



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
COORDENAÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL**

**LIANE DE ALMEIDA MARQUES**

**A IMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE: UM ESTUDO  
NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA  
FERNANDES – CAMPINA GRANDE- PB**

**Campina Grande  
2014**

**LIANE DE ALMEIDA MARQUES**

**A IMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE: UM ESTUDO  
NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA  
FERNANDES – CAMPINA GRANDE- PB**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Serviço Social da Universidade Estadual  
da Paraíba, em cumprimento à exigência  
para obtenção do grau de Bacharel em  
Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mônica Barros da Nóbrega

**Campina Grande  
2014**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa quanto a forma eletrônica. Sua produção total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M357i Marques, Liane de Almeida.

A imagem do serviço social na contemporaneidade [manuscrito] : um estudo no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes – Campina Grande- PB / Liane de Almeida Marques. – 2014.

31 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2014.

“Orientação: Profa. Dra. Mônica Barros da Nóbrega, Departamento de Serviço Social”.

1. Serviço Social. 2. Atuação Profissional. 3. Assistente Social. I. Título.

21. ed. CDD 361.3

LIANE DE ALMEIDA MARQUES

**A IMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE: UM ESTUDO  
NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA  
FERNANDES – CAMPINA GRANDE- PB**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação  
Serviço Social da Universidade Estadual  
da Paraíba, em cumprimento à exigência  
para obtenção do grau de Bacharel em  
Serviço Social.

Aprovado em: 09 de Dezembro de 2014

Nota: 9,0

BANCA EXAMINADORA

Mônica Barros da Nóbrega  
Profa. Dra. Mônica Barros da Nóbrega - DSS/CCSA/UEPB  
Orientadora

Thaiza Simplicio Carneiro Matias  
Profa. Ma. Thaiza Simplicio Carneiro Matias - DSS/CCSA/UEPB  
Membro da Banca Examinadora

Theriza Karla de Souza Melo  
Profa. Ma. Theriza Karla Souza Melo - DSS/CCSA/UEPB  
Membro da Banca Examinadora

*A Deus, o que seria de mim sem a fé que eu tenho nele,  
dedico.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente nos momentos mais difíceis, além de me proporcionar a conquista de mais um objetivo.

Aos meus pais Euridece e Eudes, que revestiram minha existência de amor, carinho e dedicação, cultivando em mim todos os valores que me transformaram em uma pessoa de caráter, consciente, responsável e humana, MÃE LHE AMO. PAI, onde estiver, sei que está orgulhoso por esse primeiro passo.

Aos meus irmãos, pela força e por serem sempre prestativos, e pela maravilhosa convivência que temos, são os melhores irmãos do mundo.

Ao meu esposo, cunhados(as) e colegas que torceram por mim.

Aos meus sobrinhos que tanto amo e que sempre me incentivaram com palavras de carinho.

E o que dizer de vocês minhas filhas? Lisandra, Millene e Mirella, obrigada pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente pelo carinho. Vocês são a razão do meu viver. Desculpas pelos momentos ausentes. A você Lisandra, obrigada, obrigada, obrigada. Somos donas desse diploma!

Aos meus colegas de faculdade, digo que a saudade de todos e a esperança de um breve reencontro estarão sempre em meu coração. Saibam que VALEU A PENA cada momento em que estivemos juntos durante esses cinco anos.

Aos professores, e em especial a minha orientadora Mônica Barros da Nóbrega, que foi essencial na realização deste trabalho, com sua paciência, compreensão, profissionalismo e ética, razão pela qual se tornou uma referência para mim.

Ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em especial à equipe de assistentes sociais com a qual vivenciei momentos enriquecedores para minha formação profissional.

Aos usuários e acompanhantes entrevistados do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, exemplos de superação, pois mesmo diante das dificuldades vivenciadas cotidianamente não perdem a esperança na vida.

À banca examinadora, por ter aceitado o convite para participar deste momento e compartilhar comigo os seus conhecimentos. Hoje se fecha um ciclo, ao mesmo tempo em que nasce uma nova etapa para ser vivida plenamente.

Sou privilegiada por minha vida ser repleta de pessoas maravilhosas. Embora não possa citar todas, espero alcançá-las expressando o meu agradecimento cheio de sinceridade.

## SUMÁRIO

	<b>Resumo .....</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Trajatória histórica do Serviço Social brasileiro .....</b>	<b>10</b>
2.1	A imagem tradicional da profissão: a centralidade da ajuda .....	10
2.2	A imagem renovada da profissão: a perspectiva do direito .....	14
<b>3</b>	<b>A imagem do Serviço Social construída pelos acompanhantes dos usuários do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes .....</b>	<b>18</b>
3.1	O Serviço Social no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes .....	18
3.2	A imagem do Serviço Social: traços mais significativos .....	22
<b>4</b>	<b>Considerações Finais .....</b>	<b>24</b>
	<b>Abstract .....</b>	<b>28</b>
	<b>Referências .....</b>	<b>28</b>

## **A IMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE: UM ESTUDO NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES – CAMPINA GRANDE - PB**

Liane de Almeida Marques<sup>1</sup>

### **Resumo**

O presente artigo científico versa sobre a imagem do Serviço Social na contemporaneidade, a partir dos resultados de uma pesquisa realizada no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande- PB, nos meses de abril a junho de 2014, durante a nossa experiência de estágio supervisionado obrigatório em Serviço Social. A referida pesquisa teve como objetivo geral analisar como a imagem do Serviço Social vem sendo construída a partir da perspectiva dos acompanhantes dos usuários do referido hospital, com o intuito de identificar os traços mais significativos dessa construção, e como objetivos específicos, caracterizar o Serviço Social nesse espaço sócio ocupacional, traçar o perfil socioeconômico dos acompanhantes dos usuários e apreender como concebem e definem o Serviço Social. Tratou-se de uma pesquisa do tipo explicativa, bibliográfica e de campo, tendo como instrumentos de coleta de dados a entrevista semiestruturada, o diário de campo e o gravador. A amostra foi do tipo probabilística aleatória simples, composta por 12(doze) acompanhantes de usuários que se encontravam internados. A análise dos dados foi realizada através de sucessivas aproximações ao objeto de estudo, tomando como fundamentação teórico-metodológica o método crítico dialético. Os resultados indicam que nesse universo a imagem do Serviço Social se constitui pela coexistência de traços tradicionais, claramente assentados na concepção da profissão como uma forma de ajuda, em constante tensão com traços renovados, ou seja, relacionados à defesa dos direitos.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Imagem Social. Ajuda. Direitos.

### **1 Introdução**

No Brasil, a configuração da imagem do Serviço Social segundo Ortiz (2010), está atravessada pelas contradições da sociedade burguesa, sobretudo, pela posição periférica do país na ordem burguesa, pelo processo de construção das políticas sociais e pela inserção particular da profissão na divisão social e técnica do trabalho, que incide diretamente sobre a ação cotidiana do assistente social.

---

<sup>1</sup> Aluno de Graduação em Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.  
Email: lianeesandro@hotmail.com



Imagem que, conforme discorre a autora, consiste em uma parte da realidade, na aparência do fenômeno, porém não estando desconectada da sua essência. Ou seja, é um nível do real, é o que as pessoas imaginam, representam, e o fazem de forma como conseguem apreender.

Para se entender o processo de construção da imagem social da profissão, nas análises da autora, se faz necessário considerar o desenvolvimento da sua história, que diz respeito à consolidação particular do capitalismo no Brasil e ao enfrentamento das expressões da “questão social<sup>2</sup>”. Neste sentido, o recurso à história é fundamental para que se possa conceber a imagem social consolidada da profissão como expressão do movimento do real.

À medida que o conjunto de traços e características que constroem a imagem do Serviço Social apenas pode ser desvelado a partir da apreensão das particularidades históricas brasileiras e sua relação com a emergência da profissão no Brasil, cabe destacar que este movimento não é de mão única. Ao contrário, o reconhecimento dos elementos que conformam essa imagem oferece também pistas para o desvelamento da profissão, na medida em que contribui para o entendimento efetivo de seu sentido na divisão social e técnica do trabalho.

Todavia, identificar os traços que compõem a imagem do Serviço Social não significa concebê-lo tal como ele é, pois a imagem é um nível necessário para a apreensão de qualquer objeto de pesquisa (ORTIZ, 2010).

Portanto, este artigo científico resulta de uma pesquisa intitulada “A imagem do Serviço Social na perspectiva dos acompanhantes dos usuários do Hospital de Emergência e Trama Dom Luiz Gonzaga Fernandes”. Tal estudo foi desenvolvido no lapso temporal que compreendeu os meses de abril a junho de 2014, com o objetivo geral de analisar como a imagem do Serviço Social vem sendo construída a partir da perspectiva dos acompanhantes dos usuários do referido hospital, buscando identificar os traços mais significativos dessa construção, e como objetivos específicos, caracterizar o Serviço Social nesse espaço sócio ocupacional, traçar o perfil socioeconômico dos acompanhantes dos usuários e apreender como concebem e definem o Serviço Social.

---

<sup>2</sup> “Questão social” aqui entendida como sendo o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem um fundamento comum, ou seja, 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, 1998).

A realização dessa pesquisa justificou-se pela importância de apreender o Serviço Social na sua historicidade, desvelando a construção da imagem social da profissão construída no atual contexto histórico, para que se possa aprofundar teoricamente o debate acerca dos dilemas, possibilidades e desafios postos ao exercício profissional na contemporaneidade.

Do ponto de vista metodológico, além da pesquisa bibliográfica, optamos pela pesquisa explicativa e de campo. Com a perspectiva de apreender o objeto de estudo na sua totalidade utilizamos o método crítico-dialético, pois acreditamos que este é o único método através do qual poderemos apreender a realidade numa relação permanente entre o singular, o particular e o geral, captando aspectos históricos, econômicos, sociais, políticos, ideológicos e culturais que permeiam o objeto de estudo.

Considerando a impossibilidade de obtermos informações de todos os indivíduos que compõem o infinito universo de acompanhantes dos usuários do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, optamos por selecionar uma amostra possível e adequada para os propósitos da investigação.

Nesse sentido, elegemos a amostra do tipo probabilística aleatória simples, a qual requer mínimo conhecimento da população, é simples de calcular e facilita a análise. Assim, optamos em selecionar, ao acaso, 02 (dois) acompanhantes de usuários internados nas alas clínica médica, pediátrica, clínica geral, buco-maxilofacial, de queimados e ortopédica e traumatológica, no período de 01 de maio de 2014 a 30 de maio de 2014, nas quais se registra a presença constante de acompanhantes, conformando um total de 12 (doze) sujeitos. Vale ressaltar que no hospital, lócus da nossa pesquisa, é garantido aos menores de 18 anos, aos idosos, aos portadores de necessidades especiais e aos que estão impossibilitados de auto cuidar-se, o direito a acompanhante.

Para a coleta de dados recorreremos à entrevista semiestruturada, com uso do gravador e de um roteiro previamente estabelecido (ver apêndice A), e ao diário de campo. Os dados foram analisados por meio de sucessivas aproximações ao movimento do objeto de estudo, na tentativa de captar a sua legalidade.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para análise e parecer, tendo sido aprovado em abril de 2014 (ver anexo A). Deste modo, o processo investigativo cumpriu o que determina a

Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere aos aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos (BRASIL, 2014).

A aproximação com a temática ocorreu durante a nossa experiência enquanto estagiária de Serviço Social no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, no período de setembro de 2012 à setembro de 2013. No decorrer desse processo foi possível observar que o Serviço Social é um setor bastante solicitado, sobretudo, pelos acompanhantes dos usuários internados, na tentativa de atendimento as mais variadas demandas, a exemplo de esclarecimentos acerca dos serviços oferecidos pelo referido hospital, dos benefícios previdenciários, horários de visitas, altas médicas, dentre outras.

Diante desse dado de realidade, sentimos a necessidade de analisar como a imagem do Serviço Social nesse espaço sócio ocupacional vem sendo construída, com o intuito de identificar os traços mais significativos desta construção. Permanece uma imagem tradicional do Serviço Social, ligada à idéia da ajuda e da caridade, ou está em construção uma imagem renovada, ligada à idéia de defesa dos direitos sociais, compatível com o projeto ético-político da profissão?

O Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes está situado na Avenida Marechal Floriano Peixoto, nº 4700, no bairro das Malvinas, na cidade de Campina Grande-PB. Foi inaugurado no dia 22 de junho de 2011, sendo referência em todo o Nordeste, com capacidade de prestar atendimento a 1,9 milhões de paraibanos, ou seja, 52% da população do Estado. Dispõe de 242 (duzentos e quarenta e dois) leitos, destes 30 (trinta) de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) destinados a adultos, crianças e queimados. Possui área construída de 22 mil metros quadrados, com heliporto, clínica médica, clínica cirúrgica, clínica ortopédica e traumatológica, clínica pediátrica e clínica especializada em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurologia e buco-maxilofacial, centro cirúrgico, sala para pequenas intervenções cirúrgicas de emergência, centro de diagnóstico, laboratórios e hematologia, além de uma central de transplante. Conta com 250 (duzentos e cinquenta) médicos, 150 (cento e cinquenta) enfermeiros, 450 (quatrocentos e cinquenta) técnicos de enfermagem, 48 (quarenta e oito) fisioterapeutas, 34 (trinta e quatro) assistentes sociais, 25 (vinte e cinco) psicólogos e 1.500 (mil e quinhentos) funcionários técnicos administrativos.

Este estudo torna-se relevante, visto que os seus resultados poderão contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre a imagem social da profissão, no atual contexto histórico, bem como poderá estimular a reflexão crítica do fazer profissional, visando uma atuação comprometida com o projeto ético-político da profissão. Para os acompanhantes e usuários do citado hospital, bem como para a população em geral, poderá contribuir na perspectiva de desocultar o real significado do Serviço Social.

Inicialmente faremos uma recuperação histórica da trajetória do Serviço Social na realidade brasileira, com destaque para o debate sobre a construção da imagem da profissão desde a sua gênese até os dias atuais.

Em seguida buscaremos caracterizar o Serviço Social no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, traçar brevemente o perfil dos entrevistados e apresentar os traços característicos da imagem do Serviço Social apreendidos no processo investigativo. Por fim, faremos as nossas considerações.

## **2 Trajetória histórica do Serviço Social brasileiro**

### **2.1 A imagem tradicional da profissão: a centralidade da ajuda**

No Brasil, segundo Iamamoto (1998), o surgimento do Serviço Social se dá estreitamente relacionado com a ação católica, no bojo de um movimento reformista conservador que visava à harmonização dos conflitos sociais, frente à efervescência política, social e econômica vivenciada no país na década de 1930. Portanto, como parte de um movimento mais amplo, de bases confessionais, articulado à necessidade de formação doutrinária e social do laicato, para uma presença mais ativa da Igreja Católica no “mundo temporal”.

Para a autora supracitada, surgiu, pois, da iniciativa de grupos e frações de classes dominantes, que se manifestaram através da Igreja, como uma das frentes mobilizadas para a formação doutrinária, através de uma ação individualizadora entre “as massas atomizadas social e moralmente”, visando estabelecer um contraponto às influências anarco-sindicalistas no proletário urbano. Neste sentido, como uma estratégia de classe, no âmbito de um projeto burguês de reformas dentro da ordem, visando à integração da classe trabalhadora, no momento em que o Estado e a Igreja assumiram para si o enfrentamento da “questão social”,

voltando-se para uma ação de soerguimento moral da família operária. Emergiu a luz da influência da Doutrina Cristã que, na luta contra o liberalismo e o comunismo, concentrava sua preocupação na reforma social e na recristianização da sociedade, o que implicava mudança da moral e dos costumes.

Dessa forma, o surgimento do Serviço Social não foi um processo isolado. Relacionou-se intimamente às profundas transformações econômicas e políticas através das quais a sociedade brasileira foi atravessada, e à ação dos grupos, classes e instituições que interagiram com tais transformações. Nasceu no seio do bloco católico, que manteve por um determinado período um quase monopólio da formação desses agentes sociais, tanto a partir de sua base social, como de sua ideologia e doutrina, num contexto em que houve a afirmação e o fortalecimento do projeto reformista-conservador, cujos objetivos eram, em última instância, modernizar o país para que fosse possível o seu ingresso definitivamente no circuito capitalista internacional, bem como conter a mobilização e a organização política da classe trabalhadora.

Nessa conjuntura registrava-se no país uma intensificação do processo de industrialização e um avanço significativo rumo ao desenvolvimento econômico, social, político e cultural. Contudo, na medida em que a industrialização avançava, crescia a concentração da renda, ampliando-se as desigualdades sociais.

No momento em que o Estado passou a intervir, por meio das políticas sociais (seu principal instrumento), nas refrações da “questão social”, demandou profissionais para executar tais políticas, objetivando amenizar os conflitos entre as classes sociais, ou seja, a burguesia e o proletariado. Assim, o/a Assistente Social foi requisitado para trabalhar com as expressões da “questão social”, a partir da operacionalização das políticas sociais, enquanto instrumento do Estado, criando, desse modo, o espaço de intervenção profissional, lhe atribuindo funcionalidade e legitimidade (MONTAÑO, 2007).

Somente quando foram criadas as grandes instituições assistenciais, estatais, paraestatais e autárquicas, na década de 1940, no bojo de uma política econômica favorecedora do modelo de industrialização adotado no país, a partir dos anos 1930, o mercado de trabalho para a profissão ampliou-se, permitindo o rompimento com as suas origens confessionais e o deslocamento de suas bases de legitimação para o Estado e para os setores empresariais da sociedade. Ampliou-se e diversificou-se a sua clientela, que passou a se concentrar em amplos setores do proletariado, alvo

das políticas assistenciais implementadas pelas instituições, não sendo mais os pequenos segmentos da população pobre, contemplada ocasionalmente pelas obras sociais confessionais.

Para Netto (1996a), a incidência do arcabouço ideológico-cultural, advindo do pensamento conservador, sobre o modo de pensar e agir do Assistente Social tendeu a ratificar neste uma determinada imagem, que, embora não condizente com a sua então condição de profissional assalariado, é compatível com a maneira como as refrações da “questão social” são tratadas no capitalismo monopolista, quer seja, pela via do voluntarismo, da benevolência, do cuidado, da concessão, do favor e da ajuda.

Desse modo, os traços que permearam o enfrentamento das expressões da “questão social” na ordem burguesa nesse período, especialmente no Brasil, segundo Ortiz (2010), compareceram como elementos flagrantes e constituintes de uma determinada imagem social da profissão face aos seus empregadores, usuários e a si mesma. Imagem que ao mesmo tempo em que se fundamentou a partir da inscrição da profissão na divisão social e técnica do trabalho, foi também reproduzida por seus agentes a partir de seu modo de ser, de pensar e de responder às demandas postas pela própria divisão do trabalho.

Para a autora, portanto, gestou-se uma determinada e exclusiva maneira de se representar a profissão, a qual foi em certa medida ratificada por seus profissionais, tendo em vista sua vinculação tanto no plano da formação quanto no do exercício profissional, com princípios conservadores e justificadores da ordem social burguesa. Ou seja, a imagem social e a autoimagem da profissão se conectavam por traços particulares, porém sedimentados sobre o mesmo amálgama: o histórico conservadorismo brasileiro e sua maneira particular de enfrentamento das expressões da “questão social”.

Ainda conforme as análises da autora em destaque, não se pode omitir que a representação social da profissão constrói-se também a partir da forma como os agentes profissionais percebem, atuam e desenvolvem as atribuições que lhe são designadas. Bem como pelo perfil dos seus sujeitos profissionais que, nos momentos iniciais da profissão, consideravam-se representantes do bem, da moral e dos bons costumes, capazes de conduzir às famílias trabalhadoras as informações e aconselhamentos exigidos para uma vida digna e feliz.

Segundo Yamamoto e Carvalho (1996), parte significativa da profissão historicamente concebia os trabalhadores como seres inferiores, os quais não sabiam viver e trabalhar, necessitando, assim, ser educados. Desse modo, a ignorância da classe operária justificaria a tutela que o Assistente Social deveria exercer sobre sua consciência, reproduzindo o mesmo ideário discriminatório e pejorativo acerca da classe trabalhadora brasileira, que justificou as iniciativas do projeto reformista conservador, bem como as ações e os discursos de seus principais protagonistas, ou seja, do Estado, da Igreja Católica e seus ideólogos.

Logo, a imagem socialmente construída acerca do Assistente Social foi a de um agente social responsável pela efetivação da mudança de comportamento do usuário pela via de um processo de ajustamento. Ou seja, “[...] mais um agente capaz de desistoricizar as expressões da ‘questão social’, transformando-a em desvios, disfunção, anomalias que carecem de tratamento” (ORTIZ, 2010, p. 135).

Apesar da condição de assalariamento do Assistente Social, segundo Ortiz (2010), permaneceu a postura denominada por Yamamoto (1997) de messiânica, visto que diante do trato das sequelas da “questão social” no país pela via da ideologia do favor, muitos profissionais tenderam a identificar sua prática profissional com traços altruístas e messiânicos.

Assim, a noção de ajuda, que nasceu no universo das práticas filantrópicas, como ressaltou Guerra (2010), invadiu todos os espaços sócio-ocupacionais e se tornou não apenas a finalidade do exercício profissional como a própria lógica das políticas sociais. Portanto, a autorrepresentação dos Assistentes Sociais como profissional da ajuda, do cuidado, para a autora, escondeu a funcionalidade da profissão como instrumento subsidiário no controle da classe trabalhadora.

O quadro que se instaurou com a autocracia burguesa (Ditadura Militar) no país, conforme Netto (1996a) repercutiu significativamente no desenvolvimento do Serviço Social brasileiro. Foram alteradas muitas das suas demandas práticas e a sua inserção nas estruturas organizacionais. A formação dos seus quadros técnicos foi profundamente redimensionada, bem como os padrões da sua organização como categoria. Seus referenciais teórico-culturais e ideológicos sofreram giros profundos, assim como as suas auto-representações.

Surgiram novas demandas para o Serviço Social, que já não conseguia responder com a sua antiga formação e atuação, produzindo o que Netto (1996a) denominou como erosão do Serviço Social tradicional, abrindo espaço para a Renovação do Serviço Social no Brasil.

Com a Renovação a profissão não mais seria a mesma, tendo em vista os inúmeros desdobramentos observados, sobretudo sobre o veio mais crítico nominado por “Intenção de Ruptura”, que por sua vez trouxe novas e importantes inflexões para o redimensionamento da autoimagem da profissão.

Portanto, a partir de meados dos anos 1960, se observa no Serviço Social brasileiro a existência de um amplo e progressivo processo de metamorfose e amadurecimento, incidindo sobre a formação e o exercício profissional do assistente social. Esta metamorfose ocorreu, sobretudo, no modo de ser da profissão: nas suas respostas às ações pertinentes às requisições da divisão do trabalho, nas suas formas de entender a realidade, nas demandas que lhe chegam e nas suas representações sobre si mesma, ao mesmo tempo em que mantém contraditoriamente, alguns de seus elementos tradicionais.

Para Ortiz (2010), vários elementos que compõem a imagem do Serviço Social, como o perfil voluntarista, a subalternidade, a exigência de respostas imediatas e geralmente limitadas ao nível da aparência da situação demandada, o primado dos valores morais do agente profissional sobre sua “especialização” técnica e a conseqüente desqualificação da teoria, dentre outros, parecem conviver com outros traços, que apontam para a construção de uma nova autoimagem profissional, ou seja, aquela do profissional que defende e luta por direitos sociais e reconhece seu papel e limites na divisão social e técnica do trabalho, presente no projeto profissional hegemônico na atualidade.

## 2.2 A imagem renovada da profissão: a perspectiva do direito

Se o Serviço Social nasceu e se desenvolveu na intimidade do poder dominante, por ele cooptado e a seu serviço, como observou lamamoto (1997), foi no contexto dos anos 1960, no âmbito do Movimento de Reconceituação, que se observou a gestação de uma trajetória de ruptura com as marcas de origem conservadoras da profissão. Buscou-se reorientar o potencial da prática profissional no horizonte dos interesses daqueles que são os reais produtores da riqueza na



sociedade, através do seu trabalho. Procurou-se, portanto, atribuir à prática profissional outra qualidade, apontando novos rumos tanto no âmbito da análise teórica da sociedade e da profissão, em sintonia com o movimento histórico concreto da sociedade, quanto no exercício da prática cotidiana no contexto do mercado de trabalho.

No Brasil, a renovação do Serviço Social assumiu direções distintas em termos cronológicos e teóricos. Dos últimos anos da década de 1950 até o golpe militar em 1964 ocorreu a erosão do Serviço Social “tradicional”<sup>3</sup>. Do pós-golpe até o início dos anos 1970 emergiu a perspectiva modernizadora e a partir de meados da década de 1970 formularam-se as perspectivas de reatualização do conservadorismo e intenção de ruptura (NETTO, 1996b).

O processo de erosão das bases do Serviço Social “tradicional” ocorreu no cenário do desenvolvimentismo, quando quadros jovens da profissão, inseridos no trabalho com comunidades, questionaram a subalternidade da profissão, reivindicando um novo padrão cultural e teórico, tendo em vista as mudanças sociais que estavam ocorrendo. Observa-se nesse momento a busca de uma sincronia com as novas demandas da sociedade, a necessidade de um aperfeiçoamento teórico-metodológico na formação profissional e a superação da subalternidade da profissão ligada apenas ao nível de execução. Assim, teve-se o desprestígio do Serviço Social “tradicional” e a crescente valorização da intervenção no plano comunitário.

Contudo, esse processo foi abortado com o golpe militar em 1964, quando se instaurou no país o projeto político de modernização conservadora. Neste contexto emergiu no Serviço Social brasileiro a perspectiva modernizadora, que teve como marco inicial o I Seminário Regional Latino-Americano de Serviço Social, realizado em Porto Alegre - RS, em 1965, evento a que todos concedem o mérito de inaugurar o Movimento.

Nas reflexões de Netto (1996b), a perspectiva modernizadora não erradicou o lastro conservador do Serviço Social, explorou o seu vetor reformista e subordinou as suas expressões às condições das novas exigências que a “modernização conservadora” pôs ao exercício profissional. Foi à expressão da renovação

---

<sup>3</sup> Conforme Netto (1996b), o Serviço social tradicional refere-se a uma prática empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada dos profissionais, fundamentada em uma ética liberal-burguesa e cuja teleologia consiste na correção de resultados psicossociais considerados negativos ou indesejáveis, sobre o substrato de uma concepção idealista e/ou mecanicista da dinâmica social, sempre pressuposta a ordenação capitalista da vida como um dado factual ineliminável.

profissional adequada à autocracia burguesa, entrando em crise em meados dos anos 1970, momento em que se observa o esgotamento do regime militar e a emergência de inúmeras contradições geradas pelo próprio processo de modernização capitalista no país.

A perspectiva denominada por Netto (1996b) de reatualização do conservadorismo surgiu nos Seminários de Sumaré, em 1978, e Alto da Boa Vista, em 1984, ocorridos no Rio de Janeiro. Esta perspectiva objetivava deter a erosão do Serviço Social “tradicional”, configurando-se como uma alternativa neutralizadora das influências de referências marxistas. Revelou, “[...] sem dúvidas, um elenco de traços que conferem às suas concepções conservadoras do Serviço Social uma nova roupagem” (NETTO, 1996b, p. 203). Afirmou, pois, o Serviço Social como uma profissão de ajuda “psicossocial” à pessoa, reforçando a via de psicologização da “questão social” e sua transformação em problemas sociais individuais. Priorizou a ênfase no microssocial para a explicação do problema do indivíduo, não questionando as estruturas sociais, reatualizando a vinculação da profissão ao pensamento conservador.

Já a perspectiva de intenção de ruptura emergiu via adoção do marxismo, no final dos anos 1970 e desenvolveu-se na década de 1980, florescendo ainda na primeira metade dos anos 1970, com sua formulação inicial na Escola de Serviço Social da Universidade Católica de Minas Gerais, com o desenvolvimento do “Método BH”, considerado um marco do Projeto de Ruptura do Serviço Social no Brasil”. Surge como proposta alternativa ao denominado tradicionalismo no Serviço Social com uma preocupação com critérios teóricos, metodológicos e interventivos, explicitamente direcionada ao que entendia como interesses históricos das classes exploradas.

O Serviço Social chega ao final da década de 1980 com a inserção e protagonismo das posições vinculadas à perspectiva de intenção de ruptura em todas as instâncias da vida profissional, penetrando e informando os debates da categoria dos Assistentes Sociais e orientando a sua produção teórica. Rebate na formação de quadros e atinge as suas organizações representativas.

Como já escreveu Iamamoto (1998), herdeiros da ditadura militar e de seu projeto de modernização conservadora, os assistentes sociais emergiram no cenário social no processo de “transição democrática” com um novo perfil acadêmico-

profissional, que significa um salto de qualidade na trajetória do desenvolvimento profissional.

A luta pela democracia na sociedade brasileira se fez ecoar na categoria profissional, criando, portanto, o quadro necessário para a quebra do quase monopólio do conservadorismo no Serviço Social e, conseqüentemente, a condição política para a construção de um novo projeto profissional, ou seja, o Projeto Ético-Político do Serviço Social brasileiro, que expressa a autoimagem da profissão (NETTO, 1999), aglutinando segmentos significativos de Assistentes Sociais no Brasil, largamente discutido e construído coletivamente ao longo das décadas de 1970 e 1980.

O referido Projeto, segundo Netto (1999) deita suas raízes na ruptura com o histórico conservadorismo da profissão, apontando, prepositivamente, para a construção de um exercício profissional comprometido com a justiça social, tendo em seu núcleo a liberdade como valor ético central.

Assim, nos anos 1990, segundo Ortiz (2010), apesar do aprofundamento da crise do capital e de todos os desdobramentos daí advindos, o Serviço Social conseguiu aprimorar suas conquistas no campo da ética, da fiscalização do exercício e da formação profissional, pôde, portanto, aprimorar a ruptura com o chamado Serviço Social tradicional, configurando-a em um projeto profissional claramente vinculado a um determinado projeto societário, com vistas à construção de uma nova sociedade.

Logo, o contexto democrático, ao lado do amadurecimento próprio da profissão conquistado nos anos que precederam à década de 1980, incidiu diretamente no redimensionamento da autoimagem do Serviço Social, atribuindo a esta contornos particulares (ORTIZ, 2010).

Para a autora, apesar dos desafios que se põem diante do projeto profissional de ruptura com o conservadorismo, é inconteste que ele coroa o processo de constituição de uma nova autoimagem profissional, ou seja, aquela que se vincula à defesa e à luta por direitos sociais.

Considerando o exame crítico da trajetória sócio histórica do Serviço Social brasileiro, prossegue a autora, expressa nas ações e discursos de seus agentes e de suas entidades profissionais, permite-nos afirmar que está em curso a construção de uma nova imagem para a profissão. Observa-se que hoje está presente no cotidiano das iniciativas e ações das entidades da categoria, encarnadas a partir do

projeto profissional em vigor, a vinculação direta da imagem profissional àquele que defende direitos. Não mais aquele que ajuda, integra, conscientiza, mas aquele que defende e luta pela garantia dos direitos sociais.

Contudo, segundo Ortiz (2010), esta nova autoimagem profissional, incrustada na defesa dos direitos, não se constrói sem dificuldades, ela se fundamenta simultaneamente no processo mesmo da trajetória da profissão e no contexto atual marcado por profundas mudanças societárias na atual fase do capitalismo maduro, pois conforme escreveu Barroco (2001, p. 180),

As condições socioeconômicas e ídeo-políticas atingem diretamente a população trabalhadora, rebatendo duplamente no serviço social; seus agentes são atingidos como cidadãos e trabalhadores assalariados e como profissionais viabilizadores de direitos sociais. A vertente profissional que, nos anos de 1980, ganhou legitimidade na direção das entidades de profissionais e estudantes, na organização sindical, no debate crítico, na produção inserida na tradição marxista, na revisão curricular de 1982 e na reelaboração do código de 1986, defronta-se com o desafio de responder a essa conjuntura, sem perder suas conquistas.

Portanto, em meio ao caldo sociocultural e político-econômico atual a tensão existente entre os traços que tradicionalmente informaram a imagem social da profissão vinculando-a à ajuda, à transformação, à militância ou ao cuidado; e aqueles que identificam a profissão com a luta pelos direitos e seu profissional como um assalariado e cidadão, tende a se ampliar. As ambiguidades que historicamente atravessam a imagem social da profissão, bem como a auto representação de seus agentes, tendem, pois, a se cruzar mutuamente, cabendo à categoria profissional e suas entidades, reconhecerem tais particularidades e investirem sistematicamente na defesa e fortalecimento do projeto profissional hegemônico (ORTIZ, 2010).

Essa tensão entre os usuários e o público em geral tende a se expressar, pois, se por um lado, o Serviço Social também é reconhecido como aquele que defende direitos, por outro, ainda permanece, entre muitos, a perspectiva de que o Assistente Social e a profissão são vistos como “coisa de mulher”, com um perfil voltado para a ajuda, remetendo às suas protoformas, à sua gênese.

### **3 A imagem do Serviço Social construída pelos acompanhantes dos usuários do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes**

#### **3.1 O Serviço Social no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes**

A área da saúde historicamente tem sido responsável pela absorção de grande parte da mão de obra do assistente social, hoje considerado, em conformidade com a Resolução CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999, profissional da saúde, contudo podendo estar inserido em outras áreas, dependendo do local onde atua e da natureza de suas funções (CFESS, 2014).

Para Bravo e Souza (2002), o trabalho do Assistente Social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos Projetos da Reforma Sanitária<sup>4</sup> e Ético-Político do Serviço Social. É sempre na referência a estes dois projetos que se poderá ter a compreensão como o profissional está de fato dando respostas qualificadas às necessidades apresentadas pelos usuários.

Cabe ao Serviço Social, portanto, formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do Assistente Social nessa área que queira ter como norte o Projeto Ético-Político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao Projeto da Reforma Sanitária (MATOS, 2003).

Enfim, não existem fórmulas prontas na construção de um projeto democrático e a sua defesa não deve ser exclusivamente apenas de uma categoria profissional. Por outro lado, não se pode ficar acuado frente aos obstáculos que se apresentam na atualidade e nem desconsiderar que há um leque de pequenas, mais não menos importantes, atividades e alternativas a serem desenvolvidas pelos profissionais de Serviço Social. Mais do que nunca os Assistentes Sociais estão desafiados a enfrentar a defesa da democracia, das políticas públicas e consubstanciar um trabalho no cotidiano e na articulação com outros sujeitos que partilhem destes princípios, que façam frente ao projeto neoliberal, já que este macula direitos e conquistas defendidos pelo Projeto Ético-Político profissional (CFESS, 2013).

---

<sup>4</sup> Sobre o Projeto de Reforma Sanitária consultar: Bravo e Souza (2002).

Na área da saúde, as ações do Assistente Social são orientadas pelos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, documento do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2013), amplamente discutido e pactuado com os profissionais.

Não obstante, as atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional de 1993 e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras.

Assim, o Assistente Social como profissional da saúde vem intervindo, dentre outros, nos casos de negligência, maus tratos e violência contra idosos, crianças, adolescentes e demais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), comunicando aos órgãos responsáveis como o Conselho de Saúde, Ministério Público e outros serviços da rede sócio-assistencial, fazendo os encaminhamentos necessários.

É no confronto entre o direito do usuário e as normas institucionais que o profissional intervém para assegurar o cumprimento do direito à saúde, que é expressão mínima de outros grandes embates que enfrenta nesse espaço.

Enfim, os Assistentes Sociais na saúde vêm atuando em quatro grandes eixos, articulados dentro de uma concepção de totalidade: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

No Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, lócus da nossa pesquisa, atualmente contando com 43 (quarenta e três) Assistentes Sociais, pode-se destacar que as principais atribuições do Serviço Social, conforme documento institucional são:

- a) Discutir com os usuários e/ou responsáveis situações problemas;
- b) Acompanhamento social do tratamento da saúde;
- c) Estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde;
- d) Discutir com os demais profissionais da saúde sobre a problemática do usuário, interpretando a situação social do mesmo;
- e) Informar e discutir com os usuários acerca dos direitos sociais, mobilizando-o ao exercício da cidadania;
- f) Participar de reuniões técnicas da equipe interdisciplinar;

- g) Discutir com os familiares sobre a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do usuário.

Assim, nesse Hospital os Assistentes Sociais são diaristas e trabalham em regime de plantão. Participam do processo de admissão dos usuários, realiza atendimento individual e desenvolve ações educativas acerca do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde. Além disso, atua junto aos familiares dos usuários, prestando esclarecimentos quanto aos benefícios previdenciários, às normas e rotinas da instituição, às altas médicas, às declarações de óbito, à doação de sangue, dentre outros.

Podemos ressaltar, considerando as análises de Ortiz (2010) sobre a profissão, que o Serviço Social do referido Hospital se constitui como uma das profissões que mais se aproxima dos usuários. Característica esta que faz do Assistente Social o profissional que institucionalmente tende a possuir um acervo de informações sobre os usuários da instituição, por isso, é a todo o momento chamado a dar pareceres que possibilitem o municiamento de dados aos demais profissionais e técnicos em geral.

Enfim, é o perfil das demandas que chegam ao Serviço Social, bem como as respostas profissionais, como já ressaltou Ortiz (2010), que possibilita identificar a construção de uma possível imagem social da profissão. Imagem esta que, a partir do material coletado, apresentaremos a seguir.

### 3.2 A imagem do Serviço Social: traços mais significativos

Observou-se que os acompanhantes dos usuários do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes entrevistados são, majoritariamente, agricultores, residentes da zona rural. Em termos de escolaridade são possuidores de nível fundamental incompleto a médio, com renda familiar em torno de 01 (um) a 03 (três) salários mínimos, do sexo feminino e relativamente jovens, com idade entre 18 (dezoito) e 56 (cinquenta e seis) anos. São casados e tendo entre 01 (um) a 07 (sete) filhos.

A permanência no Hospital variou entre 08 (oito) e, 23 (vinte e três) dias. Muitos já estiveram no setor de Serviço Social, bem como já tinham conhecimento das atividades desenvolvidas por Assistentes Sociais em escola ou em postos de

saúde. Enfim, são mães, esposas e filhas acompanhando seus familiares submetidos à internação hospitalar.

Com o objetivo de identificar qual à imagem da profissão presente entre esses acompanhantes, foi lançada uma questão, dentre muitas, que indagava diretamente, o que você sabe sobre o Serviço Social?

Como já vem sendo demonstrado por pesquisadores da área, em particular por Ortiz (2010) e Yamamoto (1997), foi possível constatar que o Serviço Social, por um significativo número de entrevistados, especialmente com baixo nível de escolaridade, não é reconhecido como uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho. Ao contrário, é caracterizado como uma forma especializada de ajuda, de prestar informações, conforme falas a seguir:

*Eu acho que é para ajudar as pessoas, dando informação e tentando resolver os problemas delas (Entrevista nº. 9).*

*Acho que ajuda as pessoas, principalmente em um hospital. Com o Assistente Social fica mais fácil a situação ser resolvida (Entrevista nº. 5).*

*Eu acho, assim, é para ajudar as pessoas, assim, como precisei de doadores e elas me orientaram (Entrevista nº. 11).*

*Acho, assim, que ajudam as pessoas. Tudo tem que passar por elas [Assistentes Sociais], para autorizar as coisas (Entrevista nº. 1).*

Diante do exposto, fica evidente que, nesse universo, o Serviço Social é apreendido como uma forma de ajuda, revelando uma profissão e seu profissional capazes de resolver os mais variados problemas, de ajudar as pessoas.

Contudo, também foi possível identificar que alguns qualificam o Serviço Social como uma profissão e o assistente social como aquele profissional que presta informações, conforme a fala a seguir:

*Sei que é uma profissão muito importante para todos nós, por que ela (Assistente Social) nos informa sobre as coisas que a gente não sabe. Como por exemplo, meu irmão sofreu acidente de moto e ela (Assistente Social) nos orientou sobre o seguro DPVAT (Entrevista nº. 8).*



Também é entendido como um profissional facilitador, ou seja, aquele que busca o funcionamento do serviço, o que revela a fala a fala a seguir:

*São facilitadoras, pessoas que tentam de uma forma e de outra para que o sistema funcione (Entrevista nº. 6).*

Ainda que, desse modo, não qualifiquem exatamente o que é o Serviço Social, podemos afirmar que muitos desses entrevistados ressaltam claramente a importância dessa profissão, principalmente no que se refere à intermediação entre usuário e a instituição.

Não obstante, compreenda a intervenção profissional desvinculada de uma perspectiva macrosocietária, não identificando que as respostas profissionais não resultam simplesmente das deficiências institucionais fruto da ineficiência do Estado, mas da maneira como a sociedade capitalista se organiza, produzindo estruturalmente desigualdades na apropriação da riqueza socialmente produzida.

Por fim, foi possível apreender, ainda que minoritariamente, também a relação da profissão e de seu profissional com a defesa dos direitos sociais, aproximando-se de uma perspectiva renovada para a imagem da profissão, conforme a fala a seguir:

*É que nem eu já disse, dá assistência no que for preciso para ajudar as pessoas, a saber dos seus direitos de cidadão, porque às vezes a gente não sabe né? Aí elas informa (Entrevista nº. 7).*

É possível observar na fala acima a dimensão da defesa de direitos e sua relação com o exercício da profissão. No entanto, se evidencia certa ambiguidade à medida que se mantém o entendimento de que o profissional é capaz de prestar assistência, informar, ajudar na solução de problemas e garantir direitos. Ou seja, identificamos, pois, uma tensão entre aspectos renovados e tradicionais na maneira dos entrevistados qualificarem o Serviço Social e seu profissional.

Logo, a imagem socialmente construída acerca do assistente social é a de que, uma vez voltado para a intervenção cotidiana, próximo do usuário e conhecedor de sua situação pessoal, será um dos principais agentes profissionais responsáveis pela efetivação da mudança de condição do usuário pela via de um processo de ajuda e, contraditoriamente, de defesa de direitos.

Nesse sentido, podemos dizer, enfim, em sintonia com as análises de Ortiz (2010), que nesse universo a imagem do Serviço Social vem sendo constituída pela coexistência de traços tradicionais, claramente assentados na concepção da profissão como uma forma de ajuda, em constante tensão com traços renovados, ou seja, relacionados à defesa dos direitos.

#### **4 Considerações Finais**

Com o tratamento realizado neste trabalho, a partir do material coletado e analisado, não é nossa intenção destacar conclusões fechadas, mas trazer para o debate da agenda profissional elementos que consideramos relevantes e oferecer subsídios para novos estudos.

No processo vivido ao longo da investigação foi possível obter algumas descobertas que nos possibilitaram apreender, acreditamos, a ampla e complexa problemática, objeto de nosso estudo. Descobertas estas que, aqui buscaremos, numa tentativa de síntese, destacá-las.

Dentre os principais resultados alcançados, podemos destacar aspectos que se autoimplicam na constituição da imagem do Serviço Social.

Apesar de não conseguirem qualificar com a devida precisão o que é o Serviço Social, avaliam positivamente a atuação do assistente social.

É necessário ressaltar a presença majoritária de traços que nos remetem aos aspectos tradicionais da imagem do Serviço Social ao relacionarem a profissão e os seus agentes à prática da ajuda e do aconselhamento. Tais elementos, portanto, revelam a imagem socialmente concebida da profissão que a confunde ainda com as suas protoformas, com a sua gênese. A noção de ajuda parece trazer de volta a perspectiva cristã que influenciou o Serviço Social, sendo reforçada ainda pela visão do profissional que “resolve problemas”, ou seja, uma visão meramente messiânica.

Não obstante, minoritariamente surge nas falas de alguns entrevistados a relação entre o Serviço Social e a esfera da defesa dos direitos. Ou seja, de uma

profissão associada àqueles que necessitam de informações sobre os seus direitos, àqueles que, portanto, deveriam ter acesso aos bens e serviços e não tem.

Enfim, podemos ressaltar que os traços e características que forjam a imagem para a profissão nesse universo, portam ambiguidades e contradições, nos permitindo argumentar de que há em curso um processo de construção de uma imagem renovada, cujos traços convivem com outros tradicionais, que continuam latentes, mas certamente concorrendo com elementos novos, que se sintonizam com os princípios que ora norteiam a profissão no país e comparecem nitidamente no Projeto Ético-Político profissional.

## **IMAGE IN CONTEMPORARY SOCIAL SERVICE: A STUDY IN HOSPITAL EMERGENCY AND TRAUMA**

### **Abstract**

The current article talks about the Social Service image in the contemporaneity, parting from the results of a research made at the Emergency and Trauma Hospital Dom Luiz Gonzaga Fernandes, in Campina Grande – PB, between April and June 2014, during our experience in a supervised internship required in Social Service. The referred research had, as a general objective, to analyze how the Social Service image has been built from the perspective of the users companions in the referred hospital, aiming to identify the more significant features of this building. Moreover, as specific objectives, characterize the Social Service in this socio occupational space, draw the users companions socioeconomic profile and apprehend how they conceive and define Social Service. It was an explanation, bibliographic and field research, having, as data gathering tools, the semi structured interview, the field journal and the recorder. The sample was simple random probabilistic, composed by twelve companions of users who were hospitalized for medical treatment. The data analysis was made through continuous gathering with the study object, having as a theoretical-methodological grounding the critic dialectical method. The results show that in this universe the Social Service image is formed by the coexistence of traditional features, clearly firmed on the conception of the profession as a way of helping, in continuous tension with renewed features, that is, related to the rights defense.

**Keywords:** Social Service. Social image. Help. Rights.

## Referências

BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Ética e serviço social**: fundamentos ontológicos. São Paulo: Cortez, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução N° 466/2012 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196**. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html)>. Acesso em: 19 abr. 2014.

BRAVO, Maria Inês Souza; SOUZA, Rodriane de Oliveira. Conselhos de Saúde e Serviço Social: luta política e trabalho profissional. **Ser Social**, Revista do Programa de Pós-Graduação em Política Social, Brasília, n. 10, 2002.

CHAGAS, Carolina Lima; ORTIZ, Fátima da Silva Grave; BELTRÃO, Mariana Fernandes Alcoforado. **O serviço social e sua imagem social**: ajuda ou defesa de direitos? Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/O%20SERVI%3%87O%20SOCIAL%20E%20SUA%20IMAGEM%20SOCIAL%20ajuda%20ou%20defesa%20de%20direitos.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2014.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2013. (Serie Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais).

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **RESOLUÇÃO CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999**. Disponível em:<[www.cfess.org.br/arquivos/resolucao\\_383\\_99.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf)>. Acesso em: 13 abr. 2014.

GUERRA, Yolanda. Prefácio. In: ORTIZ, Fátima Grave. **O serviço social no Brasil**: fundamentos de sua imagem social e da auto-imagem de seus agentes. Rio de Janeiro: E-papers/FAPERJ, 2010.

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES. **Setor de Serviço Social**. Normas, Rotinas e Procedimentos do Setor de serviço social. Campina Grande, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 11 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez Editora, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**: ensaios críticos. 4 ed. São Paulo; Cortez Editora, 1997.

MATOS, Maurílio Castro. O debate do serviço Social na saúde na década de 90. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 74, p. 85-117, 2003.

MONTAÑO, Carlos. **A natureza do Serviço Social**. São Paulo: Cortez Editora, 2007.

NETTO, José Paulo. A construção do Projeto Ético-político do Serviço Social frente à crise contemporânea. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Brasília: CFESS/ABEPSS/UNB/CEAD, 1999. p. 91 -110. (Módulo 1).

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 2ª ed. São Paulo; Cortez, 1996a.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e serviço social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. São Paulo: Cortez, 1996b.

ORTIZ, Fátima Grave. **O Serviço Social no Brasil**: fundamentos de sua imagem social e da auto-imagem de seus agentes, Rio de Janeiro: E-papers/FAPERJ, 2010.

# APENDICES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DAPARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

Nome da pesquisa: **“A IMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA PERSPECTIVA DOS ACOMPANHANTES DOS USUÁRIOS DO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES, EM CAMPINA GRANDE-PB”**.

**ROTEIRO DA ENTREVISTA**

Parte I - Perfil Socioeconômico

1. Idade-----
2. Sexo Masculino ( ) Feminino ( )
3. Residência -----
4. Escolaridade:
  - ( ) sem instrução
  - ( ) Alfabetizado
  - ( ) Ensino fundamental incompleto
  - ( ) Ensino fundamental completo
  - ( ) Ensino Médio incompleto
  - ( ) Ensino médio completo
  - ( ) Ensino superior incompleto
  - ( ) Ensino superior completo
5. Estado Civil:
  - ( ) Solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo ( ) outros
6. Tem filhos
  - ( ) sim ( ) não
7. Número de filhos
  - ( ) 1 filho ( ) 2 filhos ( ) 3 filhos ( ) 4 ou mais filhos
8. Profissão \_\_\_\_\_

9. Atualmente está trabalhando?

( ) Sim ( ) Não

10. Renda familiar:

- ( ) 1 salário mínimo
- ( ) 2 a 3 salários mínimos
- ( ) mais de 3 salários mínimos

11. Vínculo familiar com o usuário internado

\_\_\_\_\_

12. Tempo de permanência no hospital como acompanhante

\_\_\_\_\_

#### Parte II - Sobre o Serviço Social

1. Neste Hospital você já esteve no Setor de Serviço Social?
2. Você tem conhecimento sobre as atividades desenvolvidas pelo assistente social neste Hospital?
3. O que você sabe sobre o Serviço Social?
4. Tem conhecimento de atividades desenvolvidas pelo assistente social em outra instituição? Se conhece, em qual e o que diz a este respeito?
5. O que é o Serviço Social?
6. O que você espera do assistente social?



# ANEXOS

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB  
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Prof.ª Dra. Doralúcia Pedrosa de Araújo  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

**PARECER DO RELATOR 9**

**Número do CAEE: 30584314.4.0000.5187**

**Data da 1ª relatoria PARECER DO AVALIADOR: 28 de abril de 2014.**

**Pesquisador(a) Responsável: Mônica Barros da Nóbrega**

**Orientando: Liane de Almeida Marques**

**Situação do Projeto: APROVADO**

**Apresentação do Projeto:** O projeto intitulado: A IMAGEM DO SERVIÇO SOCIAL NA PERSPECTIVA DOS ACOMPANHANTES DOS USUÁRIOS DO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES, EM CAMPINA GRANDE-PB, será *utilizado com fins de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.*

**Objetivo da Pesquisa:** Tem como Objetivo Geral: Analisar como a imagem do Serviço Social no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes, em Campina Grande-PB, vem sendo construída a partir da perspectiva dos acompanhantes de seus usuários, com o intuito de identificar os traços mais significativos desta construção.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:** Possíveis riscos estarão vinculados à possibilidade de não conclusão da pesquisa, comprometendo a socialização das informações coletadas/ analisadas. Possíveis benefícios poderão advir da socialização dos resultados obtidos a partir do processo investigativo, na medida em que o repasse de informações poderá propiciar uma reflexão crítica acerca da imagem do Serviço Social no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes, em Campina Grande-PB, vem sendo construída a partir da perspectiva dos acompanhantes de seus usuários.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:** O estudo encontra-se com uma fundamentação teórica estruturada atendendo as exigências protocolares do CEP-UEPB mediante a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/10/2001 que rege e disciplina este CEP.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória e Parecer do Avaliador:** Apresenta os termos obrigatórios.

**Recomendações:** Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:** Sem pendências. O projeto atendeu as exigências deste CEP.