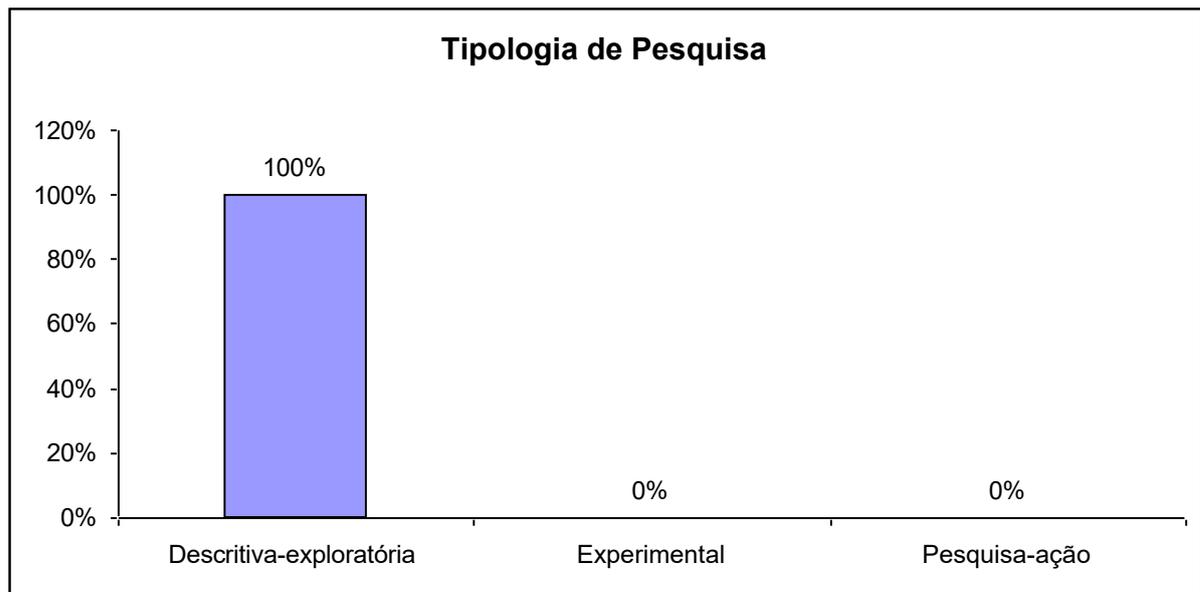
Segundo Yamamoto (1998, p.169) o profissional deve —antecipar problemáticas propostas‖ diante das desigualdades apresentadas na conjuntura, analisando o Estado, o Mercado e principalmente os cidadãos que são os mais prejudicados, devido ao não cumprimento dos direitos sociais.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Figura 7 – Representação gráfica quanto a Tipologia de Pesquisa.

DEMO (1989, p. 13), reconhece pelo menos quatro gêneros de pesquisas, intercomunicados: Pesquisa teórica, dedicada a estudar teorias; Pesquisa metodológica, que se ocupa dos modos de fazer ciência; Pesquisa empírica, dedicada a codificar a face mensurável da realidade social; Pesquisa prática ou pesquisa – ação, voltada para intervir na realidade social.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Quanto aos objetivos, a pesquisa pode ser classificada em exploratória, descritiva e explicativa.

Após o levantamento dos TCC's podemos afirmar segundo as informações analisadas nesses trabalhos que 100% representam à tipologia de pesquisa descritiva-exploratória.

As *pesquisas descritivas* têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então o estabelecimento de relações entre variáveis, os fatos neste tipo de pesquisa são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira sobre eles, ou seja, os fenômenos do mundo físico e humano são estudados, mas não são manipulados pelo pesquisador.

A *pesquisa exploratória* tem como finalidades proporcionar maiores informações sobre o assunto que se vai investigar; facilitar a delimitação do tema da pesquisa; orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto.

Seu planejamento é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

Embora o planejamento da pesquisa exploratória seja bastante flexível, na maioria dos casos assume a forma de pesquisa bibliográfica ou de estudo de caso.

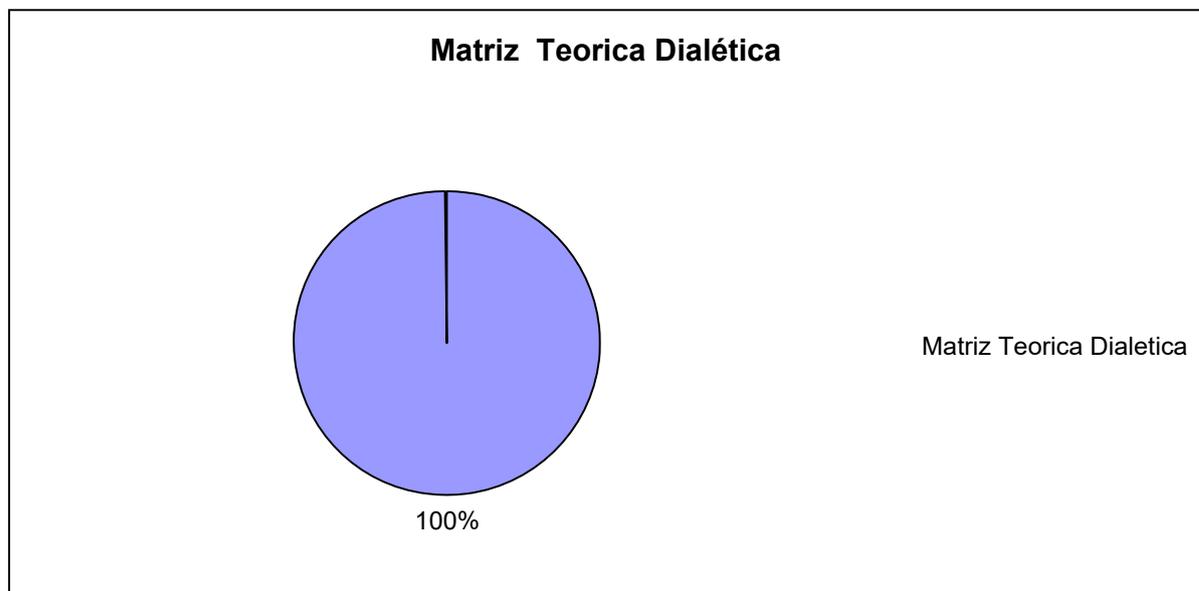
Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem levantamento bibliográfico,

entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Figura 8 – Representação gráfica quanto a Matriz Teórica utilizada.

As teorias sociais são de extrema importância na formação do Assistente Social que necessita conhecer as formas de produção e reprodução da sociedade para que o trabalho que seja executado tenha uma intencionalidade e consiga atingir a população usuária de forma efetiva fazendo com que estes lutem pelos seus direitos.

A Figura abaixo afirma que 100% dos TCC's elaborados na FSSB relaciona-se ao materialismo dialético.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

A ideologia é algo que invade as ciências sociais, de modo intrínseco. Não dar atenção a esse fato significa não perceber o sujeito enquanto ator principal do conhecimento.

Entender a metodologia inserida no processo histórico e no movimento da sociedade deve ter como base algum tipo de parâmetro. É preciso garantir o compromisso ético do assistente social, em torno do objeto central – humanizar a sociedade – a partir do qual se pode construir e reconstruir metodologias, ou seja, diferenciadas formas específicas de intervir no real. O cuidado com o —pano de fundo|| nos remete ao não querer repetir o que já

é histórico em nossa profissão, ou seja, —a interiorização de tendências de épocas pela via do fragmento” (Martinelli 1993 p. 57)l.

Em uma perspectiva dialética, é possível perceber com maior precisão as contradições de um tempo ainda marcado pela centralidade da categoria trabalho. Como bem esclarece Iamamoto (2000, p. 27-28), nosso objeto de intervenção profissional é a questão social, o reatamento de suas inúmeras expressões no cotidiano e na materialidade das relações sociais da vida dos seres em sociedade.

O estudo do marxismo proporcionou uma maior conscientização da própria categoria e real atuação. O profissional precisa de uma visão de totalidade da vida humana, política e econômica, analisando a práxis, pois o conhecimento e a prática proporciona mudanças pessoais e sociais.

Conforme Marx (2003, p.31) afirma —O capital também é uma relação social de produção. É uma relação burguesa de produção, relação da sociedade burguesa.

A sociedade contemporânea tem sido marcada pelo movimento histórico que traz a possibilidade de expressão humana, transformando tudo ao seu redor; os costumes e os recursos para a vida de hoje não se igualam aos da última metade de século que passou. Da mesma forma, os números absurdos que pontuam a exclusão social denunciam uma sociedade de sujeitos excluídos e maltratados cotidianamente em um tempo de gloriosos avanços tecnológicos e comunicacionais.

Os assistentes sociais trabalham —na tensão entre a produção da desigualdade e a produção da rebeldia (Iamamoto, 2000, p. 28). Isso significa pensar que a questão social se expressa de maneira contraditória.

A questão social se apresenta aos assistentes sociais na sua forma mais diversa, em variadas expressões cotidianas —tais como os indivíduos a expressam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Para Iamamoto (2000), apreender a questão social é entender também as múltiplas formas de pressão social, de invenção e (re) invenção da vida construída no cotidiano. A exclusão e a inclusão são processos que fazem parte do mesmo universo. A desigualdade produzida nas relações sociais é enfrentada por movimentos dos sujeitos desta sociedade que lutam pela inclusão. Apresenta-se, este social, em conformidade com os movimentos históricos que vão fazendo seus agentes em seu tempo histórico e está em constante transformação. O social é campo da expressão de cada um e de todos os sujeitos que nele vão organizando sua forma de viver, seu modo de vida e os meios de produzi-la no conjunto da dinâmica humana e coletiva.

[...] Embora o homem seja um indivíduo único – e é justamente esta particularidade que o torna um indivíduo, um ser comunal realmente individual – ele é igualmente o todo, o todo ideal, a existência subjetiva da sociedade como é pensada e vivenciada (Marx, 1983, p. 119).

No dinamismo do método dialético, a realidade social não pode ser dividida em partes ou serem segmentadas, ela é dinâmica, complexa, concreta, totalizante, em que aceitando a totalidade, como categoria do método dialético, percebe-se a realidade como um todo estruturado.

O assistente social, nessa perspectiva, é antes de tudo, alguém que considera o potencial humano, em sua historicidade, que tem clareza da existência da alienação, dos fetiches presentes no cotidiano e da luta de classes. Entretanto, é um profissional que aposta na possibilidade de transformação da realidade social. O processo de trabalho do assistente social está permeado por um conjunto de valores, intenções e posicionamento ideológicos, sua intencionalidade.

Para que o trabalho do assistente social possa ser concretizado é preciso utilizar-se dos instrumentais, a utilização do instrumental com uma intencionalidade não imediatista provoca a transformação social, a diminuição da demanda, autonomia por parte das instituições executoras, aumento da iniciativa, de parcerias, da consciência, melhoria da qualidade de vida e do aspecto sócio-econômico.

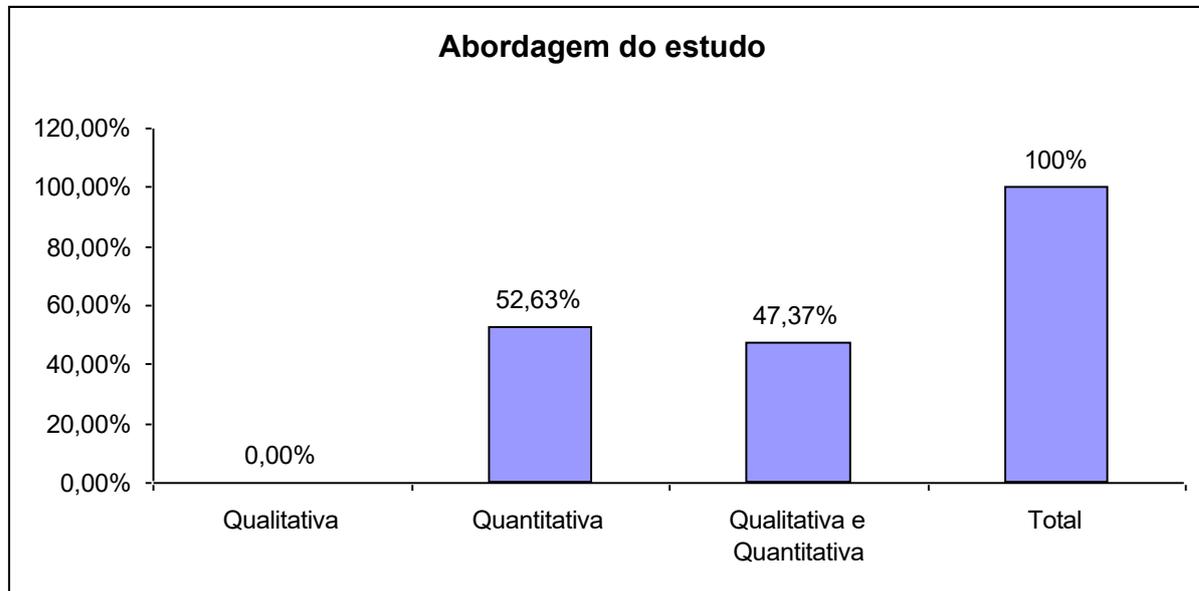
Os gráficos a seguir abordarão essa temática, a abordagem e a instrumentalidade que permeia a profissão.

Figura 9 - Representação gráfica quanto à abordagem de estudo.

Abordagem Quantitativa: é um estudo estatístico que se destina a descrever as características de uma determinada situação, medindo numericamente as hipóteses levantadas a respeito de um problema de pesquisa, confirmando se os dados mensuráveis obtidos numa amostra são estatisticamente válidos para o universo do qual a amostra foi retirada. Os tipos de pesquisas quantitativas ou amostragens são: as censitárias, onde todos ou o maior número de indivíduos devem ser pesquisados; as probabilísticas, onde todos os elementos do conjunto possuem a mesma chance de serem entrevistados; e as amostragens intencionais, por exemplo, só entrevistando as mulheres.

Abordagem Qualitativa: é um estudo não estatístico que identifica e analisa profundamente dados não-mensuráveis, como sentimentos, sensações, percepções,

pensamentos, intenções, comportamentos passados, entendimento de razões, significados e motivações de um determinado grupo de indivíduos em relação a um problema específico, que poderia ser resumido em: "um estudo do que fica oculto".



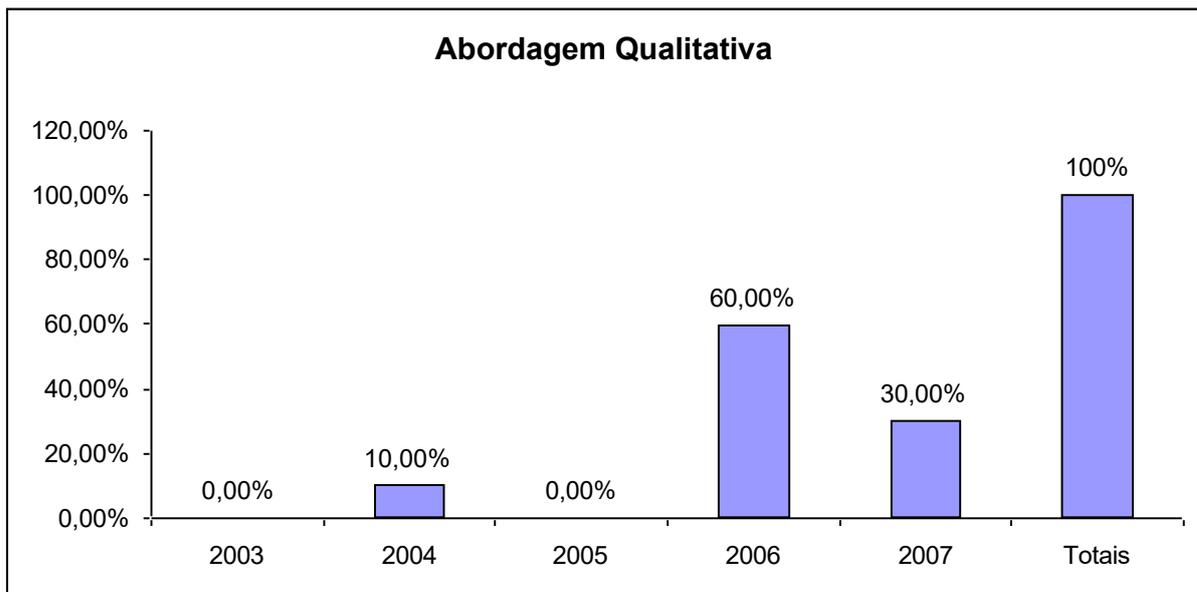
Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Este gráfico representa a predominância da pesquisa qualitativa 52,63% comparada a pesquisa quali-quantitativa que representa 47,37% dos títulos usados nesta pesquisa, mencionando a pesquisa quantitativa nenhum trabalho de conclusão de curso caracterizou o uso dessa abordagem em sua elaboração, justifica-se, pois, constata-se uma considerável tendência, na literatura, à predominância da associação da abordagem quantitativa com o Positivismo e da abordagem qualitativa com o paradigma interpretativista/fenomenológico e construcionista (BRYMAN, 1988; THIOLENT, 1997; MORALES, 1995; SALE et al., 2002; SALE & BRAZIL, 2004).

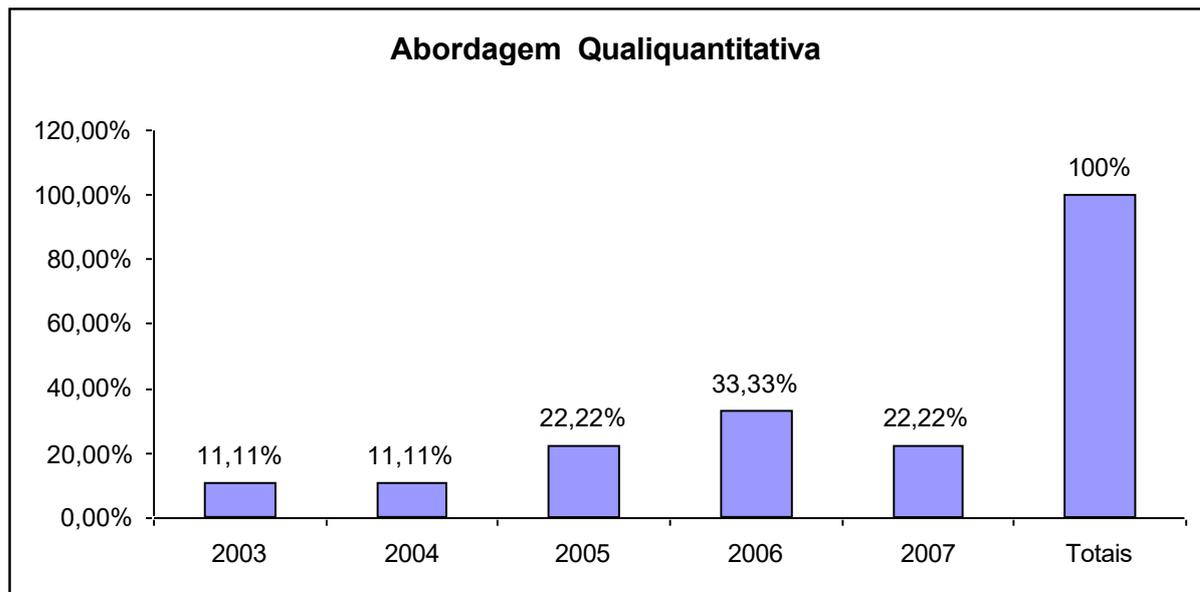
Nesse sentido, no que se refere à estratégia de pesquisa quantitativa, a perspectiva que a fundamenta é a de que todo fenômeno pode ser reduzido a indicadores empíricos que representam a verdade (SALE & BRAZIL, 2004). Dessa forma, a posição ontológica é a de que há uma realidade objetiva que independe da percepção humana e de que há apenas uma verdade sobre essa realidade (SALE et al., 2002; CRESWELL, 2003). Assim, adota-se uma pesquisa realista e materialista (SPENCER et al., 2003).

Segundo Minayo (2001, p.21):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa com nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser resumidos à operacionalização de variáveis.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Os gráficos acima apresentam o ano de 2006 e 2007 como o período de maior quantidade de TCC's realizados na abordagem qualitativa e quali-quantitativa, deve-se também ao fato de haver nesses anos uma maior incidência de trabalhos elaborados no segmento saúde, como esclarece o gráfico da figura 04.

Em relação ao assunto, Chizzotti (1991, p.80) menciona as características existentes na pesquisa qualitativa sendo a imersão do pesquisador nas circunstâncias e contexto da pesquisa, a saber, o mergulho nos sentidos e emoções; o reconhecimento dos atores sociais como sujeitos que produzem conhecimentos e práticas; os resultados como fruto de um trabalho coletivo resultante da dinâmica entre pesquisador e pesquisado; a aceitação de todos os fenômenos como igualmente importantes e preciosos: a constância e a ocasionalidade, a frequência e a interrupção, a fala e o silêncio, as revelações e os ocultamentos, a continuidade e a ruptura, o significado manifesto e o que permanece oculto.

Explica-se a abordagem quali-quantitativa, —não existe um continuum entre qualitativo-quantitativo, em que o primeiro termo seria o lugar da intuição, da exploração e do subjetivismo; e o segundo representaria o espaço do científico, porque traduzido objetivamente e em dados matemáticos (MINAYO, 1994, p.22).

Sendo assim conclui-se que, as pesquisas qualitativas são exploratórias, ou seja, estimulam os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Elas fazem emergir aspectos subjetivos e atingem motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. São usadas quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação. Já as pesquisas quantitativas são mais adequadas para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos

entrevistados, pois utilizam instrumentos estruturados (questionários). Devem ser representativas de um determinado universo de modo que seus dados possam ser generalizados e projetados para aquele universo. Seu objetivo é mensurar e permitir o teste de hipóteses, já que os resultados são mais concretos e, conseqüentemente, menos passíveis de erros de interpretação. Em muitos casos geram índices que podem ser comparados ao longo do tempo, permitindo traçar um histórico da informação. Os gráficos acima apresentam o ano de 2006 e 2007 como o período de maior quantidade de TCC's realizados na abordagem qualitativa e quali-quantitativa, deve-se também ao fato de haver nesses anos uma maior incidência de trabalhos elaborados no segmento saúde, como esclarece o gráfico da figura 04.

Em relação ao assunto, Chizzotti (1991, p.80) menciona as características existentes na pesquisa qualitativa sendo a imersão do pesquisador nas circunstâncias e contexto da pesquisa, a saber, o mergulho nos sentidos e emoções; o reconhecimento dos atores sociais como sujeitos que produzem conhecimentos e práticas; os resultados como fruto de um trabalho coletivo resultante da dinâmica entre pesquisador e pesquisado; a aceitação de todos os fenômenos como igualmente importantes e preciosos: a constância e a ocasionalidade, a freqüência e a interrupção, a fala e o silêncio, as revelações e os ocultamentos, a continuidade e a ruptura, o significado manifesto e o que permanece oculto.

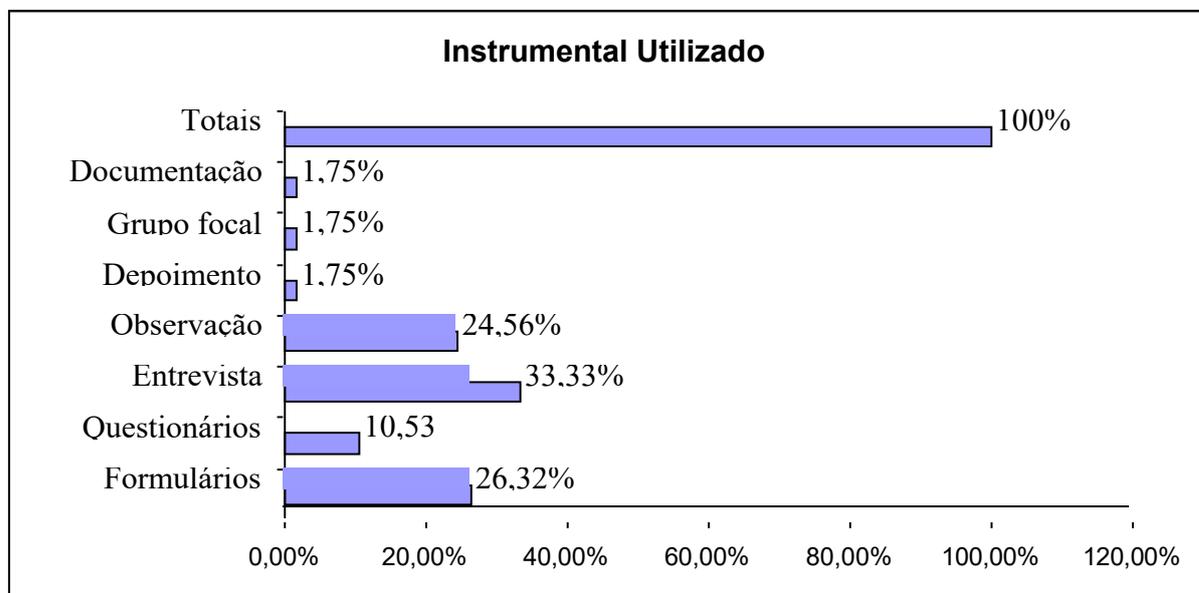
Explica-se a abordagem quali-quantitativa, —não existe um continuum entre qualitativo-quantitativo, em que o primeiro termo seria o lugar da intuição, da exploração e do subjetivismo; e o segundo representaria o espaço do científico, porque traduzido objetivamente e em dados matemáticos (MINAYO, 1994, p.22).

Sendo assim conclui-se que, as pesquisas qualitativas são exploratórias, ou seja, estimulam os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Elas fazem emergir aspectos subjetivos e atingem motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. São usadas quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação. Já as pesquisas quantitativas são mais adequadas para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos entrevistados, pois utilizam instrumentos estruturados (questionários). Devem ser representativas de um determinado universo de modo que seus dados possam ser generalizados e projetados para aquele universo. Seu objetivo é mensurar e permitir o teste de hipóteses, já que os resultados são mais concretos e, conseqüentemente, menos passíveis de erros de interpretação. Em muitos casos geram índices que podem ser comparados ao longo do tempo, permitindo traçar um histórico da informação.

Figura 10 - Representação gráfica quanto o instrumento utilizado.

O instrumental é uma ferramenta de auxílio para executar a abordagem nas ações individuais, coletivas e administrativas, o instrumental caracteriza a abordagem e não a metodologia a ser utilizada na intervenção. A seleção do instrumental metodológico está, por tanto, diretamente relacionada com o problema a ser estudado, a escolha dependerá dos vários fatores relacionado com a pesquisa.

Nunca se utiliza apenas um método ou uma técnica nas investigações, em geral eles são usados conforme a necessidade e apropriação exclusiva a casos determinados, em que, na maioria das vezes há uma combinação de vários instrumentais usados concomitantemente. Nos gráficos abaixo apreciaremos os instrumentais mais utilizados pelos alunos da FSSB na elaboração dos seus trabalhos de conclusão de curso.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Martinelli e Koumrouyan (1994, p.137) afirmam que:

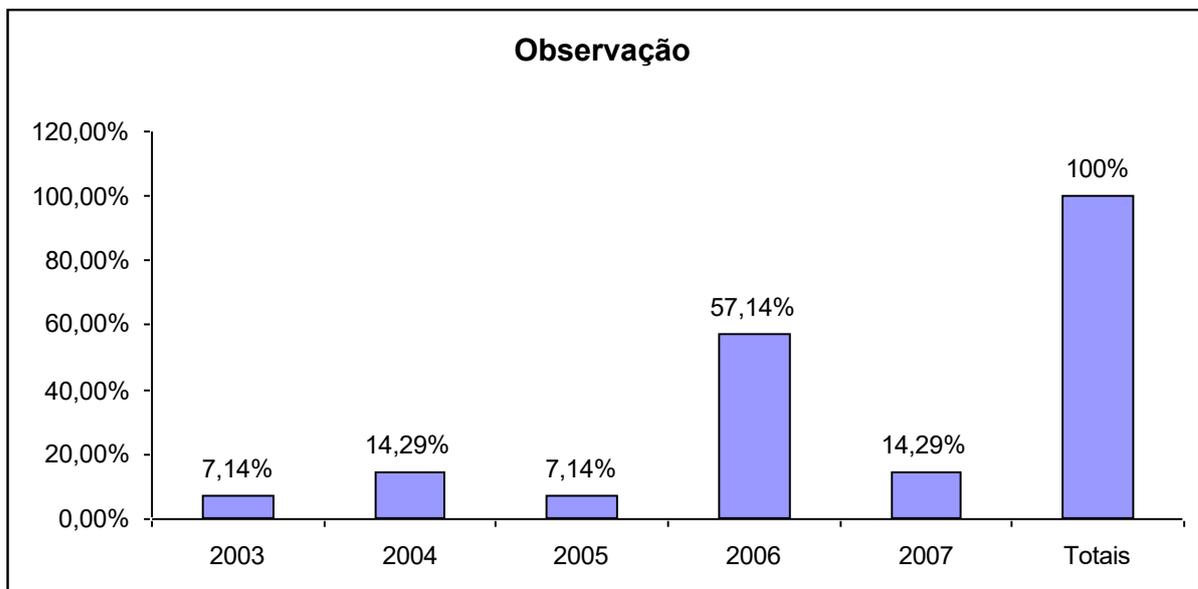
Concebemos instrumental como o conjunto articulado de instrumentos e técnicas que permitem a operacionalização da ação profissional. Nessa concepção é possível atribuir-se ao instrumento a natureza de estratégia ou tática, por meio da qual se realiza a ação, e à técnica, fundamentalmente, a habilidade no uso do instrumental. Disso decorre que o espaço da criatividade no uso do instrumental reside exatamente no uso da habilidade técnica, portanto, reside no agente. Decorre também que o instrumental não é nem o instrumento nem a técnica tomados isoladamente, mas ambos, organicamente articulados em uma unidade dialética (entrevista, relatório, visita, reunião, observação participante

etc.).

Verificamos neste gráfico a totalidade dos instrumentos utilizados nos TCCs, no total dos 19 TCC's pesquisados, o uso de formulários representa 26,32% equivalente a 15 (quinze) trabalhos, questionários – 10,53% o que representa 06 (seis) títulos, a entrevista caracteriza 33,33% ela está presente em todos os títulos, 24,56% - 14 (quatorze) dos trabalhos usaram a observação, a documentação, grupo focal e depoimento pessoal, cada um representa 1,75% foram utilizados separadamente em 3 (três) TCC's, ou seja, cada um em uma pesquisa.

Cabe salientar que principalmente esses dados foram colhidos de acordo com as informações descritas em suas considerações metodológicas pelos alunos nos TCC's.

A observação precisa ser devidamente controlada e sistemática, isso implica planejamento cuidadoso do trabalho e uma preparação rigorosa do observador para que o instrumento se torne válido e fidedigno de investigação científica, ou seja a observação nada mais é que o uso dos sentidos com vistas a adquirir conhecimentos. Esta técnica pode se classificar em três categorias: *observação simples*, aquela onde o pesquisador permanece alheio à comunidade; *observação participante* consiste na participação real do observado em seu meio social, e a *observação sistemática*, esta, freqüentemente utilizada nas pesquisas que tem como objetivo a descrição precisa de fenômenos ou no teste de hipóteses.

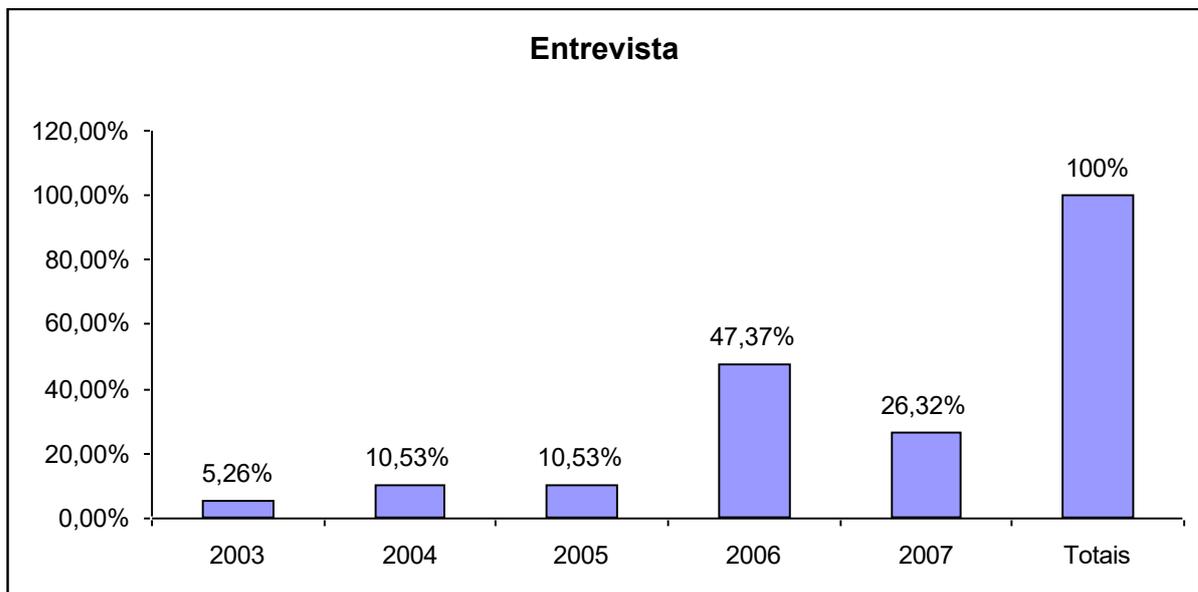


Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Os anos de 2006 e 2007 caracterizam a maior quantidade de TCC's realizados, justifica-se, portanto o maior índice do uso deste instrumental.

Sendo o principal instrumento da investigação a observação se torna importante nas abordagens qualitativas, já que o acompanhamento aproximado das experiências diárias com os —sujeitos‖, ou meio pesquisado, sugere atribuição da realidade que os cerca e as suas próprias ações, permitindo também que a coleta de dados seja evidenciada em situações em que é impossível outras formas de comunicação; como quando a pessoa deliberadamente por motivos diversos não quer fornecer certo tipo de informação ou mesmo quando ela não pode falar, é o caso por exemplo de bebês ou idiomas diferentes.

A técnica onde o investigador se apresenta frente ao investigado e formula perguntas com o objetivo de obter dados que interessam á investigação é a entrevista.

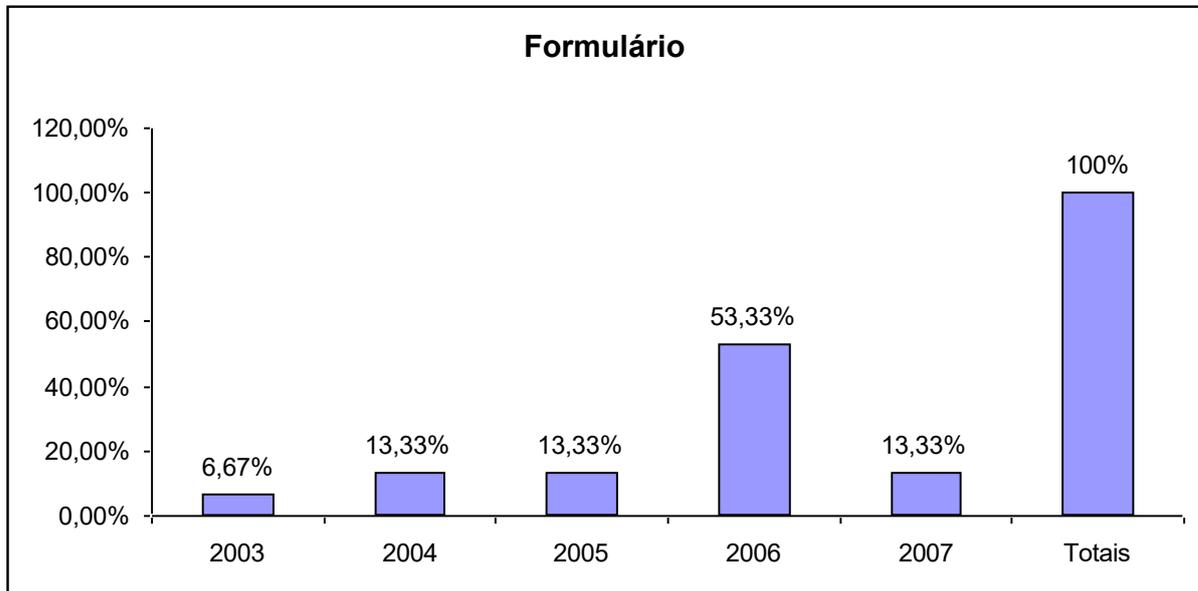


Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Os anos de 2006 e 2007 caracterizam a maior quantidade de TCC' realizados, justifica-se, portanto o maior índice do uso deste instrumental.

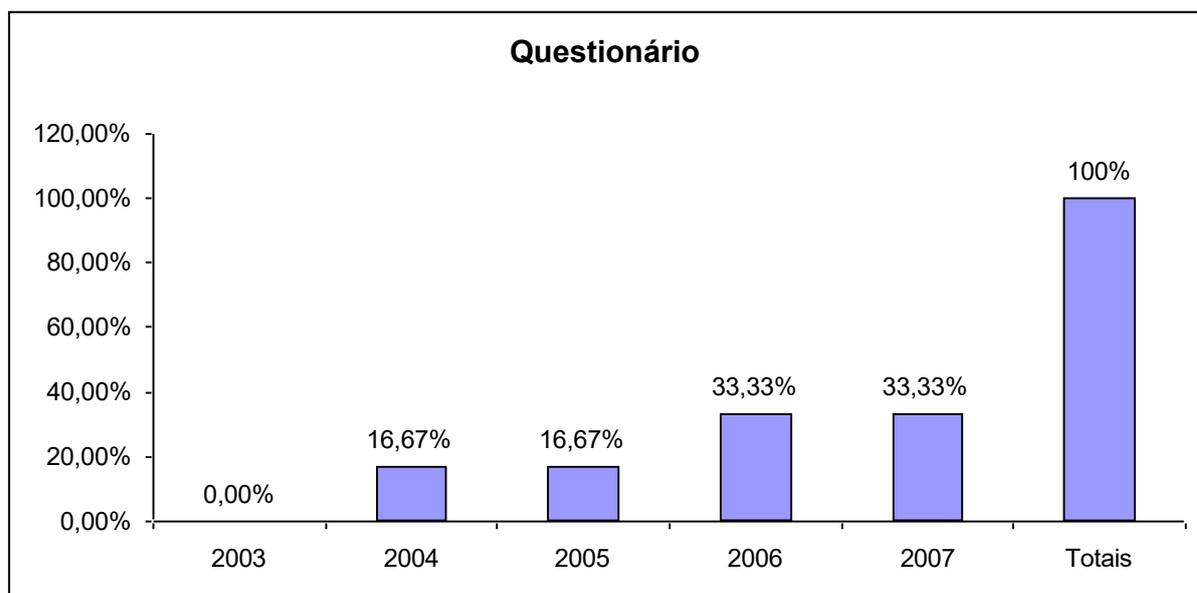
A entrevista quantitativa é objetiva, as informações coletadas são padronizadas, estruturada ou fechada, utiliza-se de tabelas e visa o atendimento de maior número de usuários, o usuário não relata suas experiências cotidianas, não expõe a sua sensibilidade e o próprio profissional também fica impossibilitado. A entrevista qualitativa é intencional, tem compromisso profissional, interage o profissional com o usuário, é aberta ou não-estruturada, o usuário tem a possibilidade de relatar sua realidade cotidiana, sendo possível ter um maior aprofundamento e questionamentos pelos sujeitos envolvidos.

O questionário é a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito, tem por objetivo a investigação.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Os anos de 2006 e 2007 caracterizam a maior quantidade de TCC' realizados, justifica-se, portanto o maior índice do uso deste instrumental.



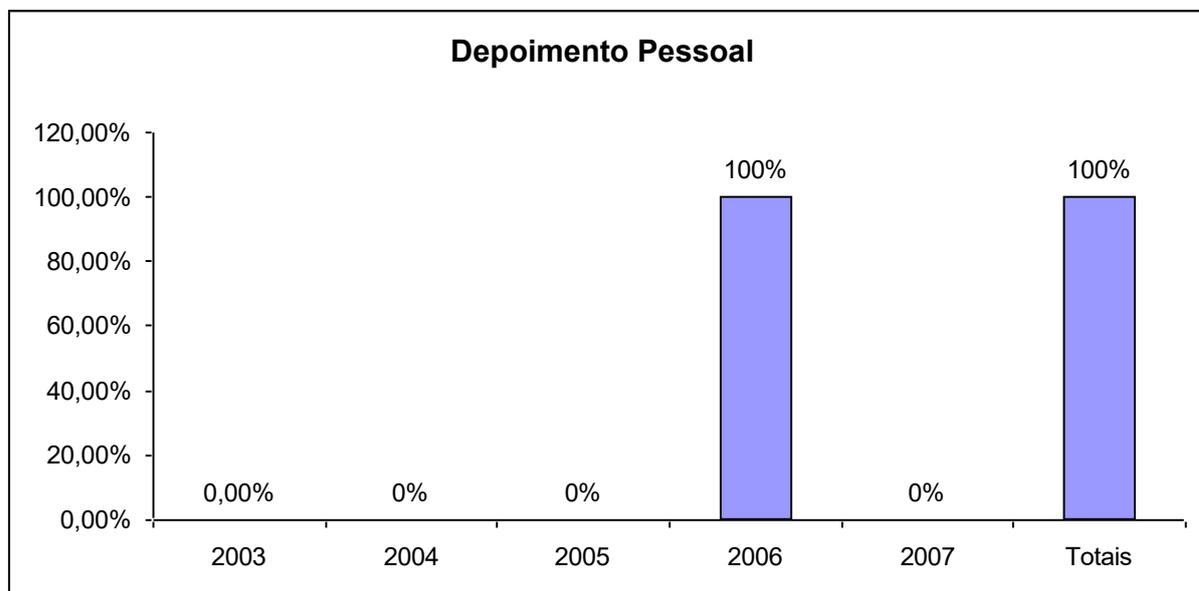
Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em

julho/2008

Os anos de 2006 e 2007 caracterizam a maior quantidade de TCC's realizados, justifica-se, portanto o maior índice do uso deste instrumental.

Fazendo uma comparação entre o gráfico formulário e gráfico questionário, percebemos pelos resultados que muitas vezes as duas técnicas são utilizadas concomitantemente.

Depoimento pessoal é a coleta de dados que se efetua com apenas um contato é elaborado uma pergunta e repassada a população alvo e para coletar os dados se utiliza o gravador.



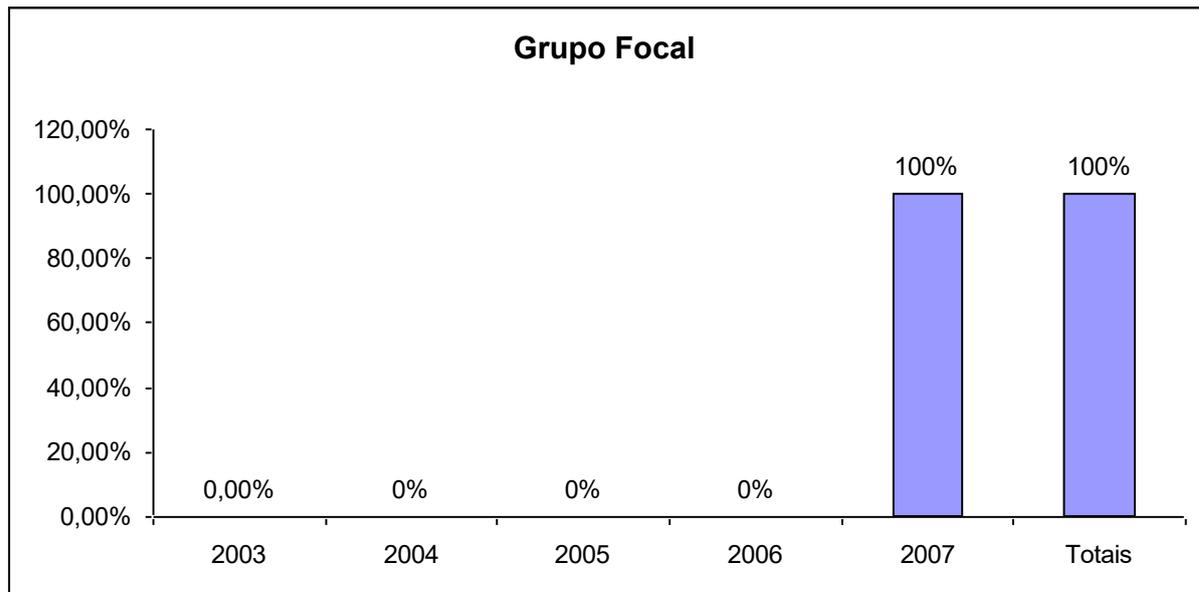
Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

Nota-se na figura acima que só o ano de 2006 caracteriza a utilização desta técnica de investigação, no total de 19 títulos distribuídos no período de 2003 a 2007 em quantidade esta representado por 1 (um) TCC.

Nogueira (1968, p.138) define depoimento pessoal como técnica que se constitui em um relato da experiência individual que revele as ações dos indivíduos como agente humano e como participante da vida social; procura-se descobrir a concepção que o indivíduo tem de si mesmo, como a que os demais tem dele.

Grupo focal é voltado ao levantamento de opiniões e considerações de um grupo em foco.

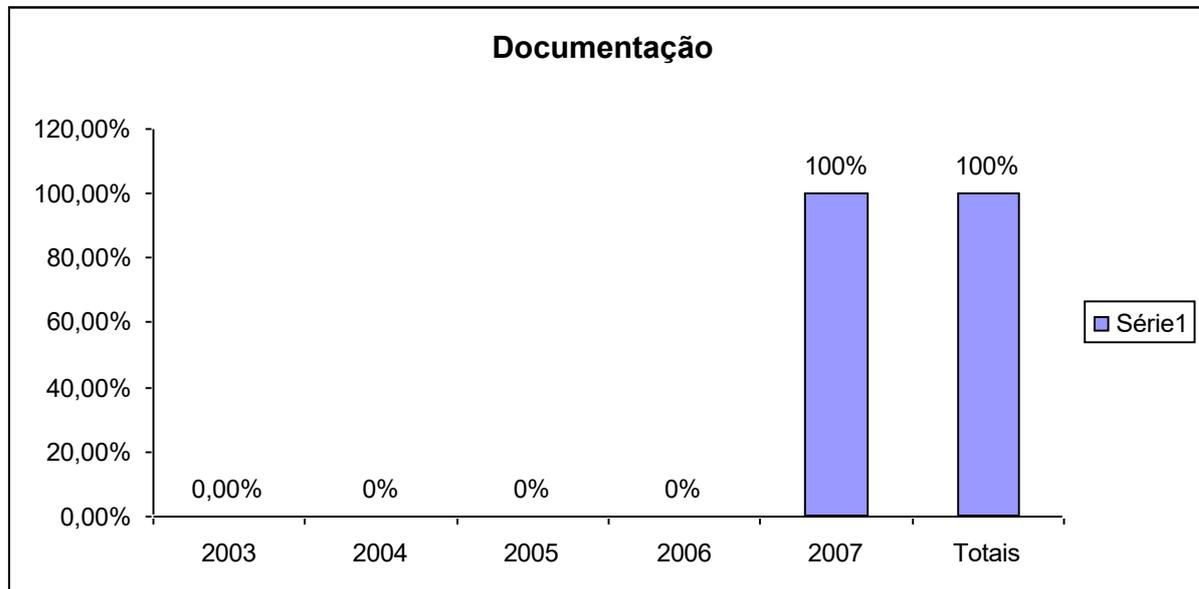
A figura abaixo evidencia o uso desta técnica de investigação apenas no ano de 2007, no total de 19 títulos distribuídos no período de 2003 a 2007 em quantidade esta representado por 1(um) TCC.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

O grupo focal é também considerado como um instrumento muito útil para obtenção de opinião e atitudes a respeito de políticas, serviços instituições, produtos bem como identificar percepções e representações sociais. Os seus resultados não podem ser usados para generalizações, pois são basicamente de natureza qualitativa e por serem intencionalmente formados.

A figura abaixo evidencia o uso desta técnica de investigação apenas no ano de 2007, no total de 19 títulos distribuídos no período de 2003 a 2007 em quantidade esta representado por 1(um) TCC.



Fonte: Trabalhos de Conclusão de Curso-FSSB período 2003 a 2007 pesquisados em julho/2008

6 - CONCLUSÃO

Com base nos resultados da pesquisa, foi possível concluir, a partir dos objetivos propostos, que:

A pesquisa é de extrema importância em nossa contemporaneidade, pois trata-se de um conjunto de estudos que objetivam a solução de uma dúvida (problema), de um processo de construção do conhecimento, de uma investigação sistemática orientada por um método, com o objetivo de levantar, explorar e analisar dados para criação, formalização e/ou renovação de áreas do conhecimento e/ou corroborar ou refutar algum conhecimento pré-existente.

Podemos extrair da pesquisa que o ano de 2006 foi identificado como o ano com mais produções na área da saúde, reforçando a importância dos campos de estágios na área, abrangendo a região de Bauru.

Quanto aos autores dos Trabalhos de Conclusão de Curso observamos que o maior índice se dá de forma individual, preconizada muitas vezes pelo próprio campo de estágio que vê a oportunidade da realização de um trabalho científico.

Com relação aos objetivos dos TCC's observamos que houve um maior interesse de pesquisas que evidenciassem a ação profissional, sua concretude e legitimação. A tipologia de pesquisa foi apresentada pela totalidade dos discentes a opção por pesquisas descritivas e exploratórias. Quanto a matriz teórica da pesquisa, a totalidade dos TCC's pesquisados referem-se à escolha pela Matriz Teórica Dialética.

Com relação à abordagem da pesquisa, os TCC's estudados houve predominância da qualitativa seguido da abordagem quali-quantitativa.

Os instrumentais utilizados para coleta de dados foi referenciado nos TCC's a entrevista com os sujeitos de pesquisa seguido de formulários que muitas vezes norteiam a entrevista. Observamos também que vários instrumentais foram apresentados nos TCC's como grupo focal, observação, depoimento pessoal e outros.

Portanto o que conclui-se basicamente que a Faculdade de Serviço Social de Bauru em sua trajetória histórica, avançou quanto ao acúmulo de conhecimentos sobre o seu objeto de intervenção e sobre a natureza da própria profissão. O que evidencia e dá sustentação deve assentar-se nas demandas e nos impasses vivenciados pelos profissionais no contexto do exercício da profissão. Comprovamos que o conhecimento produzido deve extrapolar os muros da Faculdade atingindo os campos de estágios, em busca de dar resposta ao projeto ético-político.

Esta relação estabelece um processo de aprendizagem tanto do indivíduo que a realiza quanto da sociedade na qual esta se desenvolve. A pesquisa como atividade regular também pode ser definida como o conjunto de atividades orientadas e planejados pela busca de um conhecimento. Pesquisa científica é realização concreta de uma investigação planejada desenvolvida e redigida de acordo com as normas da metodologia consagradas pela Ciência. Atividade que permite elaborar um conjunto de conhecimentos que nos auxilie na compreensão da realidade e nos oriente em nossas ações.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Ed. Atlas, 1995.

ANTUNES, R. Dimensões da crise e metamorfoses o mundo do trabalho. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 1996, nº. 50, p. 78 - 86. Ab. 1996.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO DE SERVIÇO SOCIAL. **Diretrizes gerais para o Cursos de Serviço Social**. Cadernos ABESS no 7. São Paulo: Cortez, 1997, p. 58-76.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO DE SERVIÇO SOCIAL. Fórum Nacional sobre avaliação institucional; dos cursos de Serviço Social. Temporalis. Suplemento. Rio de Janeiro: Graflin. 2001, 108 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO DE SERVIÇO SOCIAL. Diretrizes curriculares e pesquisa em Serviço Social. Cadernos ABESS no 8. São Paulo, Cortez, 1998.

BARROS, A. J. P. de. LEHFELD, N. **Projeto de Pesquisa: Propostas Metodológicas.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1990.

BARROS, E. **Saúde, Responsabilidade do Estado Contemporâneo.** In Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. V Congresso Paulista de Saúde Pública, Águas de Lindóia, 1997, (Anais) (p. 15 – 24).

BARROCO, M.L. **Os fundamentos sócio-históricos da ética.** Capacitação em Serviço Social e Política social. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2000.(mimeog)

BARROS, A. J. P. e LEHFELD, N. A. S. **Projeto de Pesquisa: Propostas Metodológicas.** Rio de Janeiro: Vozes, 1990.

BARROS, A.J. S e LEHFELD, N. A.S. **Fundamentos de Metodologia Científica: um guia para a iniciação científica.** 2. ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

BAPTISTA. M.V. **Planejamento Social: Intencionalidade e Instrumentação.** São Paulo, Veras, 2002.

BAPTISTA, M. V. O planejamento estratégico na prática profissional cotidiana. **Serviço Social & Sociedade**, n. 47, p. 110-118, 1995.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** 25. ed. São Paulo: Brasília, 2000.

BRASIL. Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial**, Brasília, 174º da Independência e 107º da República.

BRASIL. **Código de Ética do Assistente Social.** Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 3. ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 1997.

BRASIL. Lei n. 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social. **Diário Oficial**, Brasília.

BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Saúde. **Diário Oficial**, Brasília.

BRASIL. Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial**, Brasília.

BRAVO, M, I, S.et al. **Saúde e Serviço Social.** São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: VERJ, 2004,263p.

BRAVO, M.I.S. **Serviço Social e reforma Sanitária: Lutas Sociais e Práticas Profissionais.** São Paulo: Cortez, UREJ, 1996. 285 p.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M.C. Reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social: elementos para debate. In: BRAVO, M.I.S. et al. (Orgs). **Saúde e Serviço Social.** São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004. p.25-47.

BIANCHI, Ana Cecília de Moraes; ALVARENGA, Maria; BIANCHI, Roberto. **Manual de Orientação: estágio supervisionado.** 2ª ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002

BURIOLLA, Marta Alice Feiten. **Supervisão em serviço social: o supervisor, sua relação e seus papéis.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

CARVALHO, G. I.B. **Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis nº8080/90 e nº. 8142/90).** 3 ed. Campinas, S.P: Unicamp, 2001. 330p.

CARVALHO, M.C. B; NETTO, J.P. **Cotidiano: Conhecimento e crítica.** 5 ed. São Paulo:Cortez, 2000. 93 p.

CAPALBO, C. **Fenomenologia: tendências históricas e sociais.** In: Caderno ABESS - Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social. N.4, São Paulo: Cortez, 1995.

CERVO, A. L. e BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica.** São Paulo: Mc Graww do Brasil, 1983.

CECHINATTO, J.L., DIAS, M.L., VIGOLO, S.M. **Manual de Elaboração de referências Bibliográficas** (Norma da ABNT 6023/2000) e Citações (Norma ABNT 10520/92). Porto Alegre, 2001. Disponível em < [http:// www.Ufrgr.br/agronomia/bibser. htm](http://www.Ufrgr.br/agronomia/bibser.htm). Acesso em: 20 mai. 2008.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisas em Ciências Humanas e Sociais,** 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1998.

DEMO,P. **Metodologia do Trabalho Científico.** 16.ed. São Paulo: Cortez,

1990. DEMO, P. **Participação é conquista.** São Paulo: Cortez, 1998.

FALEIROS, V. P. **Estratégias em Serviço Social.** 3.ed. São Paulo: Cortez, 2001.

FALEIROS, V. P. **Desafios do Serviço Social na era da Globalização.** Serviço Social & Sociedade, nº 61, p.152 – 186, 1999.

FERRARINE, Adriane Vieira. **Processo de trabalho do serviço social II.** Canoas: Ulbra, 2003. (Cadernos Universitários nº 72)

GATTI, B. F. Noções Introdutórias à Estatística Básica para Ciências Humanas. SP: Ed. Cortez, 1991.

GRACIANO, M. I. G.; LEHFELD, N. A . de S.; NEVES FILHO, A . **Critérios de Avaliação para classificação sócio-econômica: Elementos de atualização.** In: Revista Serviço Social & Realidade, vol. 8, nº 1. Franca/SP:Editora\UNESP, 1999.

GENTILLI, R.M. L. **Representações e Prática: identidade e processo de trabalho no serviço social.** São Paulo: Veras, 1998, p.223.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1991

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1987, p.113
137.

GUERRA, I. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1995.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2001. 326 p.

IAMAMOTO, M.V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: Ensaio Crítico**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2004, p.216.

IAMAMOTO, M.V. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico metodológica**. 16ª ed. São Paulo: Cortez, 2004. 379 p.

Instituição Toledo de Ensino – Faculdade de Serviço Social de Bauru – **Projeto Pedagógico** – 2000.

ITE. **Manual para Elaboração de Trabalhos Acadêmicos**. Bauru: Instituição Toledo de Ensino. S/d, 28p. 2006

KONDER, L. **O que é Dialética**. 4. ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

KULCSAR, Rosa. O estágio supervisionado como atividade integradora. In: FAZENDA, Ivani Catarina Arantes... [et al]; PICONEZ, Stela C. Bertholo (coord.) **A prática de ensino e o estágio supervisionado**. 2ª ed. São Paulo: Papirus, 1994.

LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. A. **Metodologia do Trabalho Científico**. SP: Ed. Atlas, 1989.

LEHFELD, N.A.S. **O jovem e a ciência: iniciação científica**. Franca: Unesp, 1997

MARTINELLI, M.L. **O Uso de Abordagens Qualitativas na Pesquisa em Serviço Social**. São Paulo: Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Identidade. PUC/SP. V.1, 1994.

MARTINELLI, M.L. et ROMBOUYAN, E. Um novo olhar para a questão dos instrumentais técnicos operativos em Serviço Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, nº45, 1994.

MARTINELLI, M.L. **Serviço Social: identidade e alienação**. 10 ed. São Paulo: Cortez, 2006, p.165.

MARTINELLI, M.L. (org.). **O Uno e o Múltiplo nas relações entre as áreas do saber**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001. p.169

MARTINELLI, M. L. (org.). **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras, 1999. 143p.

MATTOS, M.C.O. Debate do Serviço Social na Saúde na década de 90. **Serviço Social e Realidade**. Nº. 24, São Paulo: Cortez, 2003. 196 p.

MARX, Karl (1984). **O capital: crítica da economia política** (vol. 01, livro primeiro, tomos 1 e 2). São Paulo: Abril Cultural.

MAZZOTTI, A. J. Alves, GEWANDSZNAJDER, F. **O Método nas Ciências Naturais e Sociais: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998. CERVO, A. L., BERVIAN P. A. **Metodologia Científica**. 4 ed. São Paulo : Makron Books, 1996.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7 ed. São Paulo: Hucitec. Rio de Janeiro: Abrasco, 2000. 269 p.

MINAYO, M.C.S. (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1.994.

MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Diretrizes curriculares para os cursos de Serviço Social**. 2001.

MINETTO, G.P.; MARTINS, L.C.O. **Participação Popular e Ação profissional do Assistente Social: Elementos Imprescindíveis para a Transformação Social. Serviço Social & Realidade**. Franca. 2001, p. 33- 43.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1992.

NETTO, J. P; CARVALHO, M. C. B. **Cotidiano: conhecimento e crítica**. São Paulo: Cortez, 1996.

NETTO, J.P. Transformações societárias e Serviço Social - Notas para uma análise perspectiva da profissão no Brasil. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 1996, nº 50, p. 87 - 132. Ab. 1996.

NETTO, J.P. **O Projeto ético-político do Serviço Social**. In Reprodução Social, Trabalho e Serviço social (módulo I) Brasília, CEAD, 1999

OLIVEIRA. E **Construção do conhecimento em Serviço Social: Reabilitação de Pessoas Portadoras de Malformações Lábio-Palatais**. (Mestre em Serviço Social) – Campus de Franca, 1998.

PONTES, R. **Mediação em Serviço Social**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1997.

RIBEIRO, J. **O que é Positivismo**. 11. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994

RIBEIRO ANDRADE, M.M. Introdução à metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 1994.

RODRIGUES, M.L. **O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar** . In: O uno e o Múltiplo nas relações entre as áreas do saber. São Paulo: Cortez ; Educ, 1995.

SEVERINO, J. A. et. Al. **Serviço Social e Interdisciplinaridade**. 4 ed. São Paulo:

Cortez, 2002. 95p.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 21ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SILVA, M. O. S. **O Serviço Social e o popular: resgate teórico- metodológico do projeto profissional de ruptura**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2006. 310 p.

SILVA, M. O.S. **O Serviço Social e o Popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**. São Paulo: Cortez, 1995. 310 p.138

SIMÕES, C. Comentários. In _____. **Legislação do Serviço Social**. São Paulo: OliveiraMendes, 1998. p. 11-51.

SPOSATI, A. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. São Paulo: Cortez, 2005.

SPOSATI, A.; BONETTI, D.; YASBEK, M; FALCÃO, M. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileira**. São Paulo: Cortez, 1998.

TRIVINOS. A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987, p.109.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa – Ação**. São Paulo: Cortez, 1995.

VASCONCELOS, A. M. **A Prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. São Paulo: Cortez, 2002. 560 p.139

VASCONCELOS, A . M. de. O trabalho do Assistente Social e o projeto hegemônico no debate profissional. **Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 4: O trabalho do Assistente Social e as políticas sociais**, Brasília: CEAD, 2000.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

AGUIAR.J.R. **Serviço Social na área da saúde mental: Desafio da ação profissional na área hospitalar**. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

ARIAS.A.R. **Avaliação social do programa defesa da vida**. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2004.

BICKHOFF S.A.E **O assistente social gestor: relevância e visibilidade na área da saúde**. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2005.

BOTURA.N. **Saúde do trabalhador: Os acidentes de trabalho e as ações do Serviço Social no campo organizacional**. . (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2007.

CARDOSO, M.A. **A Implantação do Serviço Social como estratégia de gestão do trabalho no programa de prevenção de câncer – uma experiência que contribui para afirmar e consolidar os direitos**. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

CARLOS.C.A. Gestantes HIV positivas: A importância da adesão ao tratamento como prevenção à transmissão vertical. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

FOSSALUSSA. A.P A efetivação do SUS: Uma travessia tão difícil quanto desafiante. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2005.

LOBREGAT.J.A.R. Gestão e saúde: O assistente social como propulsor de políticas de qualidade na saúde. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

MONTEIRO L.A;ALKIMIN L.A Famílias de pacientes deficientes auditivos usuários de implante coclear que em busca da equidade social adotaram Bauru como alternativa para reabilitação de seus filhos. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2007.

MORAES. E.A Avaliação dos serviços de atenção básica de saúde no Município de Iacanga. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2004.

MORSOLETO. I.C. A nova visão do contexto hospitalar: humanização, informação e acolhimento. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

MOYA.D. Exclusão social - O algóz da pessoa com transtorno mental. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

NASCIMENTO.I.C. Saúde e família: Direito do cidadão e dever do Estado. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

PRESIDENCIA DA REPÚBLICA. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto N° 87.497 de 18 de Agosto de 1982. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/decreto/D87497.htm>. Acesso em 18 de setembro de 2008.

RIBEIRO.D.C.A. A prática profissional do assistente social na área da saúde oncológica – uma nova identidade no hospital Amaral Carvalho. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

SOUZA. A.A. SANTOS M.L. A importância do trabalho do assistente social na efetivação de direitos dos idosos na área da saúde. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2007.

SPOSITO.C. A pessoa com fissura Labiopalatina: Concepção sobre deficiência e viabilização dos direitos. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2007.

TOTORELLI.J.A. O perfil as famílias num projeto de pesquisa na área da saúde. (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2003.

VENANCIO.R.C.NARDO.V.J. **Doação de órgãos e tecidos: um ato de cidadania.** (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2006.

ZANON.C.F. **O Serviço Social sob a ótica dos pacientes submetidos a transplante de medula óssea no Hospital Amaral Carvalho de Jaú.** (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social de Bauru, Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2007.