

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



PRÁTICA PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL: experiência de estágio obrigatório na Maternidade Dona Evangelina Rosa

PROFESSIONAL PRACTICE OF SOCIAL SERVICE: experience of compulsory internship at Maternity Dona Evangelina Rosa

Amanda De Carvalho Rêgo Santos
Universidade Federal Do Piauí(UFPI)

Resumo:

Este artigo tem por objetivo relatar a experiência de estágio supervisionado em Serviço Social realizado na Maternidade Dona Evangelina Rosa. O estágio proporciona ao estudante a compreensão da indissociabilidade entre os conhecimentos teórico-metodológicos e o exercício da profissão, adquirindo o conhecimento acerca dos instrumentos e técnicas e desenvolve o reconhecimento do estagiário como parte de uma categoria profissional e como classe trabalhadora.

Palavras-chave: Serviço Social. Estágio Supervisionado. Prática profissional.

Abstract:

This article aims to report the supervised internship experience in Social Work performed at Dona Evangelina Rosa Maternity. The internship provides the student with an understanding of the inseparability between the theoretical-methodological knowledge and the practice of the profession, acquiring knowledge about the instruments and techniques and developing the trainee's recognition as part of a professional category and as a working class.

Keywords: Social Service. Internship. Professional Practice.

1 INTRODUÇÃO

Este documento tem como objetivo apresentar a experiência de estágio obrigatório na instituição pública estatal Maternidade Dona Evangelina Rosa. O Estágio Supervisionado I se constitui como disciplina obrigatória e imprescindível para a formação profissional, pois é através deste que o discente pode adensar se em conhecimentos e competências a partir do contato cotidiano com o exercício profissional para aprimorar sua formação tendo em vista o futuro agir profissional, o que possibilitará desvelar a realidade social em sua concretude, além de conhecer o contexto institucional de atuação em que os assistentes sociais estão inseridos, analisando as múltiplas expressões da questão social.

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas – UFPI – Teresina – Piauí



Assim, o presente artigo inicia-se com uma breve contextualização teórica da política na qual está situada a ação profissional e a experiência de estágio, seguido de uma breve caracterização do campo de estágio, bem como também de uma análise do plano de trabalho/projeto de intervenção e por fim trará uma avaliação crítica tendo em vista a experiência pedagógica no campo de estágio e as contribuições tanto para a formação humana como profissional da estagiária.

2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA POLÍTICA SOCIAL NA QUAL ESTÁ SITUADA A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO.

Com o processo de redemocratização do país na década de 80, surgiu o Movimento da Reforma Sanitária, que criticava o modelo de saúde vigente na época e propunha a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais. Em seu cerne, surge também o movimento dos trabalhadores da saúde mental, que vai produzir elementos para a reforma psiquiátrica brasileira, com proposta de reorientar a produção do cuidado em saúde mental para a atenção psicossocial. Mais tarde, com a promulgação da Constituição de 1988, a Saúde passou a ser considerada “direito de todos e dever do Estado”, atendendo assim às reivindicações do Movimento.

A Constituição Federal de 1988 discorre sobre a saúde do artigo 196 ao 200, no título VIII, capítulo II, da seção II. No artigo 196, dispõe que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988, p.61)

O Sistema Único de Saúde, por sua vez, é disposto no artigo 198 no qual discorre: “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”, e está organizado de acordo com as diretrizes: descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. Porém, o SUS só foi regulamentado em 19 de setembro de 1990, através da Lei Orgânica da Saúde (Lei. 8.080).

A Lei 8.080, dispõe em seu 3º artigo que a saúde possui como determinantes e condicionantes: “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



essenciais.” (BRASIL, 1990). Tal lei é regulamentada pelo Decreto nº 7.508 de 28 de Junho de 2011, “para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.” (BRASIL, 2011).

Segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), existem dois projetos políticos na Saúde em constante disputa: o projeto privatista e o projeto de reforma sanitária. O modelo de projeto Privatista reforça as ações de cunho neoliberal com a defesa do processo de privatização, mercantilização da saúde que objetiva o seguro privado de saúde, focalizando os programas e ações e restringindo o SUS aos pobres. (CFESS, 2010). Com o avanço do neoliberalismo, este modelo está se tornando hegemônico.

Por sua vez, o projeto de Reforma Sanitária tem como proposta a defesa da universalidade das políticas sociais e garantia dos direitos; democratização do acesso; melhoria na qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a ampliação da concepção de saúde, considerando-a como melhores condições de vida e de trabalho; respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde; efetivo financiamento do Estado, entre outras coisas. (CFESS, 2010).

Entre os anos 1970 e 1984 surge no Brasil o movimento de Reforma Psiquiátrica, que objetivava uma reorientação na política de saúde mental, com intuito de extinguir os manicômios e dar outro tratamento à população com sofrimentos psíquicos. A Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, “redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios.” (BRASIL, 2005, p. 8).

Assim, entende-se que o SUS deve oferecer uma rede de serviços de saúde mental para atender as pessoas com sofrimento/transtorno mental e ou com demandas decorrentes do consumo de álcool, crack e outras drogas. No Piauí o processo de institucionalização dos princípios da reforma psiquiátrica foi moroso, com um *boom* em 2005 na criação de CAPS, e ampliação através de serviços residenciais terapêuticos e implantação de leitos em hospitais gerais.

Visando fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no mês de março de 2017, foram inaugurados os primeiros leitos de atenção psicossocial do Estado na Maternidade

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



Dona Evangelina Rosa (MDER), este serviço contempla usuárias com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde como, por exemplo, os decorrentes do uso de substâncias psicoativas, como álcool, crack e outras drogas. (SESAPI, 2017).

Segundo Garcia et. al. (2016), “a RAPS foi instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 que concretiza a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e os princípios da Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária, com serviços de base territorial e comunitária, substituindo, portanto, o modelo hospitalocêntrico e manicomial.” (GARCIA, et al., 2016, p. 6).

Em seu artigo terceiro e quarto, a portaria dispõe sobre os objetivos gerais e específicos da RAPS, destacam-se entre outros objetivos:

Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Atenção Psicossocial:

I - ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; II - promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e III - garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências. (BRASIL, 2011)

Art. 4º São objetivos específicos da Rede de Atenção Psicossocial:

I - promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas); II - prevenir o consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas; III - reduzir danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas; IV - promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária. (BRASIL, 2011)

Considerando a demanda de usuários com o perfil supracitado, foram qualificados seis leitos na Maternidade Dona Evangelina Rosa com o intuito de oferecer um cuidado singular para este segmento. Os leitos ainda estão em processo de habilitação e a equipe técnica está construindo um Projeto Terapêutico Singular. Com isto, entende-se que a promoção da equidade está sendo respeitada, esta se constitui como uma das diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial. Na área da saúde, a equidade é evidenciada no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados, priorizando aqueles que mais necessitam para poder alcançar a igualdade. (FIOCRUZ, 2017). Os seis leitos qualificados se encontram na Ala E, enfermaria 36.

Segundo a portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012, (que define as normas de funcionamento e habilitação do serviço hospitalar de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do componente hospitalar da RAPS, e institui incentivos financeiros de

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



investimento e de custeio), da Seção III sobre a equipe multiprofissional, em seu artigo 7º, inciso II dispõe que “para o cuidado de 5 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno; b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos.”. (BRASIL, 2012).

Na Maternidade, os leitos possuem uma coordenação e uma equipe composta por: técnicos de enfermagem, uma psicóloga, uma assistente social e um médico psiquiatra. Estes leitos estão sob uma coordenação local e supervisão da Gerência Estadual de Saúde Mental.

Em relação à quantidade de leitos, esta mesma portaria dispõe em seu artigo 9º, incisos I e II o seguinte:

I - 1 (um) leito de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas para cada 23 mil habitantes, tendo como base a Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; II - o número de leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 15% (quinze por cento) do número total de leitos do Hospital Geral, até o máximo de 30 (trinta) leitos. (BRASIL, 2012).

Deste modo, o serviço em questão tem sido uma conquista para o Estado do Piauí no que concerne a primeira maternidade pública a disponibilizar leitos qualificados para o recebimento desta demanda, vindo para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial destes usuários.

3 BREVE CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

A Maternidade Dona Evangelina Rosa, M.D.E.R., é uma instituição pública, gerida pela Secretaria Estadual de Saúde do Piauí- SESAPI, localizada na Avenida Higino Cunha, nº 1552, bairro Ilhotas, zona sul da cidade de Teresina-Piauí. Em 1971, o governador e engenheiro Alberto Tavares Silva inicia a edificação do prédio da maternidade, mas só em 1976 a instituição é inaugurada pelo governador e médico Dr. Dirceu Mendes Arcoverde, em 15 de julho.

A M.D.E.R. é uma instituição de assistência, ensino, pesquisa e extensão e é a única de referencia do Estado do Piauí para atendimento à alta complexidade obstétrica e neonatal. Segundo seu Regimento Interno, a mesma tem como missão: “prestar assistência qualificada e

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



humanizada às mulheres gestantes e puérperas, aos recém-nascidos, as crianças até cinco anos, através de equipe multiprofissional especializada, além de prestar-se à formação de profissionais de saúde em graduação e pós – graduação.” (SESAPI, 2017, p.01).

Diante disto, a instituição é considerada um Hospital/Escola, pois desde 1976 a mesma recebe as disciplinas de obstetrícia e pediatria do departamento Materno/Infantil do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Piauí e em 1981 foi realizada a primeira pós-graduação em obstetrícia, a primeira na área médica do Estado. Atualmente, a maternidade oferece campos de estágio para as universidades conveniadas, tanto para graduação como para pós-graduação. O estágio em Serviço Social da UFPI nos leitos de Atenção Psicossocial passou a integrar a equipe a partir de Agosto de 2017.

A equipe multiprofissional da maternidade é composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, técnicos em enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros profissionais. Quanto ao trabalho dos profissionais de Serviço Social, entende-se que esta é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho e tem como objeto de sua intervenção a questão social, que pode ser definida, conforme Iamamoto (2000), como “o 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.”. (IAMAMOTO, 2000, p.27).

Esta profissão foi inserida no organograma da M.D.E.R. em 1976 e esteve vinculado inicialmente à divisão técnica da maternidade, na qual as profissionais que atuavam na época realizavam, sobretudo, funções de caráter mais técnico, burocrático e administrativo, sem ter contato mais direto com os usuários e sem conhecimento mais aprofundado sobre a realidade e as reais demandas. Somente em 1986 com a implantação do primeiro regimento interno é que o Serviço Social foi vinculado à divisão médico-assistencial, passando a ser reconhecido como um profissional deste quadro. (SLIDE, 2017, p. 5).

Na entrevista realizada com Fátima Martins, assistente social pioneira na instituição, a mesma relatou que não havia registro que comprovasse o trabalho de outras profissionais na MDER anterior a sua contratação, só a partir de 1981. Relatou ainda que havia poucos usuários e que as principais demandas da época diziam respeito à doação de enxoval e solicitação de transportes.

De acordo com o regimento interno da M.D.E.R de 2017, artigo 175º, compete à Supervisão de Serviço Social:

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas – UFPI – Teresina – Piauí



- I- Identificar a situação socioeconômica e familiar das usuárias assistidas com objetivo de qualificar a elaboração de estratégias de intervenção;
- II- Realizar visitas institucionais com objetivo de conhecer e mobilizar a rede de serviços no processo de viabilização dos direitos sociais;
- III- Realizar visitas domiciliares quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social;
- IV- Supervisionar diretamente estagiários(as) de Serviço Social na MDER;
- V- Realizar atividades socioeducativas com a elaboração e/ou divulgação de materiais que facilitem o conhecimento e o acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde e aos direitos sociais em geral;
- VI- Realizar articulação com a rede de serviços com fins de viabilização dos direitos das usuárias e de suas famílias;
- VII- Criar protocolos e rotina de ação que possibilitem a organização, normatização e sistematização do trabalho profissional do assistente social na MDER;
- VIII- Realizar abordagem individual ou em grupo, conjuntamente com a equipe multiprofissional, com objetivo de trabalhar os determinantes da saúde do público alvo dos serviços;
- IX- Socializar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) as usuárias e familiares, bem como realizar encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária;
- X- Realizar, quando necessário, articulação com os municípios de origem das usuárias assistidas;
- XI- Favorecer a participação das usuárias na construção das normas e rotinas da instituição;
- XII- Garantir a inserção do Serviço Social em todos os serviços prestados pela MDER por meio de rotinas de atendimento construídas com a participação da equipe de saúde visando ao atendimento das usuárias e familiares;
- XIII- Incentivar e participar junto com os demais profissionais de saúde da discussão do modelo assistencial e da elaboração de normas, rotinas e da oferta de atendimento da unidade, tendo por base os interesses e demandas da população usuária;
- XIV- Participar de cursos, encontros, seminários, palestras, congressos e demais eventos objetivando a troca de informação, produção de conhecimento no âmbito do SUS;
- XV- Cumprir e fazer cumprir a ética e postura profissional da equipe de Serviço Social e as decisões das Diretorias. (REGIMENTO INTERNO, 2017, p. 51-52).

Os assistentes sociais desta instituição em suas ações profissionais são orientados no seu cotidiano profissional pelo Código de Ética do Assistente Social, a Lei de Regulamentação da profissão (Lei 8.662 de 7 de junho de 1993) e os Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010).

Segundo este mesmo Parâmetro (CFESS, 2010), para que o Serviço Social tenha uma atuação competente e crítica na área da saúde é necessário, por exemplo, que o profissional esteja articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; conheça as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença; facilitem o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária; busquem a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde; estimulem a intersetorialidade (CFESS, 2010, p.28), entre outros.

Ainda segundo os Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), estes profissionais atuam em quatro grandes eixos desta política: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. (CFESS, 2010, p. 39).

O Serviço Social na M.D.E.R. desenvolve atividades diversas que variam de acordo com o local institucional em que atua, sendo estes, por exemplo, na Supervisão de Serviço Social, no Serviço de Atendimento Médico às Vitimas de Violência Sexual (SAMVVIS), no Instituto de Perinatologia Social (IPS), nas enfermarias, na Admissão, Espaço Acolher, Casa da Gestante, etc.

Como os assistentes sociais trabalham na perspectiva da viabilização dos direitos aos usuários, é necessário que estes profissionais conheçam, se apropriem e criem um conjunto de habilidades técnicas que permitam aos mesmos “desenvolver as ações profissionais junto à população usuária e às instituições contratantes.” (SOUSA, 2008,p.122). Assim, os instrumentos utilizados para o seu agir profissional são: a observação, a linguagem, a informação, a escuta qualificada, a entrevista, os registros de atividades, os relatórios e reuniões, prontuários, entre outros.

4 O ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Quanto ao Estágio Obrigatório Supervisionado, a resolução nº 533 do Conselho Federal de Serviço Social dispõe que:

A atividade de supervisão direta do estágio em Serviço Social constitui momento ímpar no processo ensino-aprendizagem, pois se configura como elemento síntese na relação teoria-prática, na articulação entre pesquisa e intervenção profissional e que se consubstancia como exercício teórico prático mediante a inserção do aluno nos diferentes espaços ocupacionais das esferas públicas e privadas, com vistas à formação profissional, conhecimento da realidade institucional, problematização teórico-metodológica. (CFESS, Resolução nº 533, 2008, art. 7º).

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



O Estágio Obrigatório Supervisionado possibilita ao estudante estabelecer relações entre os conhecimentos teóricos metodológicos e o trabalho profissional, é o meio “fundamental na formação da análise crítica e da capacidade interventiva, propositiva e investigativa do (a) estudante, que precisa apreender os elementos concretos que constituem a realidade social capitalista e suas contradições, de modo a intervir, posteriormente como profissional, nas diferentes expressões da questão social.” (ABEPSS, 2010, p. 14). É um processo de ensino, aprendizado e construção de conhecimento constituído, entre outros, pelo estudante (estagiário), assistente social (supervisor de campo) e professor (supervisor acadêmico).

O Estágio Supervisionado I proporcionou à discente a oportunidade de vivenciar na prática a apreensão de alguns conteúdos discutidos em sala de aula e leituras de outros textos relacionados ao estágio e sua relação com a prática, embora a realidade concreta seja ainda mais complexa. Um exemplo a ser citado é em relação ao conceito de trabalho em equipe, multiprofissional e interdisciplinar. Destaca-se que o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe no âmbito da Saúde devam ter o objetivo de melhorar a qualidade de vida e atendimento dos usuários e suas famílias, assim é de extrema relevância para que os usuários do SUS consolidem seus direitos.

Foi observado nos leitos da Saúde Mental o desafio na articulação da figura médica, especificamente da psiquiatria com os demais profissionais, o que pode ser analisado sob o viés cultural e histórico, em que pesa a centralidade dos aspectos da saúde ao médico. Foi possível perceber também que existem articulações, mesmo que ainda fragilizadas, entre os demais profissionais e os médicos pediatras e obstetras.

Em contrapartida, observou-se que o Serviço Social e Psicologia sempre faziam abordagens conjuntas e possuíam alinhamento teórico. O trabalho da enfermagem também foi de qualidade, mesmo observando que algumas posturas éticas e teóricas não se alinhavam com as posturas da Psicologia e Serviço Social.

Em relação aos instrumentos e técnicas utilizados pelo Serviço Social, destaca-se a observação, a abordagem, escuta qualificada, os encaminhamentos, relatórios situacionais. Através destes instrumentos, foi possível observar as necessidades sociais dos usuários, as diferentes expressões da questão social no âmbito da Saúde, por exemplo: o público majoritário com os quais os assistentes sociais trabalham são pessoas de baixa renda, analfabetas ou semianalfabetas, desempregadas, ou com empregos precarizados, sem vínculos familiares, usuárias de drogas ilícitas, entre outras expressões. Assim, a utilização dos

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



instrumentos possibilitou a realização de ações que viabilizassem respostas às demandas postas pelos usuários e muitas vezes às suas necessidades. Contudo, para a utilização dos mesmos se faz necessária uma análise de conjuntura da vida dos usuários.

O convívio com os profissionais de diversas áreas possibilitou a estagiária analisar as diferentes posturas até mesmo dentro na própria categoria profissional. Constatou-se o fato de que algumas profissionais do Serviço Social ainda mantêm uma postura moralizante e preconceituosa em relação aos usuários do serviço, não se importando com a qualidade dos serviços prestados e desprezando os princípios do Código de Ética Profissional e a Lei de Regulamentação da profissão. Embora isso, a experiência de estágio sempre é enriquecedora, pois o período de estágio pôde mostrar as diferentes facetas/ projetos éticos que existem na profissão e quais caminhos se deve ou não seguir para se tornar um profissional que respeite os princípios do Código de Ética vigente.

Visto isso, segundo Almeida (2013) é importante que o discente de Serviço Social esteja convicto da importância do Estágio Supervisionado para a formação profissional, pois é a partir das vivências do estágio que o futuro assistente social formará sua identidade profissional, adquirindo uma postura crítica e reflexiva sobre as expressões da questão social, devendo sua intervenção social ser norteada pelos princípios do Código de Ética Profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Supervisionado I, como já foi dito, permite ao discente a construção de conhecimentos e competências para o exercício profissional, pois através deste o estudante apreende o significado sócio histórico da profissão de Serviço Social, a conjuntura institucional, as condições de trabalho dos profissionais e condição socioeconômica dos usuários dos serviços. (ABEPSS, 2010, p. 12).

Além disso, o estágio proporciona ao estudante a compreensão da indissociabilidade entre os conhecimentos teórico-metodológicos e o exercício da profissão, adquirindo o conhecimento acerca dos instrumentos e técnicas e desenvolve o reconhecimento do estagiário como parte de uma categoria profissional e como classe trabalhadora. Este também é o momento em que se dá “a construção do perfil profissional pretendido: crítico, criativo,

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



propositivo, investigativo, comprometido com os valores e princípios que norteiam o projeto ético-político profissional.” (ABEPSS, 2010, p.14-15).

Assis, segundo Fraga (2010),

O Serviço Social é uma profissão investigativa e interventiva. Portanto, as análises de seus estudos e pesquisas precisam ser realizadas a partir de situações concretas e possuir utilidade social, não interessando o conhecimento realizado apenas com finalidade descritiva e contemplativa. Para que os estudos e pesquisas tenham utilidade social é fundamental, além da clareza do projeto ético-político construído coletivamente pela categoria, o domínio teórico-metodológico e técnico-operativo, alicerçados pelo conjunto de conhecimentos, habilidades, atribuições, competências e compromissos necessários à realização dos processos de trabalho, em qualquer espaço ou âmbito de atuação onde o assistente social o realize. (FRAGA, 2010, p.46).

Reafirmando o que foi dito acima, o Serviço Social é uma profissão investigativa e interventiva que não deve se valer da ação meramente pragmática na sua práxis e este perfil profissional deve ser construído ainda no estágio. De acordo com Netto (2007), os assistentes sociais devem fazer uma “apropriação séria e responsável do arsenal crítico da teoria social de Marx.” (NETTO, 2007, p. 65), pois para ele o profissional necessita se desvincular de qualquer prática cotidiana que não pressuponha uma análise de totalidade em seu contexto histórico-social, é necessário que se faça uma análise ontológica da vida cotidiana, da totalidade concreta, que se conheça as relações sociais determinadas pelo modo de produção capitalista, pois esta é o que determina as condições materiais do homem, sua reprodução, exploração, alienação e, assim, agir conscientemente, com criticidade, contribuindo para a mudança da realidade, possibilitando aos indivíduos sua emancipação.

REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Política Nacional de Estágio**. Disponível em: http://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento_201603311145368198230.pdf. Acesso em 12 de Setembro de 2017;

ALMEIDA. **A importância do estágio supervisionado na formação**. 2013. Disponível em: <http://www.cressmg.org.br/arquivos/simposio/A%20IMPORT%C3%82NCIA%20DO%20EST%C3%81GIO%20SUPERVISIONADO%20NA%20FORMA%C3%87%C3%83O%20PROFISSIONAL%20DO%20ASSISTENTE%20SOCIAL.pdf>. Acesso em 12 de setembro de 2017;

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado Federal. Brasília, 2015;

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

"Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas"

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 07 de Outubro de 2017;

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria 3088, de 23 de Dezembro de 2011.** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html;

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria 148, de 31 de Janeiro de 2012.** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148_31_01_2012.html;

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. 2005;

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde.** Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília: CFESS, 2010;

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução nº 533, de 29 de setembro de 2008.** Disponível em: www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao533.pdf. Acesso em 12 de Setembro de 2017;

FIOCRUZ. **Pense mais SUS. Equidade.** Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/equidade>;

FRAGA, C. K. **A atitude investigativa no trabalho do assistente social.** São Paulo: Serviço Social e Sociedade, n 101, p. 40-64, jan./mar. 2010.

GARCIA, Leon De Sousa Lobo, Et Al. **Rede De Atenção Psicossocial no Sistema Único De Saúde (Sus): Eixo Políticas e Fundamentos.** Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094953-001.pdf>;

IAMAMOTO, Marilda Villela **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional!** Marilda Villela Iamamoto. - 3. ed. - São Paulo, Cortez, 2000. Disponível em: <https://wandersoncmagalhaes.files.wordpress.com/2013/07/livro-o-servico-social-na-contemporaneidade-marilda-iamamoto.pdf>;

NETTO, J. P. Para a crítica da Vida Cotidiana. **Cotidiano: conhecimento e crítica.** In: CARVALHO, Maria do Carmo Brand de; NETTO, José Paulo. 7 ed, São Paulo: Cortez, 2007. p. 64-93.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUÍ. **Estado inaugura leitos da Rede de Atenção Psicossocial na Evangelina Rosa.** Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/noticias/2017-03-17/7865/estado-inaugura-leitos-da-rede-de-atencao-psicossocial-na-evangelina-rosa.html>. Acesso em 12 de Setembro de 2017;

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUÍ. **Maternidade Evangelina Rosa.** Disponível em: www.saude.pi.gov.br/paginas/33-maternidade-evangelina-rosa. Acesso em 12 de Setembro de 2017;

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUÍ. **Projeto técnico do serviço hospitalar de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.** 2017;

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUÍ. **Regimento interno da Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER).** 2017.

SLIDE. **Análise institucional Maternidade Dona Evangelina Rosa.** 2016.

SOUSA, C. T. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. Ponta Grossa- PR: **Emancipação.** v. 8, n. 1, p. 119-132, 2008.