



Eixo: Trabalho, questão social e Serviço Social.

Sub-eixo: Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social.

RESGATE HISTÓRICO DO SERVIÇO SOCIAL DE UM HOSPITAL DE ENSINO: 40 ANOS DE CONTRIBUIÇÃO (1978 – 2018)

**ELEN REGINA DE OLIVEIRA¹
VANIA DIAS DE OLIVEIRA²**

Resumo: Este artigo pretendeu resgatar a historicidade do Serviço Social de um hospital de ensino. Inclinou-se para o registro das ações desenvolvidas pelo Serviço na assistência à população usuária, no ensino de graduação e pós-graduação, na pesquisa e na extensão, no período de 1978 a 2018. Rememoramos a rica trajetória do Serviço na instituição e sua contribuição para a urgente requisição por mudanças da sociedade na qual se insere. Neste percurso, problematizamos a conjuntura social e política, por década, e seus desdobramentos, claramente identificados na contramão da superação de desigualdades e da garantia de direitos.

Palavras-chave: Serviço Social, Resgate Histórico; Contexto Social.

Summary: This article was intended to rescue the historicity of the Social Service of a teaching hospital. He leaned to the recording of actions taken by the service in assisting the user population, in undergraduate and graduate education, research and extension, in the period from 1978 to 2018. Rememoramos the rich trajectory of the service in the institution and your contribution to the urgent request for changes in the society in which it operates. In this course, we problematize the social and political situation, per decade, and its offshoots, clearly identified against the overcoming of inequalities and guarantee of rights.

Keywords: Social Service; Rescue History; Social Context.

I- INTRODUÇÃO

Em 1º de março de 2018, celebramos, concomitantemente, os 40 anos de implantação de um hospital de ensino e a inserção do Serviço Social na instituição.

Com essa perspectiva, no dia 15/05/2018, data em que é celebrado o dia do assistente social, realizamos, no Serviço, um encontro denominado “Chá das Pioneiras”, evento que reuniu as quatro gerações de assistentes sociais do

¹ Profissional de Serviço Social. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. E-mail: <vdo@hucff.ufrj.br>

² Profissional de Serviço Social. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.

hospital, envolvendo as (os) protagonistas da implantação do Serviço Social na instituição e também àquelas (es) que no decorrer dos anos, foram se agregando à equipe, contribuindo, assim, para a construção da historicidade do Serviço Social no hospital. Além disso, o evento contou com a participação de alunos de graduação, assistentes sociais residentes multiprofissionais, coordenadora de estágio da Escola de Serviço Social da UFRJ, entre outros atores interessados no tema.

Conforme análise de Silva (2007), “rememorar os marcos históricos de implantação da instituição é trazer ao tempo presente os atores sociais e políticos, protagonistas da construção inicial do Serviço”.

Sendo assim, o presente artigo tem a intenção de pautar os 40 anos da trajetória do Serviço Social no hospital, dada a relevância de se recuperar o trabalho desenvolvido, sua necessidade, seu propósito, numa instituição de origem necessariamente multiprofissional, no período de 1978 a 2018.

Com o registro dos 40 anos de história do Serviço Social na instituição nos propomos a sistematizar, para as futuras décadas, a trajetória de um Serviço, cuja função social se inclina, fundamentalmente, para o enfrentamento da questão social.

Neste sentido, a proposta ora apresentada aponta para a importância de se qualificar sistematicamente o trabalho profissional em saúde, especialmente no contexto social e político atual, onde somente comportam austeridade, regressão social, cortes de direitos, ataques às políticas sociais públicas, como a educação e a saúde, conforme vem lembrar Oliveira (2017).

Buscou-se, então, conhecer a trajetória do Serviço Social na instituição com base na seguinte estruturação: **1-** breves considerações sobre a natureza do hospital de ensino e do Serviço Social; **2-** organização e composição de recursos humanos por décadas; **3-** retrospectiva histórica do Serviço Social na instituição pelas 04 décadas; **4-** ações a serem implantadas. O que para Silva, (2007), “se constituem como memórias e fatos que resgatam o percurso da profissão e sua absorção pelo Serviço”.

Com essa perspectiva, a busca se inclinou para o mapeamento exploratório de dados extraídos do acervo documental do Serviço,

especialmente sobre a composição e a movimentação de recursos humanos. Sendo analisados 131 formulários, instrumento denominado por “Cadastro de Funcionário”. Além disso, se utilizou: **1-** elementos da observação participante; **2-** gravação de áudios; **3-** arquivos de fotografias; **4-** registros de participação em evento; **5-** conversas informais com integrantes da equipe, entre outros. Isto com o objetivo de se apreender a produção do conhecimento no Serviço e suas ações na gestão, na assistência, no ensino, na pesquisa e na extensão.

Deste modo, para se resgatar a historicidade do Serviço Social no hospital é importante que se compreenda o contexto social e político que marcou as quatro décadas em análise. De onde é possível se identificar claramente a influência da ditadura militar na primeira década, passando-se a partir dos anos 1980 para o processo de grandes mobilizações em decorrência do processo de redemocratização com debates a favor dos direitos sociais. Seqüencialmente na década de 1990 a conjuntura se torna adversa, onde a proposta de um novo projeto para o país foi derrotado na eleição de 1989, segundo vem lembrar Bravo (2007).

O Brasil passa, então, a sofrer os impactos da hegemonia neoliberal, a qual vem provocar o desmonte das políticas sociais públicas, desmonte esse que impôs reformas, ou como melhor define Behring (2003), contrarreformas, que entre outros aspectos, vêm promovendo a negação de direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora e setores populares mobilizados, no país, no decorrer dos anos 70 e 80.

Deste modo, nos anos 2000 essa conjuntura se aprofunda, sobretudo a partir do segundo mandato do Governo Dilma Rousseff, iniciado em 2015, em que se explicita a defesa pela austeridade econômica, atualização radical da ofensiva do capital sobre o trabalho (ALMEIDA, 2006; LEHER, 2005; 1998). Cabendo mencionar que tal orientação vem se intensificando nos limites da austeridade, especialmente após o impeachment da presidenta Dilma Rousseff, em 2016, ocasião em que assumiu o poder o presidente Michel Temer.

Em que pese à conjuntura social e política implantada nas últimas 04 décadas, estima-se que os elementos problematizados no presente artigo

sejam impulsionadores de novas reflexões e formulações sobre a prática do Serviço Social na instituição.

II- DESENVOLVIMENTO

Nas linhas subseqüentes buscamos contextualizar o hospital de ensino, discorrendo brevemente sobre sua natureza, visão e missão. Seqüencialmente trataremos da estruturação do Serviço Social na instituição.

2.1- Identificações da Instituição

2.1.1- Natureza do Hospital de Ensino

Conforme consta no site da instituição, o hospital sobre o qual nos referimos se constitui como um hospital de nível terciário e quaternário, inserido no sistema de referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Suplementar. Tem como visão: ser um centro de excelência em assistência, ensino e pesquisa. E como missão: desenvolver ações de ensino e pesquisa em consonância com a função social da universidade, articulada à assistência, à saúde de alta complexidade e integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo ao seu público atendimento de qualidade e de acordo com os princípios éticos e humanísticos.

Tem significativa relevância no cenário da saúde no Brasil por ter como característica o desenvolvimento de atividades voltadas para o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência.

2. 2- Serviço Social

2. 2. 1- Estruturação do Serviço

O Serviço Social dessa instituição foi implantado em 1978, por ocasião da inauguração do hospital.

Desde a sua implantação, o Serviço Social integra a Divisão de Apoio Assistencial (DAA), sendo composto por três Seções. São elas: **1- Seção de Planejamento e Educação Continuada**, instância responsável pela coordenação de estágio de graduação, de pós-graduação, além da

organização de atividades acadêmicas para a qualificação da equipe. Faz ainda a articulação com as Unidades de Ensino e substitui os impedimentos da chefia do Serviço. **2- Seção de Pacientes Internos.** Esta Seção é responsável por encaminhar toda demanda do usuário hospitalizado, que se encontram, na atualidade, no 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º e 13º (CTI). Cabendo mencionar que as Unidades de Internação – 6º 7º e 8º andares foram inauguradas nos anos 1998 e 2000. **3- Seção de Pacientes Externos,** responsável pelo atendimento da demanda oriunda de usuários da Emergência, do Ambulatório e da Radioterapia. Sendo que em 2014 o atendimento aos usuários da Radioterapia foi absorvido pelos assistentes sociais do ambulatório na sala 132, ocasionando a perda de uma importante frente de trabalho.

Desenvolve suas ações³ em consonância com os princípios institucionais de assistência, ensino, pesquisa e extensão, mantendo-se em um lugar estratégico no âmbito da instituição. Isto porque ao ter como objeto privilegiado de intervenção as condições de vida e de trabalho da população usuária, orienta sua prática para a democratização e viabilização do acesso à saúde.

Assim sendo, além do atendimento à população, da supervisão de alunos de graduação, e da preceptorial a residentes multiprofissionais, o Serviço Social está inserido nos seguintes programas/projetos multiprofissionais: **1-** Projeto de Extensão (des) Mancha Brasil; **2-** Programa de Geriatria, **3-** Programa HIV/AIDS; **4-** Programa LUPUS; **5-** Programa de Cirurgia Bariátrica; **6-** Programa de Prevenção de Quedas; **7-** Projeto de Extensão na Doença de Parkinson. Sendo oportuno esclarecer que devido à escassez de assistentes sociais para o desenvolvimento do conjunto expressivo de ações, a partir da quarta década, não tem sido possível a participação do Serviço no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

2.2.2- Composição de Pessoal

³ Para maior conhecimento sobre as atribuições do Serviço Social na instituição, sugerimos a leitura do Plano Básico do Serviço, do Regimento Interno do Serviço (em atualização), do Protocolo de Atendimento do Serviço Social da Unidade de Internação e do Relatório de Gestão (2015).

Nas linhas seguintes trataremos da composição e movimentação de recursos humanos no Serviço, por décadas. Contudo, para se compreender como se deu a inserção de profissionais no Serviço, no período de 1978 a 2018, é fundamental que se explicita a política de recursos humanos norteadora das ações de pessoal no período suprarreferido.

O Serviço Social desse hospital de ensino, desde a sua origem, em 1978, contou com 02 categorias de servidores técnico-administrativos. Sendo elas: **1-** Assistente Social; **2-** Assistente em Administração⁴.

Ao se analisar o quadro de composição de recursos humanos no Serviço, pelas 04 décadas, foi possível se identificar, especialmente, na primeira década, ou seja, de 1978 a 1988, a inserção de servidores técnico-administrativos, vinculados a pelo menos 05 vínculos empregatícios diferentes. Sendo eles: **1-** estatutário; **2-** celetista; **3-** tabela transitória; **4-** prestador de serviço; **5-** núcleo especial de servidores (NES).

Os servidores estatutários e celetistas eram concursados pelo Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP), instância criada em 1938, na era Vargas ligada à Administração Federal, responsável pela administração e seleção de recursos humanos, até o ano de 1985. Sendo, nessa ocasião, incorporada ao Ministério da Administração, através do decreto nº 91.147, assinado pelo então presidente da República José Sarney, de acordo com www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/departamento-administrativo-do-servico-publico-dasp, (2009).

Com base na Constituição Federal de 1988, foi criado através da Lei nº 8.112, de 11/12/190, o Regime Jurídico Único (RJU)⁵, possibilitando, assim, que a Reitoria se voltasse para o enquadramento de seus servidores, até então, regidos por diferentes vínculos empregatícios, conforme mencionado acima.

Deste modo, a composição de assistentes sociais, no Serviço, por década, se expressou da seguinte forma:

⁴ Esta categoria, denominada por Auxiliar de Serviço Social, congrega, até os dias atuais, profissionais de níveis: médio e de apoio.

⁵ Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

- Primeira Década (1978 – 1988) – neste período o quadro de assistentes sociais foi composto por 33 profissionais com vínculo formal de trabalho diferenciado, sendo oportuno mencionar a saída de 06 assistentes sociais por aposentadorias, remanejamentos internos, transferência e rescisão de contrato/exoneração. Identificando-se a permanência, no Serviço, de 27 profissionais no final da década. Sobre a categoria de assistentes em administração, o Serviço contou inicialmente com 27 profissionais, ocorrendo à saída de 07 delas por aposentadorias, remanejamentos internos e rescisão de contrato. Assim, permaneceram 20 profissionais no Serviço. Este contingente expressivo de profissionais, eminentemente do sexo feminino, com idades entre 25 e 45 anos, graduadas em Serviço Social, a partir do currículo antigo, deu conteúdo e forma às ações implantadas no Serviço, com base na perspectiva conservadora. Para Iamamoto (1995) o Serviço Social surge, nos anos 1930, como parte de um movimento de bases confessionais que visa recuperar áreas de influência, privilégios perdidos e reafirmar a presença da Igreja, através de ações missionárias e evangelizadoras da sociedade. Neste contexto, a profissão se opunha ao liberalismo e ao comunismo e defendia uma harmonia entre classes. O Serviço Social enquanto alternativa profissionalizante tinha como atribuições o enquadramento através de ações educativas, preventivas e a ação organizativa de militância católica, com supervalorização da técnica, considerada autônoma. Com base na defesa da neutralidade científica, a profissão se desenvolve através do “Serviço Social de Caso”, “Serviço Social de Grupo” e “Serviço Social de Comunidade”. O foco do trabalho era o indivíduo e a família em situação de desajuste (www.cressrj.org.br).
- SEGUNDA DÉCADA (1988 – 1998) – este período expressou o início de uma conjuntura adversa para o país, apesar da implantação da Constituição Federal de 1988, a qual assegura direitos igualitários para todo cidadão brasileiro. Conforme vem lembrar Bravo (2007) o governo de Fernando Collor de Mello foi marcado por redução de verba para a

área social, corte de direitos e início da implantação do projeto neoliberal, o qual foi aprofundado nos dois governos seguintes de Fernando Henrique Cardoso. Tratou-se de um período marcado por modificações. Na UFRJ, por exemplo, houve uma grande evasão de servidores que requisitaram aposentadoria, frente à ameaça de perda de direitos conquistados. Neste período se deu a implantação do Regime Jurídico Único (RJU), o qual agregou uma massa expressiva de servidores até então vinculados a diferentes modalidades de contratos de trabalho. Identifica-se, também, nesta década, a viabilização do desvio de função⁶. Os impactos da conjuntura daquele momento se fizeram presente no Serviço Social da instituição, especialmente, no que se refere ao quadro de pessoal. Somaram-se as 27 assistentes sociais que permaneceram no Serviço, na primeira década, o quantitativo de 12 assistentes sociais vinculadas ao RJU e 04 em desvio de função. Contudo, houve uma evasão de 23 profissionais por aposentadorias, remanejamentos internos, transferências e rescisão de contrato/exoneração. Permanecendo no Serviço 20 assistentes sociais. Sobre a categoria de assistentes em administração, somaram-se àqueles 20 profissionais que continuaram no Serviço, 02 vinculados ao RJU, porém identifica-se a evasão de 13 assistentes em administração por aposentadorias e remanejamentos internos. Permanecendo 09 profissionais.

- TERCEIRA DÉCADA – (1998 – 2008) – este período foi marcado por uma forte crise de institucionalidade no contexto social e político, com sérios desdobramentos no âmbito da universidade, sobre a qual o hospital de ensino aqui referenciado se vincula (BASTOS, 2007). Para a autora a nomeação de um representante do Ministério da Educação (MEC) para assumir a Reitoria da universidade representou uma verdadeira intervenção, identificando-se desrespeito à democracia

⁶ O desvio de função ocorre quando o servidor passa a realizar tarefas privativas de cargo diverso do seu. Pressupõe uma negociação entre o servidor e a chefia (www.conteudojuridico.com.br).

interna, bem como a intensificação de práticas arbitrárias e autoritárias. Esse desmonte foi responsável por uma intensa e desordenada movimentação de servidores no âmbito da universidade. Identifica-se um nº considerável de transferências internas, bem como a opção de servidores pelo Programa de Demissão Voluntária (PDV), implantado em agosto de 1999, pelo então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, havendo relatos de suicídios, por parte de servidores que após adesão ao PDV passaram à condição de miserabilidade, tendo em vista o desemprego. Nesta década o Serviço recebeu 18 assistentes sociais, sendo 11 em desvio de função, 01 extraquadro e 06 do RJU. Saíram 18 profissionais por aposentadorias, remanejamentos internos, transferências e rescisão de contrato/exoneração. Permanecendo no Serviço, até o final da década, 20 assistentes sociais. No que se refere ao quadro de assistentes em administração entraram 06 vinculadas ao RJU, no entanto, saíram 09 por remanejamentos internos. Permanecendo 06 profissionais.

- QUARTA DÉCADA – (2008 – 2018) – os anos 2.000 têm sido palco do aprofundamento da crise do capital deflagrada na década de 70, intensificada nos anos 90, com a implantação do neoliberalismo no mundo. Este desmonte das políticas sociais públicas prevê a redução de direitos sociais e, ainda, pressupõe sucateamento e privatização das instituições públicas, tendo em vista o grave problema de financiamento que, por sua vez, vem ocasionar a precarização e a terceirização dos serviços e, conseqüentemente, uma ofensiva contra o trabalho, conforme afirma Oliveira (2017). A escassez de pessoal no Serviço, atualmente, tem comprometido significativamente o desenvolvimento das ações executadas pela equipe de assistentes sociais. O Serviço recebeu nesta década 17 assistentes sociais, até o momento, sendo 10 extraquadro e 07 do RJU, sendo oportuno mencionar o recrudescimento de profissionais precarizados que acessam os serviços. Em contrapartida saíram 20 assistentes sociais por aposentadorias, óbitos, remanejamentos internos e rescisão de contrato/exoneração.

Permaneceram 17 assistentes sociais. Sobre a categoria de assistentes em administração entraram 06 do RJU e saíram 06 por aposentadoria e remanejamento interno, permanecendo, até o momento 06 profissionais.

2.3- Resgate Histórico

O contexto social e político que marcou a primeira década de implantação do Serviço Social na instituição foi Express, inicialmente, através da ditadura militar, regime político autoritário, que governou o país no período de 1964 a 1985. No início dos anos 1980 se identifica o início da transição para o sistema democrático, o restabelecimento do pluralismo, crise econômica, greves, protestos sociais, restabelecimentos das eleições diretas para governadores dos Estados, entre outras.

O trabalho do Serviço Social na instituição foi desenvolvido com base na perspectiva conservadora. O primeiro Plano Básico de Ação do Serviço foi elaborado no contexto da implantação do Serviço Social na instituição, fundamentado com base no Serviço Social Tradicional, expressando uma perspectiva teórico-metodológica positivista e funcionalista. O atendimento prestado à clientela era fundamentalmente em nível individual, o acesso era garantido para àqueles que possuíam vínculo com a Previdência Social, os não vinculados à Previdência Social, bem como a população rural, eram encaminhados para o Serviço Social do Ambulatório para entrevista social. Nesse momento, o/a assistente social submetia o paciente a uma classificação socioeconômica, atribuindo-lhe um código de “paciente pagante”. Foram eles: **1- 3/2**, atribuído ao paciente com renda superior a 10 salários mínimos vigentes à época; **2- 3/3**, recebiam esse código àqueles pacientes com renda até 5 salários mínimos; **3- 3/4** consistia em uma taxa simbólica paga pelo paciente sem renda, com baixo poder aquisitivo. Esses pacientes eram encaminhados, após a entrevista social, para a Divisão Financeira da instituição, local onde era efetuado o pagamento pelos procedimentos a serem realizados, como consultas, exames, entre outros.

O ensino era desenvolvido através da Supervisão de alunos de graduação procedentes da Escola de Serviço Social da UFRJ, cabendo

lembrar que o exercício da Supervisão era considerado, pela chefia do Serviço, como obrigatório. Assim, todo (a) assistente social exercia essa atividade.

Identificam-se importantes conquistas para a categoria, nessa década, como por exemplo, em 1979 aconteceu o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), denominado com o “Congresso da Virada” na cidade de São Paulo; um evento que se tornou um marco referencial para um conjunto de mudanças no Serviço Social brasileiro. Os segmentos mais dinâmicos do corpo profissional vincularam-se ao movimento dos trabalhadores e, rompendo com a dominância do conservadorismo, conseguiram instaurar na profissão o *pluralismo político*, que acabou por redimensionar amplamente não só a organização profissional, mas fundando entidades como a Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social (ABESS) – depois renomeada Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) – e, posteriormente o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

Em 1984 surgiram os primeiros questionamentos, por parte da equipe de assistentes sociais do Serviço, sobre a prática executada. Sendo eles: **1-** Houve a primeira revisão do Plano Básico de Ação do Serviço, não ocorrendo, entretanto, alterações significativas do seu conteúdo e também de sua direção política; **2-** Em 1985 a prática era cada vez mais insatisfatória; **3-** A equipe de assistentes sociais identifica a falta de embasamento teórico-metodológico para a revisão da proposta e o encaminhamento das mudanças; **4-** A equipe era composta por assistentes sociais formadas com base no currículo antigo, ou seja, antes de 1986, cuja ênfase centrava-se no Serviço Social Tradicional de caso, grupo e comunidade; **5-** A fragmentação teórica remetia à compreensão da estrutura da sociedade de modo individualizado; **6-** Afastamento de um quantitativo expressivo de assistentes sociais do debate acadêmico; **7-** A equipe de assistentes sociais buscou assessoria particular, realizada pela professora Lúcia Barroco, da PUC de São Paulo (SP).

A segunda década foi marcada por mobilizações e conquistas advindas da classe trabalhadora na luta por direitos sociais. A conjuntura social e política apresentaram à época algumas conquistas importantes para a sociedade brasileira. Sendo elas: **1-** A 8ª Conferência Nacional de Saúde, acontecida em

Brasília, em 1986, é o marco histórico prévio à Constituição de 1988; **2-** Saúde como direito e dever do Estado foi uma das temáticas debatidas no evento; **3-** Aprovada nesta Conferência a bandeira da Reforma Sanitária; **4-** Implantação da Constituição Federal de 1988; **5-** Implantação do SUS, cuja proposta buscou articular a saúde a um projeto societário democrático, às políticas da seguridade social, atentando-se para os determinantes saúde-doença e a integralidade.

No que se refere às ações desenvolvidas pelo Serviço Social na instituição, cabe mencionar: **1-** Em 1989 a equipe de assistentes sociais solicitou à ESS/UFRJ uma assessoria; **2-** Houve nova revisão do Plano Básico de Ação; **3-** O objetivo do Plano passou a ser: “contribuir para o processo de transformação da realidade social, opondo-se as relações de exploração, dominação, criando com o usuário do Serviço Social relações de solidariedade, liberdade e justiça, através de um processo reflexivo que envolva troca e difusão de conhecimentos e idéias”; **4-** Sob a coordenação da ESS/UFRJ foi ministrado no Serviço um Curso para a atualização da equipe de assistentes sociais, tendo como pauta: os avanços acadêmicos e éticos políticos da época, tais como: Código de Ética de 1986 que rompe com a herança conservadora, sendo aprofundado depois pelo Código de 1993, o currículo de 1982, apreendido pelas Diretrizes Curriculares da ABEPSS, em 1996 e Lei de Regulamentação da Profissão (8.662/1993); **5-** A política de recursos humanos norteada pelo pensamento dos governos Fernando Collor de Mello e Fernando Henrique Cardoso consolidou grande mobilização nas instituições públicas, cujos efeitos foram claramente identificados no Serviço Social da instituição; **06-** Foi deflagrado no Serviço um processo de evasão de antigos profissionais, fundamentalmente por aposentadorias e transferências; **07-** Foi agregado ao quadro de pessoal do Serviço profissionais em “Desvio de Função”.

Apesar do contexto adverso, se identifica no interior da equipe uma forte inclinação para a qualificação profissional; o que vem fortalecer o trabalho profissional junto a população usuária e no ensino, através da supervisão de alunos de graduação, bem como à treinandos do Curso de Treinamento Profissional. Deste modo, se observa nessa década algumas lutas e

conquistas. Sendo elas: **1-** Inclinação da equipe de assistentes sociais no que se refere à busca por qualificação profissional; **2-** A par da escassez de recursos humanos deflagrada nessa década, a Supervisão de Alunos foi mantida com um quantitativo expressivo de alunos absorvidos semestralmente.

Ao final da segunda década o Serviço havia contabilizado a perda de 07 assistentes sociais e 11 assistentes em administração, fato que ocasionou um forte impacto na execução das ações implementadas pela equipe. De que modo o Serviço poderá desenvolver sua função social no âmbito da instituição frente a uma conjuntura adversa? Que estratégias poderão servir de meio a mudança desse quadro? Que lutas poderão ser travadas de modo a coibir tais determinações?

No que se refere à terceira década cabe dizer que esse período viabilizou um processo duro de perda de direitos sociais, privatizações, terceirizações, contratos de trabalho precarizados, sucateamento da instituição, fechamento de Unidades, falta de leitos, dentre outros fatores.

O contexto social e político sobre o qual se inclina revela: **1-** Subfinanciamento das políticas de educação e de saúde; **2-** Falta de condições de trabalho associada ao sucateamento da instituição e limitação de recursos humanos no hospital; **3-** Processos de trabalho das profissões da saúde sob o impacto da gestão pública orientada por princípios do mercado, entre outros.

Neste sentido, o trabalho do Serviço Social na instituição tem sido realizado sob forte tensão. Contudo, a par da desmotivação crescente, a equipe vem se fortalecendo com base no compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional, conforme recomenda o 10º princípio do Código de Ética do Assistente Social.

Assim, o trabalho do Serviço Social tem demonstrado sua importância, estando, os assistentes sociais atentos aos desafios impostos pela conjuntura atual. Destacando-se suas lutas e conquistas, nessa década: **1-** O Serviço Social da instituição perdeu suas Seções de Pacientes Internos e de Pacientes Externos; **2-** Perdas de salas, como por exemplo, a do Ambulatório do 2º andar e a sala do Serviço de Admissão e Alta (SAA); **3-** Em 2006 o Serviço implantou

o Programa de Educação Permanente, com ênfase no aprimoramento e na qualificação da equipe; **4-** Em 2007/2008, o Serviço disponibilizou o Curso de Treinamento Profissional em Serviço Social na Área da Saúde em parceria com a Coordenação de Atividades Educacionais (CAE); **5-** Participação no Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais com aprovação de trabalhos nos eventos de 2001, 2004 e 2007; **6-** Participação em Cursos de pós-graduação em Unidades de Ensino pública e particular, bem como no Curso de Atualização de Supervisores, ministrado na ESS/UFRJ; **7-** Organização das Jornadas de Intercâmbio em 1999, 2006, 2007 e 2008; **9-** Realização de Mostra de Produção Científica na Portaria Principal do HUCFF; **10-** Implantação do “Café Científico”, reunião semanal onde a equipe de assistentes sociais debatia, num café da manhã, os dilemas do cotidiano profissional;

A terceira década exigiu da equipe do Serviço uma considerável resistência para o cumprimento de seu dever, frente as inúmeras dificuldades presentes no cotidiano da prática, como por exemplo, o desabastecimento do Serviço no que concerne a equipamentos, tais como: computadores, mobiliários novos, desbloqueio de linhas telefônicas, pintura das salas da chefia, secretaria, demais dependências, inclusive as salas de atendimentos, colocação de persianas e/ou insulfilm, tendo em vista a invasão de claridade, especialmente em dias mais ensolarados.

Esses e outros aspectos vêm reforçar o sucateamento da instituição, o qual impacta fortemente nas relações de trabalho, contribuindo para a desmotivação da equipe, dada a falta de condições de trabalho.

No que se refere ao contexto social e político, cabe dizer que os reflexos da contrarreforma do Estado vêm se aprofundando, com base em um processo duro de austeridade; como já referido anteriormente. Destacando-se alguns deles: **1-** Subfinanciamento das políticas de educação e de saúde; **2-** Falta de condições de trabalho associada ao sucateamento da instituição e limitação de recursos humanos no hospital; **3-** Processos de trabalho das profissões da saúde sob o impacto da gestão pública orientada por princípios do mercado; **4-** Falta de condições de trabalho associada ao sucateamento da instituição e

limitação de recursos humanos no hospital; **5-** Risco da entrada da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/EBSERH, de sua lógica gerencial de mercado e da sua inclinação para mensurar procedimentos da assistência em saúde, desconsiderando a vocação de ensino, pesquisa e extensão dos HU's; dentre tantos outros; **6-** “Pacote da Maldade” que propõe a Reforma Trabalhista e Previdenciária; **7-** Aumento do desemprego e da pobreza.

Com esta perspectiva, o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social na instituição tem sofrido forte impacto da conjuntura social e política vigente. Destacam-se nas linhas subseqüentes alguns de seus principais dilemas, mas também conquistas alcançadas. Sendo eles: **1-** Aumento desordenado da demanda assistencial ocorrido nas duas últimas décadas, associado ao sucateamento da instituição, onde se constata o fechamento e/ou a migração de unidades no âmbito da instituição, vem ocasionando a abertura de serviços médicos com requisição do envolvimento de toda equipe de saúde, em espaços geograficamente superlotados, como se identifica, por exemplo, nos casos das Unidades de Internação 6F; o que compromete o sigilo profissional; **2-** Inserção no Serviço de assistentes sociais com vínculo Extraquadro, gera tensão e desigualdade, especialmente pela diferença salarial; **3-** A partir de 2011, o Serviço passou a receber o Adicional de Plantão Hospitalar (APH). Deste modo, os plantões de final de semana e feriados foram assumidos por um grupo de assistentes sociais, vinculadas ao Regime Jurídico Único (RJU); **4-** O ensino vem sendo desenvolvido com alunos de graduação da ESS/UFRJ, servindo de campo de estágio para estudantes do Curso para Jovens Assentados da Reforma Agrária (PRONERA); **5-** Manutenção das Supervisões Integradas de modo a garantir a articulação teórico-prática; **6-** Extinção, em 2009, do Curso de Treinamento Profissional em Serviço Social na Área da Saúde; **07-** Implantação em 2010 do Programa de Residência Integrada Multiprofissional, com participação do Serviço Social na coordenação de área, na preceptoría, exercendo-se, ainda, a docência. Até o momento, a equipe de assistentes sociais preceptoras foi partícipe da formação de 28 assistentes sociais residentes multiprofissionais; **08-** Realização da Jornada de Intercâmbio no período de 2009 a 2018; **09-** Proposta de implantação, no segundo

semestre de 2018, do Curso de Extensão para qualificação de preceptores e residentes multiprofissionais, denominado “Trabalho e a Formação do Serviço Social na Residência Multiprofissional”.

IV- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste artigo nos levou à realização de um balanço, não somente das ações desenvolvidas no Serviço ao longo das quatro últimas décadas, mas também sobre os reflexos do contexto socioeconômico e político contemporâneo.

A escassez de recursos humanos e o desabastecimento da instituição, e conseqüentemente do Serviço, foram, com absoluta certeza, os maiores desafios enfrentados, frente à missão institucional de gestão do Serviço nas últimas quatro décadas, entre tantos outros.

Em que pesem as dificuldades para se garantir a atuação do Serviço Social em uma perspectiva crítica, alcançada ao longo de anos de amadurecimento teórico, tendo em vista os desafios presentes em um contexto de retração de direitos sociais em prol de uma lógica mercantil, este balanço revelador da historicidade do Serviço Social na instituição, expressa o esforço coletivo realizado pelas chefias, em conjunto com os profissionais do Serviço, no sentido de que as ações fossem implementadas em convergência com os princípios institucionais de assistência, ensino, pesquisa e extensão, mas também a partir dos marcos legais da profissão, ou seja, ancoradas no tripé: **1- Código de Ética de 1993. 2- Diretrizes Curriculares de 1996. 3- Lei de Regulamentação da Profissão de Nº 8.662/1993.**

Neste sentido, avalia-se que a trajetória do Serviço, no período de 1978 a 2018, foi profícua, se constituindo como exitosa isto porque tem sido capaz de propor ações alternativas, além de agregar valores substanciais ao Serviço.

Sobre a pesquisa e a extensão, identifica-se a existência de lacunas. Embora se tenha o entendimento de que o Serviço Social enquanto profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho, situado no processo de reprodução das relações sociais, aliado à capacidade de construir

conhecimento e de estabelecer um olhar crítico da realidade, faz da pesquisa instrumento de fundamental importância para desvelamento das demandas sociais, a execução dessa prática, ainda hoje, se constitui como um desafio a ser vencido.

Outro problema vivenciado pelo Serviço diz respeito à informalidade da participação da unidade acadêmica de ensino nas atividades da residência multiprofissional.

A par dos investimentos consistentes realizados pelo Serviço junto à unidade acadêmica no sentido de se melhorar a fragilidade/informalidade da relação entre a unidade formadora com o programa de residência multiprofissional em andamento na instituição, desde 2010, não se obteve sucesso na construção de novas relações, cujo objetivo foi o de reduzir o descompasso institucional identificado na prática entre os serviços de saúde e a unidade acadêmica. Deste modo, cabe salientar a necessidade de novos entendimentos e negociações.

Por fim, com o presente artigo, estimamos que seu conteúdo acumulado possa se potencializar e servir de subsídios para a implementação, pelo coletivo do Serviço, de novas ações, as quais caminhem na direção dos anseios da equipe, incluindo residentes multiprofissionais e alunos de graduação.

Expressamos ainda nossos sinceros agradecimentos a todos que contribuíram direta e/ou indiretamente para com o trabalho realizado, nessas quatro décadas, o qual foi pautado no compromisso com a ética e com o debate técnico, aspectos de grande relevância à formação profissional.

Faz-se ainda menção à importante contribuição dos residentes multiprofissionais e dos alunos de graduação, com os quais estabelecemos uma relação dialética de troca de conhecimentos e saberes.

Deste modo, todos nós saímos acrescidos!

REFERÊNCIAS

ABEPSS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Revista Temporalis**, Brasília, n. 14, 2007.

ALMEIDA, S. C. de. **O Avanço da Privatização na Educação Superior Brasileira**: o ProUni como uma nova estratégia para a transferência de recursos públicos para o setor privado. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense. Niterói. 2006.

BASTOS, M. D. F. *et al.* **Curso de Serviço Social na UFRJ: 70 anos de História**. Escola de Serviço Social. 2007.

BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez. 2003.

BRASIL, Conjunto CFESS-CRESS. **Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social**. Lei n. 8.662. Junho de 1993.

_____. **Constituição Federal**. Brasília, 1988.

BRAVO, M. I. S. *et al.* **Curso de Serviço Social na UFRJ: 70 anos de História**. Escola de Serviço Social. 2007.

CFESS. Código de Ética do Assistente Social.

_____. Diretrizes Curriculares. 1996.

LEHER, R. Educação no Governo Lula da Silva: Reformas sem Projetos. **Revista ADUSP**, Maio de 2005.

_____. **Da Ideologia do Desenvolvimento à Ideologia da Globalização**: a educação como estratégia do Banco Mundial para o alívio da pobreza. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo. SP. 1998.

OLIVEIRA, V. D. de. **Projetos Político-Pedagógicos das Residências Multiprofissionais em Saúde**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, 2017.

_____. **Relatório de Gestão**. Serviço Social do HUCFF-UFRJ. 2015.

SILVA, M. M. A, *et al.* **Curso de Serviço Social na UFRJ: 70 anos de História**. Escola de Serviço Social. 2007.

Sites Visitados:

www.conteudojuridico.com.br

www.fgv.br