
ABEPSS e FNEPAS: Construindo Interfaces Na Formação Com Qualidade Em Saúde

ABEPSS (Brazilian Association of Education and Research in Social Work) and FNEPAS (National Forum on Education of Occupations in Health): Building Interfaces In Quality Training In Health

Suenya Santos da Cruz^I / Maurílio Castro de Matos^{II}

Palavras-chave: Formação Profissional em Saúde Pública; Saúde Pública; Serviço Social

Keywords: Education Professional in Public Health; Public Health; Social Work

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo apresentar um breve histórico da ABEPSS e seu protagonismo na formação profissional do Serviço Social brasileiro e sua articulação com o Fnepas, no sentido de construir o fortalecimento da qualidade da formação em saúde, conforme os princípios do SUS. Na atualidade, as contrarreformas promovidas por governos de orientação neoliberal ameaçam frontalmente a política pública de saúde. O contexto mais recente convoca o Serviço Social brasileiro, nos âmbitos da formação e do exercício profissional, à defesa desse direito público como um patrimônio inalienável para a sociedade. Nesse sentido, a articulação com o Fnepas expressa um movimento teórico-político em defesa da formação com qualidade no SUS, que necessita ser compartilhado entre as áreas profissionais que atuam e constroem a política de saúde no País.

APRESENTAÇÃO

O presente artigo tem como objetivo contextualizar historicamente a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e sua articulação com o Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde (Fnepas). Destaca-se que, em 2011, a ABEPSS comemorou seus 65 anos, tendo em vista que sua criação data de 1946, enquanto que o surgimento do Fnepas data de 2004. As entidades surgem, portanto, em contextos econômicos e sociopolíticos distintos na realidade brasileira, o que lhes resguarda particularidades. Entretanto, a intenção deste trabalho, ao recuperar a história da ABEPSS, é identificar suas interfaces com o Fnepas numa importante discussão contemporânea que diz respeito à formação profissional em saúde alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde, tal qual garantido na Constituição Federal de 1988, como uma estratégia do movimento sanitário brasileiro. Destarte, essa apresentação terá três par-

^I Assistente Social. Professora Assistente da UFF/PURO e ABEPSS gestão 2011-2012.

^{II} Assistente Social. Professor Adjunto da UERJ e ABEPSS gestão 2009-2010.

tes que abrangem: a trajetória histórica da ABEPSS e a formação profissional do assistente social; a articulação estratégica entre ABEPSS e Fnepas em prol da qualidade da formação em saúde; e um balanço crítico dessa articulação e suas perspectivas de avanços.

BREVE HISTÓRICO DA ABEPSS E SUA IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

A trajetória da entidade se caracteriza por um longo percurso histórico, registrando-se algumas reestruturas, até chegarmos à atual ABEPSS e à defesa de um determinado projeto de formação profissional. Ela nasce como ABESS (Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social), em 1946, após uma década da criação da primeira Escola de Serviço Social em São Paulo. À época, o número das escolas de serviço social era ínfimo se comparado aos dias atuais. As primeiras escolas se restringiam basicamente aos estados de São Paulo e Rio de Janeiro e, ao longo da década de 1940, ampliavam-se para as capitais dos demais estados.

A existência de assistentes sociais diplomados se limitará por um longo período quase apenas ao Rio de Janeiro e São Paulo, sendo que mesmo aí seu número é pouco significativo. Até 1947, as escolas católicas de Serviço Social do Rio de Janeiro (masculina e feminina) haviam diplomado 40 assistentes sociais. As duas de São Paulo, 196, e o curso de Trabalho Social da Escola da Escola de Enfermagem Ana Nery, 9, até 1949, não se possuindo o número exato dos formados pela Escola Técnica de Serviço Social, possivelmente bastante reduzido.

Até o fim da década, o número de Assistentes Sociais diplomados será pouco superior a 300, concentrando-se em São Paulo (cidade de São Paulo) e no Distrito Federal, com esmagadora maioria de mulheres¹.

O Serviço Social brasileiro tem sua gênese na fase monopolista do capital. Nesse momento histórico, o governo populista de Vargas, mais precisamente a partir do Estado Novo, assume como perspectiva de desenvolvimento econômico a industrialização do País e, para isso, inaugura um conjunto de políticas trabalhistas

e sociais que, somadas às iniciativas privadas e de instituições de assistência, criou uma série de serviços que passam a constituir mercado de trabalho para os assistentes sociais colocando demandas para a formação profissional.

Entre meados dos anos 1930 e 1940, a perspectiva filosófica que orienta a formação profissional dos assistentes sociais sofre influência europeia por meio da doutrina social da Igreja. No pós-2ª Guerra Mundial, a influência teórica transita para a sociologia norte-americana, sendo a Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social a promotora da difusão das mudanças curriculares para as escolas do Brasil, fundamentando a psicologização dos fenômenos sociais, subtraindo, ainda, a base material das relações sociais.

No que diz respeito à atuação profissional na área da saúde, destaca-se a ampliação do mercado de trabalho a partir de uma mudança no conceito de saúde, que passa a ser considerada resultado de aspectos biopsicossociais pela Organização Mundial de Saúde em 1948, enfatizando-se, a partir de então, o trabalho em equipes multidisciplinares. Nesse contexto, o acesso à política pública se dava através do vínculo empregatício, resguardando-se ao assistente social, além de uma abordagem normativa, orientando quanto ao modo de vida da “clientela”, uma atuação no acesso dos usuários aos serviços e benefícios sociais.

Apesar de um paulatino crescimento dos centros de saúde, o grande mercado de trabalho do assistente social na área da saúde nos anos 1940 continuou sendo os hospitais e ambulatórios, caracterizando o chamado Serviço Social Médico a partir da abordagem do Serviço Social de Casos². A pesquisa realizada por Iamamoto¹, a partir de dados colhidos, referentes ao ano de 1946, de relatórios das Escolas de Serviço Social de São Paulo e do Instituto Social do Rio de Janeiro, ilustra a afirmação anterior. As instituições públicas ocupavam 30% do campo de atuação das assistentes sociais formadas por essas escolas. Das 34 assistentes sociais atuantes nas instituições públicas, 24 estavam em hospitais: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Serviço de Tuberculose de São Paulo, Policlínica de Botafogo (RJ) e Serviço Social do Hospital Artur Bernardes (RJ).

A partir dos anos 1960, as bases do conservadorismo na profissão começam a erodir, num contexto favorável ao questionamento, tendo em vista a renovação

no campo das ciências sociais e humanas. Entretanto, o golpe militar de 1964 interrompe esse processo de revisão do Serviço Social, abrindo campo para a sua “renovação”, alinhada às exigências da “modernização conservadora” que necessitava de novas estratégias de controle e repressão da classe trabalhadora através de uma racionalidade burocrática². Nesse período, como forma de manter legitimidade social, os governos militares combinaram a ausência de direitos políticos, o profundo autoritarismo, com avanços no campo dos direitos sociais, unificando o sistema previdenciário.

Portanto, no contexto dos anos 1960 e 1970, o debate no Serviço Social foi hegemonizado pela “perspectiva modernizadora” que, sob a influência do estrutural funcionalismo norte-americano, expressava uma intenção integradora ao desenvolvimento vigente, reduzindo a profissão a um arsenal técnico para intervenção na realidade.

O Serviço Social na saúde vai receber as influências da modernização que se operou no âmbito das políticas sociais, sedimentando sua ação na prática curativa, principalmente na assistência médica previdenciária – maior empregador dos profissionais. Foram enfatizadas as técnicas de intervenção, a burocratização das atividades, a psicologização das relações sociais e a concessão de benefícios. Foi utilizada uma terminologia mais sofisticada e coerente com o modelo político econômico implantado no País².

Em 1979, a Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social é reestruturada, passando a denominar-se Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social. Essa mudança na entidade reflete um processo mais amplo de mudanças político-acadêmicas e científicas na formação profissional em Serviço Social, conjugadas com o próprio revigoramento das lutas sociais num contexto de crise econômica e política que adentram os anos 1980. Em 1987, o investimento orgânico em pesquisa, produção de conhecimento e publicação na área é fomentado pelo braço de apoio à ABESS através da criação do Centro de Documentação e Pesquisa em Política Social e Serviço Social (CEDEPSS). Em 1998 a ABESS sofre mais uma reestruturação incorporando a dimensão da pesquisa, transformando-se em Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS)³.

Esse contexto de efervescência política nos anos 1980 favorece o processo de renovação do Serviço Social brasileiro, que, bebendo do movimento de reconceitualização do Serviço Social latino-americano, avança na reorientação da profissão, aprofundando a perspectiva crítica de “intenção de ruptura” com o conservadorismo profissional, inspirada na teoria social marxista, com preocupação em responder às necessidades e demandas da classe trabalhadora. Essa perspectiva amadurece ao longo dos anos 1980 e 1990 com o protagonismo das entidades da profissão, como a ABESS (atual ABEPSS), conjunto CFESS/CRESS (Conselhos Federal e Regionais de Serviço Social) e ENESSO (Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social).

No âmbito da formação profissional, as pós-graduações em Serviço Social se iniciam nos anos 1970, favorecendo à produção de conhecimento genuinamente brasileiro, rompendo com o ciclo de importações europeias e, principalmente, norte-americanas, adensando as reflexões sobre a realidade brasileira, a partir de uma compreensão crítica da questão social e da relação entre Estado e Sociedade Civil.

Enquanto o Serviço Social brasileiro passava por um movimento de revisão interna, o movimento sanitário avançava na construção de um projeto de fortalecimento do setor público em contraposição ao privilégio do setor privado, que consegue vitórias importantes na Constituição Federal de 1988. Ao analisar esse descompasso entre o Serviço Social e o movimento sanitário, Bravo e Matos² afirmam:

Se o Serviço Social cresceu na busca de uma fundamentação e consolidação teórica, poucas mudanças consegue apresentar na intervenção. Sem dúvida, para se avançar hoje na profissão, se faz necessário recuperar as lacunas da década de 80. E a intervenção é uma prioridade, pois poucas alterações trouxeram os ventos da vertente intenção de ruptura para o cotidiano dos serviços. Este fato rebate na atuação do Serviço Social da saúde – o maior campo de trabalho².

A aproximação mais orgânica entre a formação e o exercício profissional é um desafio para todas as áreas do conhecimento. Destaca-se que o Serviço Social brasileiro teve o mérito de encarar seus dilemas políticos, éticos e teórico-metodológicos redirecionando a pro-

fissão para que respondesse aos enfrentamentos próprios de uma época marcada por transformações no mundo do trabalho e na reprodução social, defendendo a emancipação humana e política da classe trabalhadora. Entretanto, na contramão desse projeto profissional, as transformações contemporâneas são signatárias de um conjunto de respostas do capital à sua própria crise em tempos de globalização financeira, que se expressam por mudanças no mundo do trabalho, através da reestruturação produtiva e por mudanças políticas a partir da orientação neoliberal de Estados que confrontam uma série de direitos sociais e humanos historicamente conquistados.

Nesse contexto, o trabalho do assistente social, profissional inscrito na divisão sociotécnica do trabalho, sofre rebatimentos dessas novas determinações históricas que reconfiguram a questão social e as suas formas de enfrentamento pelo Estado e Sociedade Civil, exigindo uma atualização permanente da formação profissional no sentido de reafirmar o seu projeto ético-político diante da sobrevida do capital, que revela sua fase mais bárbara. Esta fase se caracteriza pelo desemprego estrutural, pela privatização da coisa pública, pelo contingenciamento de recursos públicos para políticas sociais em detrimento do pagamento das dívidas externa e interna; ou seja, se de um lado há a manutenção da desigualdade social e da miséria, de outro, como resposta pública, há um conjunto de contrarreformas que provocam regressão dos direitos sociais e humanos.

As primeiras mudanças curriculares que entendem a função social da profissão como fruto de um tempo historicamente determinado pela contradição entre capital e trabalho ocorrem em 1982. Entretanto, ao reatualizar a formação profissional diante de novos desafios postos pelo contexto da globalização financeira, no início dos anos 1990 retoma-se um processo amplo de revisão curricular mais amadurecido a partir da própria constituição do projeto ético-político profissional, expressos na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662 de 1993), no Código de Ética Profissional de 1993 e no conjunto da produção de conhecimento do Serviço Social Brasileiro.

A partir, então, de um esforço coletivo entre os anos de 1993 e 1996, a ABESS protagoniza essa revisão através de oficinas regionais e nacionais envolvendo o

conjunto de unidades filiadas (67 à época). Esse processo tem como resultado a definição das Diretrizes Curriculares da formação profissional, que implicam em capacitação teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa para a:

1. Apreensão crítica do processo histórico como totalidade;
2. Investigação sobre a formação sócio histórica e os processos sociais contemporâneos que conformam a sociedade brasileira, no sentido de apreender as particularidades da constituição e desenvolvimento do capitalismo e do Serviço Social no país;
3. Apreensão do significado social da profissão desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade;
4. Apreensão das demandas – consolidadas e emergentes – postas ao Serviço Social via mercado de trabalho, visando a formular respostas profissionais que potenciem o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre público e privado;
5. Exercício profissional cumprindo as competências e atribuições previstas na legislação em vigor⁴.

Orientada pelas diretrizes curriculares, a formação profissional dos assistentes sociais se ancora em três núcleos de fundamentação que constituem uma totalidade indissociável: núcleo de fundamentos teórico-metodológicos da vida social; núcleo de fundamentos da formação sócio-histórica da sociedade brasileira; e núcleo de fundamentos do trabalho profissional. A partir desse projeto de formação profissional, o debate sobre a política de saúde aparece de forma mais direta em disciplinas que tematizam a política social, seja de seguridade social, ou de saúde especificamente, e nas disciplinas de estágio supervisionado, devendo expressar uma síntese da articulação dos núcleos de fundamentação da formação.

Nos anos 1990, tanto o projeto ético-político profissional quanto o projeto de reforma sanitária encontram um cenário cada vez mais árido na luta pela democratização da sociedade, tendo em vista as contrarreformas operadas pelos governos brasileiros, essencialmente a partir dos governos de Fernando Henrique Cardoso. Ao analisar a política de saúde a partir da segunda

metade dos anos 1990, Bravo e Matos² afirmam que o projeto privatista avança ancorado numa política de ajuste que se caracteriza pela contenção de gastos com racionalização da oferta, descentralização político-administrativa, sem os aportes financeiros necessários para implementação do SUS. Nessa contrarreforma, a ação do Estado se restringe aos que não podem adquirir os serviços de saúde no mercado, e para os demais segmentos populacionais resta a condição de consumidores dos serviços privados.

Os autores supracitados informam que há nas demandas profissionais uma disputa entre projetos de saúde tensionada pela perspectiva privatista e sanitária:

O projeto privatista requisitou, e vem requisitando, ao assistente social, entre outras demandas: seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial através de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo através da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais.

Entretanto, o projeto da reforma sanitária vem apresentando, como demandas, que o assistente social trabalhe as seguintes questões: busca de democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; atendimento humanizado; estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade; interdisciplinaridade; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações; e estímulo à participação cidadã².

No bojo dessa disputa política, os assistentes sociais, sob a coordenação do conjunto CFESS-CRESS, avançam na elaboração de uma proposta que estabelece parâmetros para a atuação profissional na área da saúde, articulando os princípios do projeto ético-político profissional com os princípios da reforma sanitária. O documento, que reúne 82 páginas, intitulado *Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde*⁵, aponta como parâmetros: a inserção profissional no atendimento direto aos usuários (tanto por meio das ações socioassistenciais, como de articulação com a equipe de saúde e ações socioeducativas); nas atividades de mobilização, participação e controle social; na investigação, planejamento e gestão; e na assessoria, qualificação e formação profissional.

ARTICULAÇÃO ESTRATÉGICA ENTRE ABEPSS E FNEPAS EM PROL DA QUALIDADE DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

A temática da saúde constitui questão central para o Serviço Social historicamente, sendo, segundo os dados disponíveis, o maior campo de trabalho dos assistentes sociais. No SUS, os assistentes sociais são a terceira ou quarta maior categoria⁶, sendo também considerada pelo Conselho Nacional de Saúde uma profissão da saúde. O reconhecimento como profissional da saúde expressa o resultado de uma luta da categoria liderada pelo conjunto CFESS-CRESS com expressiva participação dos assistentes sociais atuantes da área. Diante da sua inserção na saúde, existe uma demanda por representação política-acadêmica das entidades do Serviço Social nos fóruns de construção da política e de organização dos seus trabalhadores.

Para a ABEPSS, a demanda para a sua participação nos espaços de construção e debate sobre a política de saúde é recente. Um marco foi a criação do Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde (Fnepas), em julho de 2004, sendo a ABEPSS uma das suas entidades fundadoras. Segundo o sítio eletrônico do Fnepas, o fórum surgiu como “um espaço de articulação e parceria numa perspectiva multiprofissional, com o objetivo de contribuir para o processo de mudança na graduação das profissões da área da saúde, tendo como eixo a integralidade na formação e na atenção à saúde”⁷. Já na sua fundação informava a ABEPSS:

A participação da ABEPSS no fórum é fundamental pela possibilidade de influir e contribuir, intervindo criticamente nos debates em decorrência dos próprios princípios defendidos pela profissão e que tem grande coincidência com os propostos pelo SUS e que vem sendo gradativamente se esvaindo devido, em grande parte, à debilidade dos quadros profissionais comprometido com o sistema de saúde⁸.

Para a reorientação na formação profissional em saúde, uma das estratégias defendidas pelo Fnepas era a obrigatoriedade do ensino da política de saúde (na perspectiva do movimento da reforma sanitária) nos cursos de graduação.

No contexto do Fnepas, a ABEPSS formulou o projeto “Formação profissional do Serviço Social e sua in-

terface com a saúde”. Este projeto desenvolveu-se por meio da constituição de um comitê gestor formado por seis professores* de Serviço Social com experiência em pesquisa na área da saúde de cada região da ABEPSS. Foram realizados seis seminários regionais e um seminário nacional em 2006. Os recursos desse convênio contribuíram para o financiamento da pesquisa sobre a implementação das diretrizes curriculares, a partir da qual também se investigou sobre o ensino da saúde nos cursos de Serviço Social. O resultado da pesquisa possibilitou à ABEPSS uma aproximação com a realidade do ensino da saúde nos cursos de graduação em Serviço Social.

Sobre o ensino da saúde nos cursos de Serviço Social, a pesquisa realizada em 2006 constatou que 35% das unidades de saúde não ofertavam disciplina sobre a saúde, sendo que, das que ofertavam, poucas contavam na bibliografia com textos escritos por assistentes sociais. Isso poderia expressar que, quando havia unidades de ensino que ofertavam disciplina, esta era conduzida no ensinamento estrito da política de saúde com pouca ou nenhuma problematização sobre o exercício profissional do assistente social na saúde⁹.

Ao mesmo tempo que não havia em todas as unidades disciplinas sobre a saúde, essa área era o maior campo de estágio (27%) dos alunos de Serviço Social, sendo que 63% desse campo era em serviços de saúde públicos, 24% nos serviços privados sem fins lucrativos e 13% no setor privado. Sobre o nível de atenção, a maioria dos campos de estágio se davam no setor terciário, totalizando 33%⁹.

Sobre os grupos de pesquisa e extensão existentes nas unidades de ensino, a pesquisa identificou 77 grupos ou núcleos de pesquisa, sendo que 10 com foco na saúde. Dos 70 grupos ou núcleos de extensão, cinco eram sobre saúde⁹.

A pesquisa realizada pela ABEPSS identificou que a saúde é o maior campo de estágio, seguindo uma tendência do próprio mercado de trabalho, mas que essa incidência não acompanha a oferta de disciplina específica. No entanto, é possível que a particularidade da saúde esteja sendo tratada no âmbito da disciplina de estágio supervisionado. Sobre o investimento das uni-

dades de ensino na investigação e extensão na saúde, de um lado, o número parece pequeno, mas, por outro, cabe lembrar que saúde é um conceito ampliado e que também pode estar sendo tratada na perspectiva intersetorial das políticas públicas.

Após essa pesquisa, as gestões subsequentes da ABEPSS continuaram a envidar esforços para aprimorar a reflexão sobre a interface da formação profissional em serviço social e em saúde, promovendo, em geral nos eventos organizados pela ABEPSS, essa discussão. Como ilustração é possível registrar que, no Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS), realizado em 2006 na cidade do Recife, foram realizadas as mesas “Política de gestão do trabalho e educação em saúde do Ministério da Saúde” e “Serviço Social interfaces com a saúde” e no ENPESS 2010, no Rio de Janeiro, a mesa redonda sobre “Residência Multiprofissional em Serviço Social e Saúde”, esta com apoio do Fnepas. Isso sem contar que, além dos ENPESS, a ABEPSS promove as Oficinas Nacionais de Graduação e os Seminários de Pós-Graduação, em que, na edição de 2009, houve uma discussão, respectivamente, sobre o “Ensino da saúde nas diretrizes curriculares: balanço e perspectivas” e sobre a “Inserção do Serviço Social nas residências em saúde”, também com apoio do Fnepas, além dos vários eventos regionais em que a temática da saúde também tem sido abordada.

A partir de 2009, a ABEPSS amplia sua participação nos fóruns da saúde se inserindo no Fórum de Entidades Nacionais de Trabalhadores da área da Saúde (Fentas) e ocupando o assento de suplente no Conselho Nacional de Saúde. Tais atividades são fruto de uma ação coletiva de vários profissionais envolvidos na entidade e da articulação com o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

No final de 2010, a ABEPSS – com o apoio do Fnepas – realizou na UFRJ**, em 23 de outubro, e na Uerj, em 22 e 23 de novembro de 2010, duas reuniões com

* Os professores integrantes desse comitê foram: Roberta Uchoa, Maria Inês Bravo, Vera Nogueira, Regina Marsiglia, Marlene Teixeira e Luciano Gomes.

** Nas reuniões estiveram presentes: Cleusa Santos, Maurílio Matos, Marlene Teixeira, Rodriane Oliveira, Ana Paula Mauriel, Maria Inês Bravo, Valéria Correia, Edna Goulart, Maria Helena Elpidio, Alzira Lewgoy, Ana Vasconcelos, Fátima Masson, Cláudia Mônica Santos, Ruth Bittencourt e Heleni Ávila. Agradecemos a todos/as pela riqueza da contribuição e pelo compromisso com a ABEPSS, especialmente a Cleusa Santos pela sua intensa participação no Fnepas no período 2009-2010.

representantes das suas regionais e pesquisadoras da área convidadas. Após profícuo debate sobre o Serviço Social na Saúde e da análise crítica da inserção da ABEPSS nos espaços de discussão da saúde, esse coletivo apontou para a associação um conjunto de estratégias, das quais se destaca:

- Continuidade da participação da ABEPSS no Fnepas, buscando as seguintes estratégias: fortalecer os laços entre as categorias profissionais que compõem o fórum; discutir a formação permanente e o estágio com as demais categorias que o integram; sugerir a representação estudantil no seu âmbito.
- Continuidade da participação da ABEPSS no Fentas.
- Discussão sobre o PAP (Programa de Aprimoramento Profissional).
- Defesa da residência multiprofissional em saúde, garantindo a direção social inscrita no projeto ético-político do Serviço Social.
- Continuidade da articulação com o conjunto CFESS-CRESS (Conselho Federal e Regionais de Serviço Social).
- Aprofundamento do debate sobre o processo de educação na saúde (residências, PET-Saúde; reconhecimento e avaliação).
- Afirmação das residências como estratégia de formação em serviço e combate às perspectivas que as transformam em alternativa para a inserção no mercado de trabalho (primeiro emprego).
- Realização de mapeamento das residências (Multi e Uno) em que o Serviço Social encontra-se inserido, identificando os conteúdos das disciplinas, ementas, programas, bem como a inserção do assistente social no âmbito da coordenação, docência, preceptorias (quem está envolvido); a direção social; conteúdos (geral/específico); e total de residentes envolvidos.
- Mapeamento da inserção do Serviço Social nos programas PET e Pró-Saúde, uma vez que se trabalha com a hipótese de se influenciar o debate interno, na perspectiva da Reforma Sanitária, e promover a articulação das diferentes iniciativas que contam com a participação do Serviço Social.
- Incorporação da discussão da saúde nas agendas políticas dos programas de graduação e de pós-graduação.
- Articulação com entidades na esfera da América Latina (SUS como modelo).
- Continuidade da inserção das discussões da saúde nos eventos promovidos pela ABEPSS.

- Busca por recursos junto aos editais governamentais e de agências de fomento para continuidade da articulação política e debate em torno da formação em saúde.

As propostas aqui elencadas mostram o desafio posto hoje à ABEPSS, no contexto do Fnepas. Expressam uma construção coletiva e compromissada com essa entidade da categoria e com o fortalecimento da formação profissional em saúde comprometida com os princípios do projeto da reforma sanitária brasileira, princípios estes que são entendidos como fundamentais para o Fnepas.

CONCLUSÕES

Conforme tratado no decorrer do artigo, apesar da histórica inserção do Serviço Social nos serviços de saúde, da sua significativa presença no setor e do histórico de contribuição da profissão para o fortalecimento da saúde como política pública e de direito, o debate sobre intersecção da formação profissional do assistente social com a saúde é relativamente recente e tem posto para a ABEPSS uma demanda de atuação diante dessa política e de suas expressões no ensino, na pesquisa e no trabalho na área. Os primeiros passos da entidade têm sido dignos da maturidade intelectual da profissão, pois sem se submeter a uma demanda acrítica nem a um retorno a um passado superado, que foi marcado pela cisão do Serviço Social por áreas de atuação, a presença da ABEPSS nos fóruns da saúde tem sido de aprofundamento da direção teórico-política da profissão, que toma as diferentes expressões da questão social como fundamento.

Para a entidade, a defesa do ensino de qualidade, do projeto ético-político profissional e da reforma sanitária passa pela defesa intransigente da educação pública, gratuita e laica que responda às reais necessidades sociais. Dessa forma, a associação se manifesta contrária à transformação de direitos essenciais, como educação e saúde, em mercadorias, como vem acontecendo conforme as contrarreformas dos últimos governos federais. São destacadas como duas estratégias importantes para entidade, no sentido de reforçar o caráter público das políticas sociais: a defesa da qualidade de ensino, estando vigilantes quanto ao processo galopante de surgimento de instituições privadas de ensino, em es-

pecial na modalidade EaD, que rompem com a lógica da articulação entre as dimensões do ensino, pesquisa e extensão na produção de conhecimento e ameaçam a consolidação das Diretrizes Curriculares da formação do Assistente Social (nessa direção a ABEPSS, o conjunto CFESS/CRESS e ENESSO lançaram em 2011 a campanha “Educação não é fast-food”, que foi impedida judicialmente de circular após liminar concedida à Associação Nacional dos Tutores de Ensino a Distância/Anated, o que não elimina o debate político e o posicionamento crítico das entidades de Serviço Social); e a militância, em conjunto com a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, pelo amplo debate sobre a implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A (Lei 12550/2011), que atinge inicialmente os Hospitais Universitários e rompe com a sua autonomia, com a estabilidade do trabalhador do serviço público, colocando em risco os princípios da educação e da saúde públicas no País.

Segundo dados do Inep (2010), no ano de 2008, os cursos da modalidade EaD cresceram 30,4% enquanto os presenciais, 12,5%. No bojo desse crescimento, o Serviço Social ocupa o terceiro lugar na oferta de cursos de graduação dessa modalidade, revelando um processo de expansão do ensino desordenado e sem critérios acadêmicos vinculados às Diretrizes Curriculares do Curso e aos princípios de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão¹⁰. Nessa direção, o Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde, em seu Primeiro Seminário de EaD da Área da Saúde, realizado em março de 2011, declara que: “A área da saúde, pelas suas peculiaridades e características de integração com o ser humano, não se identifica com a modalidade de ensino a distância”¹¹. Esse fórum é composto por 14 conselhos da área, quais sejam: Biomedicina, Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Psicologia, Odontologia, Serviço Social e Técnicos em Radiologia.

Destarte, além do que a ABEPSS e o Fneas já acumularam conjuntamente até o momento em prol do fortalecimento da formação em saúde alinhada aos princípios do SUS e da educação pública, cabe a incorporação desses elementos na pauta política de discussão desse fórum ampliado, que reúne o conjunto de associações de educação na área da saúde.

Nosso compromisso é de manutenção dessa relação estratégica entre as entidades dando continuidade ao debate sobre a formação interprofissional na área da saúde, apropriando-se do desenvolvimento em nível nacional dos programas PET-saúde, Pró-saúde e Residências Multiprofissionais, buscando analisá-los nesse contexto de enfrentamento da privatização e fortalecimento da política pública.

Nesse sentido, além da articulação com o Fnepas, a ABEPSS dará continuidade à sua articulação com o Fórum de Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área da Saúde (Fentas) e com a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, adensando suas discussões e lutas políticas em defesa da política pública de saúde. E, no sentido de qualificação do debate político-acadêmico junto às demais entidades, a orientação política da entidade é de fortalecer a produção de conhecimento em Serviço Social, nas dimensões do ensino, pesquisa e extensão, nos âmbitos da graduação e pós-graduação, buscando a relação do projeto profissional com o projeto da reforma sanitária, identificando as lacunas que devem ser preenchidas à luz da teoria social crítica de inspiração marxista.

REFERÊNCIAS

1. Yamamoto M, Carvalho R. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. 9ª ed. São Paulo: Cortez; 1993.
2. Bravo MIS, Matos MC. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. In: Mota AE, Bravo MI, Uchoa R, Nogueira V, Marsiglia R, Gomes L et al, orgs. *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Opas, OMS, MS; 2006. p.202; 204; 206.
3. Abreu MM. ABEPSS: a perspectiva da unidade da graduação, pós-graduação e a produção do conhecimento na formação profissional. *Revista Serviço Social e Sociedade* 2008; XXIX(95): 173-188.
4. Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social/ Centro de Documentação e Pesquisa em Políticas Sociais e Serviço Social (ABESS/CEDEPSS). Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social (com base no currículo mínimo aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996). In: ABESS/CEDEPSS. *Formação profissional: trajetórias e desafios*. São Paulo: Cortez; 1997. p.62. (Cadernos ABESS, n.7)
5. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde. (Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais). 2010 [acesso em 03 jul. 2011]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf
6. Costa MDH. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais. In: Mota AE, Bravo MI, Uchoa R, Nogueira V, Marsiglia R, Gomes L et al., orgs. *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Opas, OMS, MS; 2006.
7. Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde (Fnepas). Sobre o Fnepas e objetivos. [site na Internet]. 2007 [acesso em 03 jul. de 2011]. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br>.
8. Mendes JMR. Balanço crítico da gestão da ABEPSS 2003-2004 – “Quem é de luta avança!” *Temporalis* 2005; (9):175.
9. Uchoa R. Resultados da pesquisa Serviço Social interfaces com a saúde: o ensino da política de saúde na formação profissional dos assistentes sociais no Brasil. *Temporalis* 2007; (13):185-200.
10. Santos C M, Ferreira DSMM. Educação superior e formação profissional do Assistente Social. Em *Travessia*. Informativo da Associação dos Professores de Ensino Superior de Juiz de Fora, 76, June, 2011.
11. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Notícias. [site da Internet]. 2011 [acesso em 03 jul. 2011]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/noticias_res.php?id=646.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Suenya Santos da Cruz

Rua Presidente Domiciano, 28/302

Ingá - Niterói.

CEP. 24210-070 RJ

E-mail: suenya_s@hotmail.com