



Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI

III SINESPP

20 a 24
OUTUBRO
2020

SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS
Democracia, desigualdades sociais e políticas públicas no capitalismo contemporâneo

EIXO TEMÁTICO 4 | SEGURIDADE SOCIAL: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E PREVIDÊNCIA

O ASSISTENTE SOCIAL E SEUS SABERES: AÇÕES PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL EM SANTA MARIA/RS

THE SOCIAL ASSISTANT AND THEIR KNOWLEDGE: PROFESSIONAL ACTIONS IN THE
AREA OF MENTAL HEALTH IN SANTA MARIA / RS

Lara Beatriz Minuzzi Neumann¹
Fernanda Nunes da Rosa Mangini²

RESUMO

A pesquisa visa problematizar quais conhecimentos são decisivos na intervenção profissional do Assistente Social e que demandam ser construídos ou aprimorados. Para tanto, busca identificar e caracterizar os diferentes saberes envolvidos na ação profissional do Assistente Social, tendo como lócus de referência as ações desenvolvidas por Assistentes Sociais na Saúde Mental da rede pública do município de Santa Maria/RS. Uma vez que a pesquisa encontra-se em andamento, o presente estudo constitui uma análise preliminar de resultados a partir dos dados coletados em campo, sendo estes um relatório de observação sistemática e quatro entrevistas semiestruturadas. O principal resultado esperado é a construção de novos conhecimentos que possam contribuir para dar visibilidade e qualificar as ações profissionais dos Assistentes Sociais, visando a melhoria da qualidade dos serviços, a garantia dos direitos sociais e humanos e a conquista de maiores patamares de autonomia profissional.

Palavras-chaves: Serviço Social; Exercício profissional; Saúde Mental.

ABSTRACT

The research aims to problematize which knowledge is decisive in the professional intervention of the Social Worker and which demands to be built or improved. Thus, it seeks to identify and characterize the

¹ Discente do 6º semestre no Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (ingresso em 2017). Bolsista de Pesquisa pelo Fundo de Incentivo a Pesquisa/FIPE da Universidade Federal de Santa Maria (2020). E-mail: larabeatriz.mn@hotmail.com

² Doutora em Serviço Social pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina com doutorado sanduíche na Universidad de Sevilla. É Professora Adjunta do Departamento de Serviço Social e Coordenadora do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: fernandapesquisadora@gmail.com.

different knowledge involved in these actions, having as reference point those developed by Social Workers in Mental Health in the public network of Santa Maria/RS. The research is in progress, registering, here, a preliminary analysis of results from the data collected in field, in form of a systematic observation report and four semi-structured interviews. The main expected result is the construction of new knowledge that can contribute to give visibility and qualify the professional actions of Social Assistants, aiming at improving the quality of services, guaranteeing social and human rights and achieving greater levels of professional autonomy.

Keywords: Social Work; Professional practice; Mental health

INTRODUÇÃO

O presente texto refere-se à pesquisa denominada “Saberes do Assistente Social: um estudo das ações profissionais na saúde mental.” Parte da constatação de que é preciso desenvolver o fazer profissional do ponto de vista do conhecimento, considerando a forma como os Assistentes Sociais constroem, utilizam e se apropriam dos diferentes saberes. Nessa etapa, trata-se de uma pesquisa de campo em processo.

Sendo o Serviço Social uma área jovem do ponto de vista acadêmico, demanda desenvolver seu campo de conhecimento com vistas à melhoria da qualidade dos serviços, à garantia dos direitos sociais e humanos e à conquista de maiores patamares de autonomia profissional. Neste sentido, pode-se questionar: em que sentido a área precisa desenvolver seu campo de conhecimento?

Para tal, a pesquisa está estruturada em duas grandes etapas. Na primeira, um levantamento documental e bibliográfico relacionado às temáticas objeto de intervenção dos Assistentes Sociais sujeitos da pesquisa; na segunda, a observação sistemática dos processos interventivos dos Assistentes Sociais, seguida de entrevistas semiestruturadas, com análise do material coletado à luz dos contributos da epistemologia, tendo como pano de fundo a perspectiva crítica marxista.

Como metas propostas no estudo, busca-se: (a) identificar e caracterizar os saberes envolvidos na ação profissional do Assistente Social; (b) descrever e analisar o movimento de apropriação e reconstrução do saber conceitual-proposicional dos Assistentes Sociais; (c) construir uma proposta teórico-conceitual a partir dos saberes examinados.

A metodologia empregada na realização da pesquisa tem abordagem qualitativa, que busca responder questões particulares, ou seja, estudar o saber, as habilidades e a experiência dos sujeitos em determinada temática específica. O estudo não pretende ser representativo do universo total dos Assistentes Sociais da Saúde Mental de Santa Maria, uma vez que se trata de uma realidade que não pode ser facilmente quantificada.

Pode ser caracterizada como um estudo de caso, que é um delineamento de pesquisa que combina métodos e técnicas de coleta de dados como o levantamento de documentos, a observação e a entrevista, associados à análise e interpretação do material (GIL, 2009).

A pesquisa obteve participação mais efetiva na área da Saúde Mental, onde as entrevistas foram realizadas em duas partes. A primeira, com uma linha mais aberta, sem foco específico a respeito das temáticas em saúde mental. A segunda, com foco específico para uma temática de saúde mental, nesse caso, a questão do suicídio, que na cidade de Santa Maria tem chamado a atenção juntamente com o fenômeno da autolesão. Nesta fase, detém-se na análise preliminar da primeira parte, cujos dados coletados a campo consistem em quatro entrevistas de caráter semi-estruturado e um relatório de observação sistemática.

Este relatório tem o objetivo de apresentar os resultados parciais da referida pesquisa. Está estruturado em uma breve revisão de literatura, exposição de materiais e métodos empregados na pesquisa e uma análise preliminar, bem como na análise e prévia interpretação dos dados coletados. Vale registrar que a proposta de pesquisa, por envolver seres humanos, foi submetida ao Comitê de Ética na Pesquisa (CEP) da UFSM, sendo Aprovado em Parecer de Nº 2.259.416, de setembro de 2017.

2 REVISÃO DE LEITURA

É visto e reconhecido o crescimento que a área de Serviço Social teve nos últimos anos no âmbito das Ciências Sociais e Humanas, produzindo conhecimentos que extrapolam o campo profissional e contribuem para outras áreas do saber, especialmente no que concerne à temática da política social. Carvalho e Silva (2005), por exemplo, sistematizam as temáticas mais pesquisadas pela área nos últimos tempos,

desvelando o destaque atribuído à política social, sua história, modelos teóricos, campo de forças e conflitos, entre outros.

Entretanto, essa produção não vem conferindo a mesma centralidade e atenção às questões mais específicas que dizem respeito à intervenção profissional. Trata-se de uma lacuna no debate profissional que tem sido vista e reconhecida, embora interpretada e resolvida de diferentes formas pelos mais expressivos teóricos da área, como Guerra (2002), Netto (2007), Yamamoto (2011), Santos (2012), Sarmiento (2009), Trindade (2009), Mioto e Nogueira (2013), entre outros.

Por sua vez, Mioto e Nogueira (2013), observando a tensão e por vezes até a identificação do Serviço Social com os objetivos e os propósitos da política social, que fragilizam as questões particulares referentes à constituição profissional, consideram que é necessário desenvolver um corpus de conhecimento organizado em torno das ações profissionais. Nas palavras das autoras, “trata-se da explicitação das mediações necessárias para que o profissional possa decidir sobre sua prática” (MIOTO; NOGUEIRA, 2013, p. 68, grifo nosso). Esse posicionamento das autoras é acompanhado do esclarecimento de que contribuir para o avanço do conhecimento sobre a ação profissional não significa perder de vista os já reais e os possíveis contributos do Serviço Social para as Ciências Sociais e Humanas. Na verdade, são linhas de ação distintas, cada qual com sua importância para os objetivos de construir conhecimento e intervir profissionalmente.

A nosso ver, independente das razões, o problema é de fato que alguns ramos da atividade profissional encontram-se mais desenvolvidos que outros, do ponto de vista da construção de um conhecimento referente à atuação do Assistente Social. Entretanto, há ainda muitas lacunas e demandas em diversos âmbitos profissionais em termos da sistematização do trabalho do Assistente Social e da produção de conhecimentos a seu respeito.

Os profissionais têm lidado com essa dificuldade de diferentes modos, muitas vezes recorrendo a conhecimentos de outras áreas, fazendo uma espécie de interdisciplinaridade que nem sempre é bem vinda na visão das grandes referências da área, a exemplo de Yamamoto (2011), para quem o pouco investimento nos estudos sobre família abriu caminho para as áreas correlatas com suas abordagens sistêmicas e psicossociais de caráter conservador. Em sua visão, é preciso recuperar as análises

sociais sobre família em contraposição àquelas do campo da clínica, consideradas psicologizantes.

Outras vezes, os profissionais têm desenvolvido uma ampla “expertise”, mas não fazem com que esse saber salte “para o plano dos conceitos” (SPOSATI, 2007, p. 24). Assim, o incremento da interdisciplinaridade (mediante a pesquisa ou a constituição das equipes multiprofissionais), coloca aos Assistentes Sociais a necessidade de estabelecer um diálogo e desenvolver seu próprio campo de conhecimento de acordo com seus propósitos.

É preciso, então, construir um posicionamento teórico aplicável que dê base efetiva e sustentação às demandas da intervenção. E isto passa pelo diálogo com as outras teorias, pela troca de saberes e pela elaboração e construção de novos conhecimentos, a partir do enfrentamento do debate (em aberto) das possibilidades e dos limites entre esses campos de conhecimento.

Em outras palavras, queremos dizer que a saída para a lacuna no âmbito dos saberes sobre o fazer profissional do Assistente Social está no desenvolvimento teórico-conceitual em torno das competências, das habilidades, do conteúdo da ação profissional. Particularmente, isto se dá na construção de um saber aplicável, uma vez que as teorias das ciências humanas e sociais são bastante abrangentes e abstratas e não podem ser transpostas imediatamente para a intervenção.

Essas teorias precisam ser adaptadas com vistas a sua aplicação. Assim, da mesma forma que a “expertise” profissional não salta automaticamente para o plano dos conceitos, também os saberes teórico-conceituais possuem níveis e modalidades mais próximos ou mais distantes da ação. O nível de saber que está mais próximo da ação sem perder de vista a conexão com a ciência e com as teorias sociais é o que chamamos de tecnologia (MANGINI, 2015).

Por demandar adaptação do conhecimento científico e invenção, o conhecimento tecnológico é específico por tarefa. Isto quer dizer que ele pode se referir a casos, situações ou ramos de trabalho. Está, desse modo, num nível mais próximo das decisões e dos procedimentos executados no ato profissional. O conhecimento tecnológico nos dá elementos para explicitar conhecimentos e habilidades profissionais, muitas vezes, invisíveis ao próprio profissional que executa a ação, que deixa de ser tomada como objeto de reflexão e teorização.

Tendo em vista tais possibilidades de gerar conhecimento, sobretudo, no campo dos projetos sociais, é que decidimos estudar os saberes profissionais do Assistente Social. Considerando a inserção desse profissional em diferentes espaços sócio-ocupacionais, optamos por um recorte ou delineamento de pesquisa na área da saúde mental que, tradicionalmente, conta com Assistentes Sociais nesse espaço e, supostamente, pode ter um rol de conhecimentos mais desenvolvidos pelos profissionais.

3. ANÁLISE PARCIAL DE RESULTADOS

3.1 RAPS em Santa Maria/RS

Conforme a cartilha do Plano Municipal de Saúde (2018), o município de Santa Maria/RS dispõe de quatro pontos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). São estes: a Atenção Básica, os serviços de Urgência e Emergência, os serviços de Atenção Psicossocial Especializada e a Rede de Atenção Hospitalar.

Na Atenção Básica, os pontos de RAPS são 16 equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF); 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), dentre estas, conta com cinco unidades de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Em Urgência e Emergência, a RAPS conta com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o Pronto Atendimento Municipal (PA Patronato). Como serviços de Atenção Psicossocial Especializada, o Município conta com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) Prado Veppo, Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i) “O Equilibrista”, Centro de Atenção Psicossocial AD II Caminhos do Sol e Centro de Atenção Psicossocial AD II Cia do Recomeço. As funções dos CAPS AD são executadas de forma territorializada no Município.

O município de Santa Maria conta também com cinco policlínicas organizadas por Região Administrativa. É possível encontrar apoio para a população ainda nos serviços Acolhe Saúde e nas Policlínicas do Rosário e Erasmo Crossetti. Por fim, dentro da Atenção Hospitalar, os serviços de suporte para o município de Santa Maria, na região de abrangência da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, são o Hospital Casa de Saúde/ Unidade Madre Madalena e o Hospital Universitário de Santa Maria/Unidade Paulo Guedes, ambos localizados em Santa Maria/RS.

Isto posto, a Rede de Atenção Psicossocial de Santa Maria/RS conta com a Atenção Básica, Formada pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Equipes de Agente Comunitário de Saúde (EACS); com a Urgência e Emergência, constituída pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimento Municipal (PAM); com a Atenção Especializada, composta pelas Unidades de Atenção Especializada (Policlínicas) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e com a Atenção Hospitalar, estabelecida pelos 105 leitos de internação psiquiátrica localizados nos hospitais conveniados do Sistema Único de Saúde da região Verdes Campos e Entre Rios, no Rio Grande do Sul.

3.2 Procedimentos e Análise Preliminar

A proposta inicial para a coleta de dados foi a observação sistemática, que consiste no acompanhamento de alguns atendimentos do Serviço Social na Saúde Mental do município (salas de atendimento, leito hospitalar, etc). Todavia, os pesquisadores encontraram resistência no que tangia a observação sistemática no campo - onde se produziu apenas um relatório de observação, o que pareceu derivar de certo receio dos profissionais ao expor os próprios processos de trabalho.

De forma similar, houve relutância na área de atenção hospitalar tanto para a observação sistemática, quando para a realização das entrevistas. Foram realizadas quatro entrevistas semiestruturadas, três delas foram realizadas com profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial e uma com um ex-residente de uma Unidade de Atenção Psicossocial Paulo Guedes, do HUSM.

Nesta etapa, a análise é preliminar, uma vez que a pesquisa está em andamento. A tarefa de análise implica a sistematização do material, de acordo com os objetivos, especialmente o segundo e o terceiro objetivos, concentrados nesta etapa da pesquisa. Tomamos como referencial de fundo o método marxista dialético, no que diz respeito as suas contribuições para a análise do caráter histórico e processual dos fenômenos e de seus movimentos de afirmação, negação e superação, sobretudo, das interconexões entre singularidade, particularidade e totalidade. Trata-se do referencial marxista como um pano de fundo da análise, o que se distancia de sua utilização rígida.

Outro método de análise que pode ser explorado é o método por comparações constantes, que apesar de considerar o referencial teórico e a necessidade de diálogo com as diferentes teorias, não visa adequar os dados estritamente a um referencial existente, mas também construir certo nível de teorização a partir da experiência, o que nos liga ao estudo dos saberes e das habilidades dos profissionais Serviço Social, além de favorecer o debate das mediações entre esse saber e as grandes teorias sociais. Nesse método:

O propósito do pesquisador não é o de testar uma teoria, mas sim de entender uma determinada situação, como e por que os participantes agem dessa maneira e por que essa situação se desenvolve daquele modo. A teoria que emerge dos dados revela o comportamento das pessoas em situações específicas. Não pode, portanto, ser entendida como representativa de uma realidade objetiva, externa aos sujeitos. É, a rigor, uma reconstrução da experiência. O pesquisador, em conjunto com os sujeitos da pesquisa, reconta suas experiências por meio de uma teoria. Esta teoria, no entanto, tem uma amplitude restrita. É uma teoria substantiva, específica para determinado grupo ou situação, que não pode, portanto, ser generalizada. Não pode ser encarada como uma verdade absoluta, mas como a explicação de uma realidade tornada real pelos sujeitos da pesquisa. (GIL, 2009, p. 97).

Por fim, tendo feita a análise e a interpretação dos dados, será redigido um texto preliminar com objetivo de subsidiar a construção do relatório de pesquisa. Resta lembrar que, os resultados da pesquisa serão socializados com os sujeitos participantes, sem os quais tal empreendimento seria impensável. Como tais são dados iniciais, a abordagem é descritiva, sem se deter, neste momento, em um estudo mais aprofundado sob o crivo da teoria marxista.

2.3 Vivência Multiprofissional

Os sujeitos “B” e “D” citam a construção do fazer profissional na área de saúde mental enquanto desafiadora, uma vez que compreendem sua formação acadêmica como limitada, relatando não ter tido contato com a saúde mental no decorrer do curso. Ambas profissionais relataram sentir necessidade de buscar conhecimentos em saúde e saúde mental em outras áreas. Com o intuito de construir seus conhecimentos e compreender melhor as linguagens em saúde, o assistente social “B” fez uma pós graduação em Saúde Coletiva, onde era o único assistente social do grupo.

Porque os colegas começaram a perguntar alguns termos, eu também começava a me questionar, questionar os colegas, e essa construção muito assim... alinhada com a equipe e com os familiares e usuários, né. Porque às vezes a gente vinha com uma teoria pronta e não servia para nada, né, porque não era entendida, porque não servia, não se adequava para o procedimento (Sujeito B, Entrevista 2, p. 2).

O sujeito Assistente Social “A” também comenta a necessidade da visão multidisciplinar na área de saúde mental, menciona ter buscado conhecimentos nas áreas da psicologia, psiquiatria, neurociência e neuropsicologia. O que acredita ter sido necessário para que pudesse compreender o fazer dos outros profissionais e as demandas dos usuários.

O sujeito Assistente Social “B” descreve como importante adentrar outros saberes, a fim de melhor compreender o usuário e os encaminhamentos necessários, entende que “o Serviço Social seria muito limitado se a gente ficasse dentro da nossa área, na saúde.” (Entrevista 2 p. 13). Ainda assim, o assistente social relata questionar-se a respeito do trabalho com outras profissões, buscando observar até onde vai o saber do assistente social, “até onde eu posso aceitar as verdades deles sem questionar” (Entrevista 2, p. 4).

A respeito dos referenciais teóricos utilizados, o profissional “A” relata lembrar de José Paulo Netto e lamamoto. Cita ter buscado referências na saúde mental e dependência química a partir de Ronaldo Laranjeira, médico psiquiatra. O profissional “B” cita, dentro da área do Serviço Social, Faleiros e lamamoto. Relata não lembrar de autores mais modernos. Em saúde mental, cita também Nise da Silveira como sua figura de referência. Paulo Freire, Montessori, Piaget, Freud e Françoise Dolto.

O profissional “D” menciona Eugênio Vilaça Mendes. Aponta Martinelle, lamamoto e Miotto como referência dentro da área do Serviço Social e comenta existirem poucos autores que trabalham a questão do Serviço Social e Saúde Mental, o que sentiu dificultar o processo de aprendizado. Quanto ao referencial para grupos em saúde mental, “D” comenta que buscava por referencial teórico fora da área do Serviço Social. O Assistente Social “A” também reflete sobre a dificuldade dos profissionais das outras áreas de saúde compreenderem a visão de totalidade do assistente social. Similarmente, o profissional “D” expõe que, ainda que possuísse competências para trabalhar na mobilização social do sujeito, fazendo com que o usuário reflita sobre seus

direitos e condições, não conseguiu desenvolver essa prática na internação, o que refere como um ponto desmotivador. Conta que, ao tratar de assuntos políticos com os usuários, a fim de esclarecê-los, teve sua posição vista como partidária e não foi bem aceita pelos outros profissionais.

3.4 Construção de Saberes no Cotidiano Profissional

Os profissionais foram questionados a respeito dos aprendizados obtidos no cotidiano da profissão, tocante a isso, a questão sobre o manejo com os familiares se fez presente nas três entrevistas realizadas. O profissional “D” apresenta como importante identificar questões sobre o sujeito no momento de realizar o atendimento, como sua identidade, sua família, sobre o contexto que ele está inserido. O sujeito Assistente Social “D” considera necessário ouvir o usuário e sua família para ter uma visão ampla de todas as situações.

De forma similar, o sujeito “A” aponta enquanto um aprendizado do cotidiano da intervenção profissional o manejo com os familiares do usuário, seja na tentativa de reconstrução de vínculos ou na identificação de conflitos existentes na família que o afetam. O sujeito “B” também refere o trabalho com a família como importante para o usuário do serviço.

A observação sistemática da coordenação do Grupo de Familiares, evidencia o papel de mediador do profissional “A” no processo de troca de experiências entre os familiares dos usuários. O assistente social auxilia na compreensão das questões abordadas pelos familiares (tais como as dinâmicas da dependência química) e fomenta debates entre o grupo, auxiliando na construção de uma visão crítica a respeito da realidade que estão inseridos. Em entrevista, o sujeito Assistente Social “A” identifica a percepção da totalidade como uma habilidade do assistente social que pode potencializar a ação profissional. Como habilidade própria, menciona a crença no projeto ético-político da profissão, que possibilita orientar ao usuário sobre seus direitos:

Para eles terem o conhecimento e esse conhecimento é uma visão crítica de uma estrutura social, que é forjada, justamente para essa situação... e passar para eles de uma certa maneira que eles consigam entender que eles são

indivíduos que são capazes... tem os seus direitos, tem seus deveres também. Mas que compete a articulação dessa população, para tentar transformar junto com a comunidade, junto com os familiares e procurar, essa transformação (Entrevista 1, p. 4).

Um dos aprendizados que o profissional “B” obteve no cotidiano da profissão é a respeito do dispositivo vínculo, que “pauta-se na construção de laços afetivos entre trabalhadores e usuários, na qualidade do atendimento, ou seja, no receber bem aquele usuário, na confiança e na facilidade de comunicação entre esses atores” (JORGE et al, 2011). O sujeito Assistente Social “B” aponta que através da construção de vínculo com usuários, se sentiu estimulada a buscar o conhecimento de outras áreas, dominando a linguagem da saúde e da saúde mental, a fim de melhor compreender o usuário e os atendimentos disponibilizados nas redes de atenção psicossocial.

Tu não sabe que profissional dentro da equipe multidisciplinar aquele paciente vai se vincular, e se for contigo? E se ele for um esquizofrênico? E se ele tiver uma crise? Que que tu vai fazer? Tu tem que te desafiar a conhecer o que que é uma crise, qual é o profissional que tu vai pedir ajuda, que tipo de comportamento ele vai ter, o que que gera uma crise (Entrevista 2, p. 9).

Como habilidade que potencializa a intervenção profissional, os sujeitos “B” e “D” referem a escuta. O sujeito Assistente Social “D” menciona que procurava não fazer entrevistas fechadas, fugindo de um processo roteirizado e buscando espaços mais informais, no cotidiano do usuário da internação, o que considera gerar mais vínculo. O Assistente Social “D” narra ficar horas ouvindo o usuário e coletando informações que, por vezes, o profissional de referência não tinha coletado. Para ele, sua disponibilidade para a escuta foi um diferencial no seu trabalho, principalmente para fazer com que o usuário se sinta acolhido.

O sujeito Assistente Social “B” compreende que “ele [o assistente social] não faz uma escuta e uma fala e um agir de senso comum. [...] [Faz] essa fala e essa escuta que vai dar essas respostas, que é uma habilidade diferenciada” (Entrevista 2, p. 15). Todos os profissionais entrevistados citaram a escuta e o acolhimento enquanto procedimentos profissionais executados cotidianamente.

4 CONCLUSÃO

Abordando o campo do Serviço Social como emergente do ponto de vista acadêmico, a pesquisa, que se acha em processo, busca levantar os diferentes saberes necessários à prática profissional dos Assistentes Sociais e, a partir daí, como demanda desenvolver seu campo de conhecimento com vistas à melhoria da qualidade dos serviços, à garantia dos direitos sociais e humanos e à conquista de maiores patamares de autonomia profissional.

Neste sentido, as hipóteses que se pode levantar inicialmente, tendo em vista as respostas analisadas por meio dos dados coletados, pontuam que os sujeitos (assistentes sociais entrevistados) pareceram ter pouca clareza quanto à identificação de habilidades próprias que potencializam a atuação profissional.

Os quatro sujeitos entrevistados relataram que se sentiram desafiados na experiência profissional em saúde e precisaram buscar subsídio teórico em outras áreas do conhecimento. À vista disso, os profissionais pareceram lembrar com mais facilidade de referenciais teóricos pertencente às áreas de Psicologia e Psiquiatria.

Esta fase da presente pesquisa, constituída de um exame preliminar das entrevistas realizadas com os Assistentes Sociais, deverá ser, posteriormente, complementada e analisada à luz dos contributos da epistemologia, na perspectiva crítica marxista, conforme se propõe no plano do projeto.

Presume-se, a partir do que foi verificado, a importância da constituição de um corpo de conhecimentos e teorias próprios da área, referendando a necessidade de mais estudos e investigações neste âmbito, a partir da realidade verificada na prática profissional dos profissionais de Serviço Social em áreas específicas como a saúde mental.

Como possibilidade de desdobramentos futuros, outros estudos similares podem ser conduzidos, com a inclusão de novos dados ao analisar percepções de outros sujeitos e situações específicas, quando tais constatações podem ser complementadas e ampliadas, contribuindo para o debate e discussão relativos ao assunto.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, D. B. B.; SILVA, M. O. S. (Org.) **Serviço social, Pós-graduação e produção do conhecimento no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2005.
- GIL, A. C. **Estudo de caso**. São Paulo: Atlas, 2009.
- GUERRA, Y. **A instrumentalidade do serviço social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002.
- IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- JORGE, Maria Salete Bessa et al . Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, V. 16, n. 7, p. 3051-3060, July 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 Jun. 2020.
- MANGINI, F. N. R. **O conhecimento profissional do Assistente Social: tecnologia para a transformação social**. Tese (Doutorado em Serviço Social), Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.
- MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. Política social e serviço social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 16, p. 61-71, 2013.
- NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- SANTA MARIA/RS. Prefeitura. **Secretaria Municipal de Saúde**, julho de 2018. Revista. Plano Municipal de Saúde. Santa Maria/RS, 2019. Disponível em: <<https://www.santamaria.rs.gov.br/saude/650-plano-municipal-de-saude-20092012>>. Acesso em: 4 Jun. 2020.
- SANTOS, C. M. **Na prática a teoria é outra?: mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no serviço social**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.
- SARMENTO, H. B. M. **Instrumentos e técnicas como um dos elementos da dimensão técnico-operativa da intervenção profissional**. In: SIMPÓSIO A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA NO SERVIÇO SOCIAL: **desafios contemporâneos na formação profissional do assistente social frente aos novos padrões de proteção social**, 2009, Juiz de Fora. Anais... Juiz de Fora: Faculdade de Serviço Social, 2009. Mimeografado.
- SPOSATI, A. Pesquisa e produção do conhecimento no campo do serviço social. **Revista Katálysis**. Florianópolis, v. 10, p. 15-25, 2007