EDUCAÇÃO POPULAR E SAÚDE: A DIMENSÃO EDUCATIVA DA PRÁTICA DAS ASSISTENTES SOCIAIS NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRAL – CE

PUBLIC EDUCATION AND HEALTH: THE EDUCATIONAL DIMENSION OF THE SOCIAL ASSISTANTS PRACTICE AT THE RESIDENCY PROGRAM IN FAMILY HEALTH IN SOBRAL- CE

Roberta Menezes Sousa [1]
Rita de Cássia Costa Marques [2]

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo central compreender a relação entre Serviço Social e Educação Popular na prática educativa das assistentes sociais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Sobral – CE. Para desenvolver o trabalho, realizou-se uma pesquisa do tipo descritivo-explicativa, de caráter qualitativo, com a utilização de técnicas de observação, com registro em diário de campo e de entrevista aberta para analisar a prática do assistente social em sua dimensão educativa, destacando aspectos referentes à concepção de saúde, demandas profissionais, aos elementos para uma atuação competente e crítica e aos princípios e valores que orientam o exercício profissional. A pretensão do trabalho foi contribuir para uma leitura crítica e propositiva, bem como provocar reflexões e mudanças nas práticas em saúde, numa perspectiva solidária e democrática para, dessa forma, buscar melhorias na saúde e qualidade de vida dos grupos populares com os quais se trabalha.

Palavras-chaves: *Serviço Social. Educação Popular. Internato e Residência.*

ABSTRACT

This study aimed to investigate the Social Service-Public Education interplay in the context of educational practice of social workers at the Multidisciplinary Residency Program in Family Health - Sobral - CE. In order to do so, a descriptive-explanatory-based research was conducted using observational methods along with daily field notes and interviews to qualitatively examine the practice of social workers in their educational settings. Aspects regarding to the health concept, professional demands and the elements for a critical and competent conduct in professional practice were pointed out. This work pursued to contribute for critical reflections that could have major impacts on health practices and, therefore, promote advances to the public health care system.

Keywords: *Social Work. Public Education. Internship and Residency.*

1.Assistente Social, Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família(RMSF). Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (EFSFVS).
2.Pedagoga, Mestre em Educação pela Universidade Federal do Ceará. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família(RMSF).

1. INTRODUÇÃO

Em um contexto marcado pela Ditadura Militar na década de 70, repressão e perseguição aos movimentos sociais, aos partidos políticos de esquerda e às lideranças mais comprometidas com os ideais libertários e emancipacionistas, surgem no campo da saúde os movimentos que buscavam romper com a tradição autoritária e normalizadora da relação entre os serviços de saúde e a população, com destaque para o movimento da Educação Popular em Saúde[1]. É nessa conjuntura que se gesta o movimento sanitário no interior da medicina comunitária, liderado por grupos de intelectuais acadêmicos e instituições, junto aos partidos e movimentos de esquerda.

Neste cenário, as propostas pedagógicas de Paulo Freire foram retomadas pelos profissionais de saúde. As práticas de saúde começaram a ser revisadas para a construção de um novo projeto em sintonia com as demandas e necessidades das classes populares, dando início às críticas das práticas educativas autoritárias e normalizadoras apontando, ao mesmo tempo, para uma ruptura[2]

A aproximação dos profissionais com a dinâmica de adoecimento e cura do meio popular favoreceu a reorientação das práticas para enfrentar, de forma mais global, a complexidade dos problemas de saúde identificados[1]. O método da Educação Popular, como orientação no modo de participar dos profissionais engajados no trabalho político e pedagógico nas comunidades e possibilidade de definir estratégias no enfrentamento dos problemas de saúde, articulando a sua prática profissional com as práticas educativas dos movimentos populares, em que os sujeitos passem da condição de receptor para a de produtor do conhecimento[3].

Atualmente, a educação popular em saúde se constitui em um campo prático e de conhecimento no setor saúde, como modelo de prática educativa sensível às necessidades dos usuários, dialógica, participativa. A sua realização nas ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde é capaz de fomentar formas coletivas de aprendizado e investigação de modo que promova o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento[1].

Nesse sentido, o tema de pesquisa aborda a dimensão educativa da prática profissional do Serviço Social e a sua relação com a Educação Popular, no cotidiano profissional dos assistentes sociais que atuam na Residência em Saúde da Família (RMSF) do município de Sobral-CE.

A escolha do objeto deve-se ao interesse de reaproximação com os estudos em Serviço Social, no desejo de traçar uma leitura do trabalho das assistentes sociais na RMSF, a partir das práticas e discursos que emergem acerca do fenômeno estudado. A pesquisa para o serviço social é um recurso indispensável para compreender a dinamicidade dos processos históricos e suas expressões concretas para a construção de propostas de trabalho que sejam capazes de provocar as mudanças pretendidas[4].

Atualmente, a educação popular em saúde se constitui em um campo prático e de conhecimento no setor saúde

2. OBJETIVOS

O objetivo geral da investigação foi analisar a relação entre Educação Popular e a prática educativa das assistentes sociais no cotidiano da RMSF de Sobral-CE.Desdobra-se nos específicos: 1- Conhecer a prática do profissional assistente social na RMSF; 2- Descobrir a concepção das Assistentes Sociais sobre educação popular em suas relações com a saúde e com o projeto ético-político nas ações e serviços de saúde prestados pela categoria e 3- Identificar perfis pedagógicos presentes no exercício profissional.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Anterior à entrada no campo realizou-se um levantamento bibliográfico para conhecer as contribuições dos autores sobre o tema tratado. A pesquisa de campo utilizada foi do tipo descritivo e explicativo, de abordagem qualitativa. A utilização da abordagem qualitativa procura buscar os significados que permeiam os fenômenos investigados e que não são apreendidos de forma imediata. Dão-se num contexto fluente de relações, colhidos num processo de ida e vinda e na interação com os sujeitos[5].

A pesquisa descritivo-explicativa "tem por intenção identificar as causas que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos[6], com o aprofundamento do conhecimento sobre a realidade. A do tipo descritiva requer um conhecimento prévio do problema, podendo assumir a forma de um levantamento, sendo mais realizada por pesquisadores das áreas de ciências humanas e sociais, preocupados com a atuação prática.

O estudo ocorreu entre outubro de 2009 e junho de 2010, no município de Sobal-CE, em especifico, na RMSF, programa que realiza a formação dos assistentes sociais e demais profissionais da saúde para a Estratégia Saúde da Família.

As falas mostram uma compreensão de saúde de forma mais ampliada que aponta para o reconhecimento da influência dos fatores socioeconômicos , culturais, políticos e ambientais.

Quanto aos sujeitos da pesquisa, faz-se necessário , primeiro expor a configuração prévia das duas turmas atuais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, onde ingressaram em 2008. Eram compostas por 60 residentes, seis de cada categoria, distribuídos em seis equipes multiprofissionais. No período de coleta de dados, constatou-se uma evasão de 12 profissionais, diante dos quais 03 eram Assistentes Sociais.

Portanto, os sujeitos da pesquisa foram três assistentes sociais que permaneceram no programa da RMSF, das 6ª e 7ª turmas, que atuavam, respectivamente, nos seguintes Centros de Saúde da Família: Sinhá Sabóia e Pedrinhas; Padre Palhano e Sumaré; Vila União e Terrenos Novos.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados e desenvolvimento da pesquisa de campo foram a observação direta do ambiente pesquisado e entrevistas abertas aos sujeitos investigados.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O propósito desse tópico é analisar a prática profissional dos assistentes sociais da RMSF, em sua dimensão educativa, apreender a compreensão da categoria sobre saúde e educação popular e perceber como se materializam nas ações cotidianas nos serviços de saúde, a partir das respostas alcançadas durante a realização das entrevistas.

4.1. Concepção de Saúde e as demandas profissionais

A concepção adotada sobre o processo saúde-doença pelas assistentes sociais reconhece o papel protagonizante dos determinantes sociais na estruturação do processo saúde-doença e as necessidades de saúde como produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural, como revelam os trechos das entrevistas a seguir:

> *Saúde é o conjunto de vários segmentos, a questão da qualidade de vida, do acesso aos direitos (...) não engloba só o bem estar do corpo, da saúde física (Estrela).*

> *Saúde é bem mais que simplesmente ausência de doença. É o bem estar físico, mental, social do indivíduo, percebendo este indivíduo pertencente a um meio, a uma comunidade, a um núcleo familiar (Lua).*

> *Procuro trabalhar uma conceituação de saúde mais ampliada (...) que leve em consideração alguns determinantes desse processo que são determinantes culturais, sociais, econômicos, políticos e tentando compreender saúde como totalidade da vida, como um bem, como um valor e um direito (...) um direito de cada cidadão e dever do Estado (Sol).*

Sendo assim, as falas mostram uma compreensão de saúde de forma mais ampliada que aponta para o reconhecimento da influência dos fatores socioeconômicos, culturais, políticos e ambientais sobre as condições de vida e de saúde das populações, para além do estado de ausência de doenças.

A determinação social do processo saúde-doença e o novo modelo de atenção à saúde, ambos decorrentes da sua concepção ampliada, estende o espaço sócio ocupacional do Assistente Social, conferindo-lhe um novo estatuto profissional no campo da saúde[7], a partir da compreensão dos aspectos gerais que interferem nesse processo.

Quando indagadas sobre as demandas do Serviço Social no cotidiano do serviço de saúde e as repostas profissionais, as informantes referiram-se a questões relacionadas com as condições de vida real dos usuários e a busca de respostas e estratégias de enfrentamento dos fatores determinantes, demandando ações e serviços no eixo da intersetorialidade, conforme os depoimentos:

> *As demandas que mais surgem são vinculados à questão da violência, principalmente violência no que se diz respeito à negação dos direitos (...) No momento que eu estou atendendo chega uns cinco casos em cada território todos vinculados à questão da negligência e maus tratos contra idosos (...) A demanda por auxílio alimentar, emprego, habitação(...) E aí de que forma a gente tenta lidar com essas questões? É acionando as redes de atenção (Lua).*

> *As demandas para o serviço social têm muita relação com esses determinantes do processo saúde-doença. Determinantes muitas vezes sociais, na maioria dos casos. Então geralmente são demandas que são relacionadas a alguma política social, relacionada à questão da moradia, violação de direitos, direitos básicos, alimentação, lazer, cultura, a própria questão da saúde*

(...) O serviço social vai procurar dar uma resposta para essas demandas, buscando articulação principalmente com as políticas de saúde facilitando o acesso aos direitos, à cidadania (Sol).

Destacamos que as falas acima sinalizam para a compreensão que só é possível promover saúde se o enfrentamento dos múltiplos problemas que interferem na qualidade de vida e de saúde das populações for tratado em articulação com outras políticas do poder público, desenvolvidas no município de Sobral, ressaltando a importância de ações intersetoriais.

As demandas da população desafiam os limites e competências individuais dos profissionais de saúde, gerando a necessidade de uma atuação interdisciplinar e intersetorial, ou "prática de saúde alargada", para atuar em cima da globalidade dos problemas de saúde.

Na fala de uma das entrevistadas, quanto à atuação do Serviço Social na intermediação das demandas da população usuária e do acesso aos serviços sociais, é possível percebermos sua preocupação quanto aos desafios e riscos da ação profissional na garantia de direitos universais diante do cenário atual:

Acionar as redes de atenção, no município de Sobral eu percebo que é complicado porque a rede social não tá fortificada (...) a política social no município ainda é muito frágil e por isso as dificuldades. As outras redes, CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, a gente tenta encaminhar os casos mais graves, mas a gente nem sempre tem o retorno dos casos, porque é realmente muito fraca a questão do apoio (Lua)

Em contrapartida aos avanços da categoria, encontramos também inúmeros desafios para o Serviço Social na atenção primária à saúde, dentre eles a busca de soluções coletivas na articulação das outras políticas e a ênfase nas ações preventivas e promocionais, que constituem o princípio do atendimento integral ao olhar o paciente como um todo e não somente como portador de doenças, que influenciam na elevação dos níveis de qualidade de vida e saúde dos usuários.

Precisamos situar as dificuldades elucidadas nas entrevistas diante das transformações atuais da sociedade brasileira, caracterizada pelo predomínio de políticas neoliberais, que intensificam os níveis de exploração e desigualdades, bem como suas repercussões no cotidiano dos espaços sócio ocupacionais, que se concretiza a prática profissional do Serviço Social. Na atual conjuntura, em decorrência das reformas estruturais no redimensionamento das responsabilidades do Estado, privatizam-se alguns serviços sociais para acumulação do capital e outros permanecem sob responsabilidade do Estado, voltados para

Em contrapartida aos avanços da categoria, encontramos também inúmeros desafios para o Serviço Social na atenção primária à saúde.

os setores mais pobres da sociedade sem muitas vezes apontar para soluções reais dos problemas vivenciados pela população.

O cenário de risco para a materialização do Projeto ético-político da categoria e do Sistema Único de Saúde, pelas ações profissionais, passa a exigir um perfil profissional crítico que articule as dimensões ético-políticas pautadas no compromisso com os valores e as lutas democráticas da sociedade, a competência teórico-metodológica para uma leitura crítica da realidade e um instrumental técnico-operativo para potencializar as ações na defesa e acesso aos direitos sociais. Faz-se necessário ter uma visão histórico-processual da realidade, onde tudo se move e se desenvolve através da ação humana no processo de transformação social[8].

4.2. Referenciais teórico-metodológicos e ético-políticos na prática profissional dos Assistentes Sociais

Quando indagadas sobre os referenciais teórico-metodológicos e ético-políticos que orientam e norteiam o trabalho cotidiano, e como estão sendo realizados na prática profissional, as assistentes sociais afirmam utilizar o Código de Ética do Serviço Social e os princípios do Projeto de Reforma Sanitária brasileira:

Eu acredito que Código de Ética é o maior instrumento pra gente se basear na questão dos princípios, das competências, do que é privativo do Serviço Social (...) dar uma visão mais ampla, mais geral (Estrela).

A prática do Serviço Social eu acho importante estar sempre visualizando o tempo todo o Código de Ética, os princípios do SUS para que a gente norteie o que a gente quer fazer, senão a gente se perde, porque são tantas informações, tantas visões diferentes (Lua).

Precisamos trabalhar com os princípios e valores, principalmente do código de ética. Não tem como atuarmos sem conhecermos esse código e defender esses valores todos e os princípios e valores que o próprio SUS. Aí entra a universalidade, equidade, integralidade, participação social e os

princípios do código de ética para a defesa da cidadania, dos direitos humanos, da diversidade, da justiça social, da defesa da liberdade. Então todos esses princípios devem nortear nossa prática (Sol)

As falas expressam que esse conjunto de leis referencia a intervenção profissional, como guia efetivo em todas as dimensões do trabalho do assistente social, seja nos serviços prestados diretamente aos usuários, seja nas ações de planejamento e assessoria, na defesa do direito à saúde.

Percebemos ainda que as assistentes sociais investigadas reconhecem as convergências do Código de Ética Profissional e a os princípios da Reforma Sanitária, quanto às idéias de universalização, integralidade, cidadania, justiça social, participação social, que para a operacionalização de ambos supõe-se que o reconhecimento da arena sócio histórica que circunscreve o trabalho do assistente social na atualidade, estabelecendo limites e possibilidades a plena realização e para decifrar esse processo e necessário entender as mediações sociais que atravessam o campo de trabalho[8]

Pensar numa atuação profissional competente e crítica do Serviço Social na Saúde, segundo as assistentes sociais entrevistadas, consiste em

Perceber que a Estratégia Saúde da Família é um processo em construção, que o SUS em si é uma construção e a gente tem que ta o tempo todo problematizando isso não só com os usuários, mas com os profissionais da equipe (...) entender que tem desafios pra gente enfrentar e que a gente precisa de apoio da população de apoio político também. Eu vejo muito a crítica nesse sentido de problematizar, de estabelecer o que a gente quer e de que forma a gente pode construir ações e melhorias (...) Eu acho que a competência é a gente estabelecer, conseguir colocar em prática o Código de Ética, fazer o máximo que a gente puder para esse SUS dar certo no nosso território, nas ações que a gente realiza na comunidade, então ta chamando essa comunidade para a ação (Lua)

Está conectada a tudo que esta acontecendo, no contexto global, nacional, local. Deve ser uma atuação que defenda o SUS, que defenda a Reforma sanitária, que defenda o Código de Ética, os princípios e valores, uma atuação que desenvolva competências que nós não podemos deixar de ter competências humanas, éticas, políticas, técnicas (...) Uma atuação que busque fortalecer a participação comunitária, a luta por direitos, por cidadania, que envolva as comunidades, que busque esse diálogo, esse processo mais participativo conectado as lutas das Assistentes Sociais e lutas comunitárias (Sol)

As assistentes sociais investigadas reconhecem as convergências do Código de Ética Profissional e a os princípios da Reforma Sanitária.

Nas trocas de experiências de trabalho nas rodas de categoria, na observação da atuação das assistentes sociais nos territórios e nas entrevistas é inegável a presença dos traços dos princípios do projeto da categoria e de reforma sanitária no exercício profissional. No entanto, nos trechos das entrevistas não foi possível apreender nas respostas como ambos vêm se materializando, os impasses e avanços na implementação no cotidiano do trabalho.

O Projeto Ético-político realiza-se em diferentes dimensões do universo da profissão. Ao impregnar-se no exercício profissional cotidiano opera um novo modo de trabalho que prima pela qualidade dos serviços prestados, pelo fortalecimento da noção e defesa dos direitos sociais junto aos usuários e pela possibilidade da ação coletiva na sua defesa dos mesmos.

Afirmar e materializar compromissos ético-políticos requer necessariamente mediá-los com estratégias e ações concretas que objetivem o Projeto Ético-Político profissional e o SUS, o que vai exigir articulação com outros sujeitos que partilhem desses princípios, outras categorias, movimento sociais, trabalhadores e usuários; garantir a efetivação do direito à saúde através do acesso aos serviços de saúde e a participação popular na formulação, fiscalização e gestão da política de saúde decisões[9].

4.3. Desvelando a dimensão educativa do Serviço Social no discurso das assistentes sociais da RMSF

O reconhecimento da dimensão educativa pode ser identificado nos depoimentos das entrevistadas, assim como os princípios que fundamentam as ações profissionais, na sua relação com a comunidade.

O serviço social tem um papel eu acredito de educador social, principalmente no fortalecimento comunitário que coloque como questões prioritárias a autonomia da comunidade, contribuir com que a comunidade possa ser sujeito de direitos,

ser mais autônoma pra buscar construir sua cidadania (Sol)

Eu procuro problematizar com a população, fazendo essa população refletir sobre aquela situação que ela ta vivenciando e nisso a gente encontrar junto uma saída. Então nesse sentido a gente trabalha com a educação, mas com a educação nesse sentido, a educação reflexiva (Lua).

É aí que entra o Serviço Social de desenvolver essa autonomia nas pessoas para que elas possam falar colocar sua opinião e que possam ser vistas como produtivas que a gente possa construir juntos um determinado processo (Estrela)

Nas falas, as investigadas parecem compreender que o trabalho do Serviço Social é o trabalho dos profissionais com a comunidade, no sentido de busca coletiva de entendimento da realidade, numa perspectiva crítica, e no encontro de soluções dos problemas. Os usuários deixam de ser cumpridores de rituais, meros depositários do saber e passam a ocupar o espaço institucional para reflexão e definição de estratégias no enfrentamento dos problemas de saúde, articulando a prática profissional e as práticas educativas dos grupos e indivíduos das comunidades, em que os sujeitos passem da condição de receptor para a de produtor do conhecimento.

Nas rodas de categoria, as assistentes sociais puderam compreender que o conhecimento não é adquirido pela transferência passiva de conteúdo, mas construído e reconstruído pela sua constante problematização, que é preciso respeitar dos usuários, buscar sempre o diálogo e conhecer a realidade do território de atuação para juntos melhor transformá-la.

O primeiro equívoco gnosiológico da extensão é reduzir-se a estender o "conhecimento" elaborado para aqueles que se julga não saberem por aqueles que se consideram sabedores. Os primeiros, educandos, não sabem, não pensam, escutam docilmente, são os que são educados e no processo de educação são objetos. O educador, ao contrário, são os sujeitos do processo e detentores do conhecimento, que o transmite, o que diz a palavra ao educando[11].

Nas rodas de categoria, as assistentes sociais puderam compreender que o conhecimento não é adquirido pela transferência passiva de conteúdo.

Denomina de educação bancária a educação como ato de depositar, de transferir, de transmitir valores e conhecimentos[12], que reflete a sociedade opressora e a absolutização da ignorância, que reside sempre no outro. Considera uma falsa concepção do conhecimento. Conhecer não é receber dócil e passivamente os conteúdos impostos pelo outro, transformando-se em objeto e anulando a capacidade crítica, mas reconhecer que há diferentes formas de conhecer, na relação homem-mundo, que se aperfeiçoam na problematização crítica desta relação.

O educador consciente do seu inacabamento educa e educa-se na problematização do conhecimento na sua reação com a realidade com o educando, que ao ser educado também educa. Ambos são sujeitos da educação. Educamo-nos, portanto, em relação com os outros num permanente processo de busca mediatizados pelo mundo.

Nesse sentido, outro princípio que os residentes de Serviço Social destacam como ferramenta de valorização do saber popular e de troca de saberes para problematizar as situações concretas vivenciadas pelos indivíduos e pela coletividade é o diálogo, que através dele

a gente tá conversando, ta pensando na realidade e isso é importante na minha prática e para o cidadão em si, para que ele reflita sobre sua vida e outras questões... eu uso na questão educativa essencialmente o diálogo...a forma como eu tento fazer basicamente é uma forma dialógica, conversando mesmo, problematizando (Lua)

O diálogo é o encontro em que se solidarizam o refletir e o agir de seus sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado[11], que não se reduz no depósito de ideias. Através dele, comunidade e profissionais podem superar compreensões de mundo incapazes de explicar e apontar soluções para os problemas, numa postura dialógica, aberta, indagadora e não apassivadora, sem imposição de saberes e sem absorção ingênua de leituras de mundo.

A prática profissional inscreve-se no campo de atividades de cunho eminentemente educativo, que incidem no processo de organização da cultura, enquanto elemento político-ideológico, enquanto ramo de especialização do trabalho coletivo, inscrito na divisão sócio técnica do trabalho, tendo como base de fundação a questão social, conjunto das desigualdades sociais e lutas sociais, produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais[8].

O (a) assistente social é chamado para atuar sobre as sequelas da relação capital-trabalho que influenciam diretamente os níveis de qualidade de vida e de saúde das populações. Sua ação profissional, pelo exercício da função pedagógica, concretiza-se sob a forma material e

ideológica que se expressam como unidade nas relações entre o profissional e segmentos da população. A dimensão socioeducativa é inerente à prestação de serviços sociais que lhe dão sentido e direção, mediada pelas políticas públicas, pelos processos organizativos e pela luta das classes subalternas.

A assistente social Estrela considera que apesar dos esforços de aproximação da concepção de educação freiriana, tanto o Serviço Social como as demais categorias

> *Ainda levam as coisas muito planejadas, do nosso jeito... A gente aprendeu na faculdade a planejarmos as nossas ações sozinhas e levar para as pessoas e pronto... Às vezes a gente subestima as pessoas, que eu acredito que seria muito rico se fosse feito como a educação popular prega. A gente acredita que as pessoas não estão preparadas para participar, que não estão prontas para participar, que elas não foram acostumadas devido ao processo histórico de não ter vez e voz e a gente acaba introjetando isso e acaba passando por cima e às vezes a gente não dá oportunidade de vez e voz às pessoas, aí vira um ciclo (Estrela).*

Sol e Lua pontuam que a Educação Popular é um instrumento de reorientação das práticas em saúde, que fortalece a relação com a população e os movimentos organizados, na tentativa de romper com a tradição autoritária e normatizadora dos serviços de saúde em sua relação com a comunidade, quando se baseia

> *Numa relação horizontal baseada no respeito, numa conduta ética, que valorize o usuário, uma relação que possa favorecer uma reflexão, um posicionamento político também, uma relação baseada mesmo no diálogo na construção coletiva, trabalhar com e não para o usuário (Sol)*

> *Na educação reflexiva. Não é uma coisa que eu chego e falo para o usuário "é isso aqui", o que que é certo, "você faça dessa forma". Então é uma educação no sentido de problematizar com ele e encontrar as alternativas (Lua)*

Nas atividades exercidas pelos assistentes sociais, a importância da socialização das informações na ótica do direito social, no reconhecimento das necessidades dos sujeitos individuais e coletivos e das demandas expressas, que pressupõe uma relação democrática e aberta à reflexão e à crítica entre os assistentes sociais e os sujeitos que demandam seus direitos e serviços a eles correspondentes sem ofuscar os distintos papéis que desempenham na relação. Por meio da socialização de informações procura-se tornar transparente, ao sujeito que busca os serviços, as reais implicações de suas demandas –, para além das aparências e dos dados imediatos –, assim com os meios e

A atuação das assistentes sociais perpassa por uma compreensão de que seu fazer requer uma prática mediadora, problematizadora e reflexiva para a construção e realização de ações pautadas nos direitos sociais.

condições de ter acesso aos direitos[8].

Para Estrela, o caminho de encontro do Serviço Social e Educação Popular no cotidiano do exercício profissional das assistentes sociais da RMSF está em construção, ainda aquém do ideal, como destaca, mas que

> *Nessa busca pela autonomia, pela justiça, pela equidade, liberdade de expressão, a educação popular dá o caminho e o serviço social tem um papel fundamental nisso, tem o papel de lutas por essas questões e mediar esse caminho (Estrela)*

Ao que parece, de acordo com o conteúdo dos depoimentos, a educação popular e o Projeto Ético-político da categoria têm sido instrumentos norteadores adotados no trabalho pedagógico das assistentes sociais junto às suas respectivas comunidades, no sentido de uma atuação comprometida com os interesses das classes subalternas, no fortalecimento e articulação dos espaços coletivos de participação e controle sociais locais e na construção de uma relação usuário-profissional, geradora de vínculos e de valorização de trocas interpessoais.

Nesse sentido, muitas vezes as possibilidades de realização da ação do sujeito profissional estão dados na realidade. É certo que a conjuntura impõe limites, mas cabe aos profissionais apropriarem-se do movimento da realidade e de suas contradições e detectar as possibilidades para desenvolvê-los em propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim ser um profissional propositivo e não só executivo[4].

Sendo assim, a atuação das assistentes sociais perpassa por uma compreensão de que seu fazer requer uma prática mediadora, problematizadora e reflexiva para a construção e realização de ações pautadas nos direitos sociais.

5. CONCLUSÃO

Diante os dados analisados a partir da investigação sobre a dimensão educativa do assistente social da RMSF e

compreensão da categoria sobre saúde e educação popular, arriscamos, portanto, a expor algumas conclusões parciais, que foram possíveis sistematizar durante a construção deste trabalho.

No que se refere à concepção sobre o processo saúde-doença, as assistentes sociais consideram os determinantes sociais como estruturantes desse processo e os tomam como objeto de trabalho, a partir das necessidades de saúde dos territórios em que atuam. Os referenciais teórico-metodológicos e ético-políticos que orientam o trabalho pedagógico baseiam-se nos princípios pautados pela Reforma Sanitária brasileira, educação popular e pelo projeto profissional.

Reconhecem a dimensão educativa da profissão nas suas relações com a comunidade em seu trabalho prático e apontam a Educação Popular como instrumento capaz de provocar reflexões e mudanças nas práticas em saúde. Destacam o diálogo como elemento fundamental de valorização do saber popular e de troca de saberes para problematizar as situações concretas vivenciadas pelos indivíduos e grupos comunitários. Por outro lado, acreditam que, por vezes, a atuação cotidiana distancia-se da concepção freiriana de educação. Pois o exercício da prática do profissional assistente social se vincula e se afirma no campo do diálogo, mas ainda se mostra distante de uma dimensão educativa problematizadora, devido a uma ação pedagógica respaldada, muitas vezes, ainda na perspectiva tradicional. Trata-se de um caminho ainda em construção, do encontro do Serviço Social com a Educação popular em saúde.

Diante dessas considerações, no sentido de contribuir para a reflexão do Serviço Social da RMSF, lançamos duas questões que não puderam ser respondidas nesta pesquisa, devido ao pouco tempo para aprofundamento do estudo, e que poderão tornar-se alvo de debates da categoria e pesquisas futuras: Até que ponto a prática profissional do serviço social em sua ação pedagógica dá (ar) conta do desenvolvimento de uma aprendizagem coletiva e interdisciplinar, baseado numa concepção de mundo para o fortalecimento das classes populares na conquista de sua emancipação social? Quais os desafios e possibilidades postos na conjuntura atual, de hegemonia do capital, na realização dos princípios destacados pelas profissionais, como guias para as ações no cotidiano da intervenção na saúde?

Finalmente, consideramos ser central a presença de profissionais críticos e competentes, capazes de conceber e objetivar uma prática educativa comprometida com a defesa e ampliação dos direitos sociais, e com a perspectiva de transformação social e conquista da emancipação humana, no exercício de uma pedagogia da autonomia, na certeza que é possível mudar, de que é preciso mudar, de que preservar situações concretas de miséria é uma imoralidade[11], numa educação pautada na solidariedade e democracia para a busca coletiva de melhorias para a saúde e qualidade de vida dos grupos populares dos territórios de atuação das assistentes sociais.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vasconcelos EM. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. In: Vasconcelos EM. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec; 2001

2. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface – Comunicação, Saúde, Educ, set. 2004/fev.2005 9(16):39-52,

3. Damasceno MN. Artesania do saber: tecendo os fios da Educação Popular. Fortaleza: Editora UFC; 2005.

4. Iamamoto MV. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez; 2003

5. Moreira H, Caleffe LG. Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador. Rio de Janeiro: Lamparina; 2008

6. Nascimento DM. Metodologia do trabalho científico: teoria e prática. Rio de Janeiro: Forense;2002

7. Nogueira VMR, Mioto RCT. Desafios atuais do Sistema único de Saúde – SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional [internet] 2006 [acesso em: 22 out. 2009] Disponível em: www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-4.pdf.

8. Iamamoto MV. Serviço Social em tempo de capital Fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. 2.ed. São Paulo: Cortez,;2008

9. Bravo MIS, Matos MC. Projeto Ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional [internet] 2006 [acesso em: 19 ago. 2009] Disponível em: www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf.

10. Freire P. Extensão ou Comunicação. São Paulo, Paz e Terra; 2006.

11. Freire P. Pedagogia da autonomia. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005