



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-Eixo: Ênfase em Formação Profissional.

SUPERVISÃO E ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE: DILEMAS ENTRE O LEGAL E O REAL

Cristina Maria Areda-Oshai¹

Nayara Cristina Vaz Mota²

Michelle Cristina Ribeiro Sodré³

Celeste Fernandes Salazar⁴

Resumo: Trata-se de relato de experiência propiciada pela supervisão acadêmica e inserção de três das autoras em unidade hospitalar na condição de estagiárias. O artigo visa refletir sobre supervisão e estágio em Serviço Social na área da Saúde. A observação participante possibilitou a constatação de contradições próprias do mundo capitalista, que permeiam supervisão e estágio em espaços institucionais.

Palavras-chave: Supervisão. Estágio. Serviço Social. Área da Saúde.

SUPERVISION AND INTERNSHIP IN SOCIAL WORK IN THE HEALTH AREA: DILEMMAS BETWEEN LEGAL AND REAL

Abstract: It is an experience report provided by the academic supervision and insertion of three of the authors in hospital unit in condition of trainees. The article aims to reflect about supervision and internship in Social Work in Health area. Participant observation made it possible to verify the contradictions inherent to capitalist world, which permeate supervision and stage in institutional space.

Keywords: Supervision. Internship. Social Service. Health área.

Introdução

Na perspectiva das(os) protagonistas do processo de estágio supervisionado, a atividade de estágio oportuniza o compartilhamento de experiências e conhecimentos, favorecendo constante qualificação dos sujeitos envolvidos, uma vez que a dinâmica socio-institucional onde atuam as(os) assistentes sociais exige continuamente a articulação das dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa essenciais à competência.⁽¹⁾ Especialmente para as(os) discentes, o estágio é um momento ímpar da formação, por oportunizar a inserção e vivências nos espaços institucionais.

¹ Professor com formação em Serviço Social, Universidade Federal do Pará / Faculdade de Serviço Social, E-mail: cristinareda@gmail.com.

² Estudante de Pós-Graduação, Escola Superior da Amazônia, E-mail: cristinareda@gmail.com.

³ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal do Pará / Hospital Universitário João de Barros Barreto, E-mail: cristinareda@gmail.com.

⁴ Profissional de Serviço Social, Universidade Federal do Pará, E-mail: cristinareda@gmail.com.

No entanto, o estágio supervisionado que estimula e oportuniza a (re)construção de conhecimentos encanta, mas também desencanta e desafia. A relação entre os sujeitos envolvidos no estágio supervisionado é marcada por interesses convergentes – formação qualificada – mas por vezes divergentes, pois nem sempre as expectativas geradas no âmbito da academia podem ser atendidas nos campos de estágio. A recíproca também é verdadeira.

Na perspectiva institucional, o estágio também tem sua relevância reconhecida, tanto para as Unidades de Formação Acadêmica (UFA's), quanto para as instituições cedentes de estágio, em especial os hospitais de ensino que, na ausência de estagiárias(os) e residentes, não receberiam essa classificação. Porém o que se observa, ao menos no âmbito do Serviço Social, é que os interesses institucionais nem sempre se traduzem em condições necessárias para a realização da supervisão e do estágio. Por essa razão, entre outras, a triangulação entre as(os) protagonistas referidas(os) – discente, supervisor(a) acadêmico(a) e de campo – nem sempre ocorre como está previsto no marco legal.

Este texto é fruto de observação participante realizada em uma Unidade de Formação Acadêmica – Faculdade de Serviço Social (FASS) da Universidade Federal do Pará (UFPA) e em hospitais de ensino situados em Belém, na condição de docente e supervisora acadêmica. O texto também compartilha as observações e experiências em estágio, vivenciadas por três assistentes sociais recém-formadas, ex-estagiárias em um hospital de ensino na mesma capital. Das reflexões depreende-se os tensionamentos presentes nos espaços institucionais onde nem sempre a supervisão é considerada e legitimada como integrante dos processos de trabalho, principalmente das(os) supervisoras(es) de campo. Objetivamos problematizar as potencialidades e desafios da supervisão e do estágio em Serviço Social na área da Saúde; instigar a reflexão sobre o tema e, quem sabe, contribuir para o aprimoramento da atividade, imprescindível para a formação profissional.

O Lugar do Estágio Supervisionado na Formação Profissional em Serviço Social

O estágio supervisionado no curso de Serviço Social no Brasil é regulado por Lei Federal⁽²⁾ e por normativas específicas da profissão.⁽³⁻⁸⁾ Considerado como atividade curricular obrigatória à formação profissional, o estágio tem sua importância evidenciada na carga horária mínima de 15%, calculada sobre a carga horária mínima do curso de Serviço Social – 2.700.⁽³⁾

As concepções sobre estágio e supervisão são construídas historicamente e suas variações acompanham os processos de ressignificação da própria profissão desde a

institucionalização. Portanto, estágio e supervisão, “faces de um mesmo processo”⁽¹⁾, sofreram e sofrem influências dos fundamentos histórico e teórico-metodológico do Serviço Social. As Diretrizes Curriculares⁽⁴⁾ representam um divisor de águas na formação profissional em Serviço Social e, conseqüentemente, na concepção de estágio e supervisão. Um de seus efeitos, entre outros, foi a substituição da visão endógena sobre a própria profissão e, conseqüentemente sobre supervisão e estágio, pela visão de processualidade, configurada pela relação ensino-aprendizagem.⁽¹⁾ Nas Diretrizes⁽⁴⁾, estágio supervisionado é definido como:

[...]atividade curricular obrigatória que se configura a partir da inserção do aluno no espaço sócio-institucional objetivando capacitá-lo para o exercício do trabalho profissional, o que pressupõe supervisão sistemática. Esta supervisão será feita pelo professor supervisor e pelo profissional do campo, através da reflexão, acompanhamento e sistematização com base em planos de estágio, elaborados em conjunto entre Unidade de Ensino e Unidade Campo de Estágio, tendo como referência a Lei 8662/93 (Lei de Regulamentação da Profissão) e o Código de Ética do Profissional (1993) [...]. (p.7)

A capacitação para o trabalho profissional referida compreende o desenvolvimento de competências e habilidades permeadas pelas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. Para o alcance desse objetivo, a Política Nacional de Estágio (PNE)⁽⁸⁾ indica como necessárias uma “carga horária diferenciada [...] aos docentes responsáveis, as condições coerentes com as tarefas extraclasse que a mesma exige [...]”. Em relação ao(à) assistente social, supervisor(a) do campo de estágio, subentende-se que as mesmas condições devem ser disponibilizadas, até porque a supervisão de estágio, sendo uma de suas atribuições e competências⁽³⁾, deveria estar inserida e ser considerada nos processos de trabalho.

No âmbito da Universidade Federal do Pará (UFPA) as faculdades têm autonomia para deliberar sobre a carga horária a ser destinada para o Estágio Curricular.⁽⁹⁾ Considerando as especificidades do estágio nos diversos Cursos a Resolução estabelece que caberá às subunidades (faculdades):

Art. 11. [...] §2º I - computar a totalidade de carga horária como aula efetiva de ensino quando o Estágio for desenvolvido como disciplina, caso em que, deve ser considerado o tempo de preparação correspondente; II - computar até metade da carga horária do Estágio como aula efetiva de ensino, considerando-se o tempo de preparação correspondente e o restante da carga horária como orientação nos casos em que o Estágio se constituir de orientação/disciplina; III - computar a totalidade da carga horária do Estágio como orientação quando se configurar como tal.

O estágio supervisionado no Projeto Pedagógico do Curso de Serviço Social da UFPA⁽¹⁰⁾ tem suas diretrizes sintonizadas com a normativa nacional que regula a formação em Serviço Social no país. A carga horária de 480 horas destinada ao estágio é vinculada à atividade Estágio Supervisionado, que compreende a inserção dos(as) discentes nos campos de estágio. A distribuição dessa carga horária ocorre ao longo dos três últimos

semestres do Curso, da seguinte forma: Estágio Supervisionado 1 e 2 – 180 horas cada e Estágio Supervisionado 3 – 120 horas. Concomitante ao Estágio Supervisionado 1 e 2 é ofertada a disciplina Supervisão de Estágio 1 e 2 com 60 horas, onde são discutidos conteúdos teóricos relacionados à área/política social à qual o estágio supervisionado se vincula, como será discutido em tópico mais adiante.

Na FASS o estágio está organizado em 10 áreas: Assistência Social, Defesa e Paz Social (Segurança Pública), Desenvolvimento Urbano, Direitos Humanos, Educação, Envelhecimento, Infância e Adolescência, Meio Ambiente e Populações Tradicionais, Saúde e Socio-jurídico. Essas áreas expressam a variedade de temas que se constituem em objetos de estudo dos docentes envolvidos e, de certa forma, das demandas dos discentes. Apesar do marco legal, nacional e local instituído e do compromisso ético-político que se sabe estar presente entre a categoria, por vezes alguns dos princípios e determinações não se concretizam nos espaços institucionais envolvidos – UFAS e instituições cedentes de estágio, os chamados “campos de estágio”, como será apresentado a seguir.

A supervisão e o estágio que foram vivenciados nos espaços institucionais

Na FASS a Saúde é a área que mais atrai discentes, seguida pela Assistência Social. Por isso em alguns períodos letivos são ofertadas vagas em duas turmas em turnos diferentes com média de 15 discentes por turma. Supomos que o interesse por ambas as áreas ocorre pela visibilidade e capacidade de absorção de mão-de-obra da categoria e, obviamente, por serem áreas tradicionais de atuação do Serviço Social. Na Saúde, a Residência Multiprofissional também tem atraído o interesse de discentes que veem o estágio supervisionado como etapa preparatória para o processo seletivo da Residência cuja concorrência acirra-se a cada edital.

O estágio de discentes da FASS que optam pela área da Saúde tem ocorrido predominantemente em hospitais de ensino, nos quais as vagas são distribuídas entre as várias UFA's, pública e privadas. O número restrito de assistentes sociais na Atenção Primária em Saúde (APS) e alguns aspectos burocráticos tem dificultado a inserção de estagiárias(os) nesse nível de complexidade. Sendo assim, o estágio na Saúde, como também em outros municípios do país tem ocorrido, invariavelmente, no âmbito hospitalar⁽¹¹⁾ e nesses moldes foram vivenciadas boa parte das experiências em estágio supervisionado que aqui são relatadas.

Por essa razão este texto aborda sobre as observações e experiências em uma instituição pública de Saúde, de média e alta complexidade, que atende usuárias(os) do Sistema Único de Saúde (SUS) provenientes de todo o estado do Pará e de outros da

região norte e nordeste. Porém, considerando os princípios norteadores da realização do estágio, especificamente a “articulação entre formação e exercício profissional”⁽⁸⁾, as experiências envolvem tanto a instituição hospitalar, quanto a UFA. Nessa relação intrínseca vivenciamos as experiências de forma articulada e relacional e assim serão aqui compartilhadas.

Estágio e Supervisão na perspectiva discente

Em um primeiro momento começamos a observar a realidade do hospital e os aspectos relevantes do trabalho do assistente social na área da Saúde, considerado “um dos setores mais significativos na atuação do Serviço Social, tendo concentrado historicamente um grande quantitativo de profissionais, [...]”⁽¹²⁾ Apesar do marco legal que institui a universalidade e igualdade do acesso, observamos que as contradições inerentes à relação capital e trabalho que tensionam o espaço institucional, exigem uma atuação profissional articulada à luta coletiva pelo acesso às ações e aos serviços de saúde.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Um dos aspectos que mais nos chamou atenção ao longo do estágio foi a relação entre a quantidade de usuárias(os)/pacientes e o número de assistentes sociais em atuação no hospital. À época a equipe era composta por 15 assistentes sociais, mas a categoria reivindicava a ampliação para 34. O período de realização do estágio foi marcado pelo “choque de gestão”, devido ao processo de transição de gestão, iniciado por uma empresa pública, que culminou na demissão de sete assistentes sociais e no pedido de transferência de outras três, reduzindo ainda mais o quadro de profissionais. Em uma das Clínicas onde foi realizado o estágio a assistente social tinha 44 leitos por sua inteira responsabilidade. A responsabilidade por essa quantidade de leitos limitava-se aos dias úteis, no período diurno estendendo-se ao máximo até às 19h pois nos plantões de finais de semana e feriados, apenas um(a) assistente social atendia toda a demanda da instituição. Talvez por isso, percebemos certa imediatividade nos atendimentos, que acabavam trazendo eventuais obstáculos à qualidade dos atendimentos prestados às(aos) usuárias(os).

Também identificamos que as supervisoras de campo apresentavam dificuldades para atender todas as demandas oriundas das(os) usuárias(os)/pacientes e/ou de acompanhantes das Clínicas nas quais atuavam e estávamos inseridas. Isso não se dava por incompetência, mas pela sobrecarga de trabalho. A dificuldade se expressava na realização de um acolhimento de qualidade, devido a intensa rotatividade da Clínica, no acompanhamento de todas(os) as(os) usuárias(os)/pacientes internadas(os) e na realização de visitas diárias aos leitos.

O acompanhamento é importante por possibilitar identificar e compreender determinantes “[...] que interferem no processo saúde/doença. Desenvolve[r] estratégias para enfrentamento das demandas que resultam das relações desiguais de renda e riquezas” (p.830).⁽¹⁵⁾ As abordagens nos leitos geralmente culminavam em orientações e informações sobre benefícios, como: Auxílio Doença, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Tratamento Fora de Domicílio (TFD), mas também outras demandas eram constantemente encaminhadas aos assistentes sociais, mesmo não sendo atribuição desses profissionais, o que evidencia a insistência em atribuir uma subalternidade ao Serviço Social, ocasionando assim tensionamentos entre a equipe multiprofissional, uma sobrecarga de trabalho e, por vezes a intervenção sobre situações imediatas.⁽¹⁴⁾ Ressalta-se que uma das supervisoras, na ocasião aqui analisada, estava responsável pelo acompanhamento das demandas oriundas dos paciente e seus acompanhantes, de duas estagiárias e um residente em Serviço Social. Transcorrido o período inicial dedicado à observação e com base no conhecimento adquirido através da vivência diária na Clínica, começamos a fazer as abordagens nos leitos e atender às demandas trazidas pelas(os) usuárias(os)/pacientes. Essas atividades eram realizadas sob a orientação das supervisoras de campo.

Em consonância com estudo recente⁽¹¹⁾, observamos que o trabalho na Saúde gera adoecimentos, tanto pelas especificidades da área, quanto pelas contradições estabelecidas, que se manifestam na sobrecarga, na necessidade de contínua intervenção para assegurar acesso e direitos, entre outros. Sendo assim, vez por outra, se observava o adoecimento das supervisoras e o conseqüente afastamento. Nessas ocasiões quem assumia a supervisão era uma residente em Serviço Social com a qual se dividia as atividades diárias. As ausências das supervisoras, pelos motivos mencionados, ocasionavam muitas dúvidas e inseguranças no momento dos atendimentos/acompanhamentos, dificuldade de compreensão da articulação entre as redes de serviço e dos limites da atuação do profissional dentro da Clínica. Nessas circunstâncias, as dúvidas eram levadas até a residente da Residência Multiprofissional que “substituíra” a supervisora e nós a elegemos como supervisora de campo temporária.

Embora pareça divergente, mesmo com as dificuldades expostas, a experiência de estágio foi muito rica e satisfatória, pois foi possível “[...]a apreensão do significado socio-histórico do Serviço Social; das condições de trabalho dos assistentes sociais; das conjunturas; das instituições de ensino;[...].” (p.12).⁽⁸⁾ A deficiência na supervisão nos possibilitou uma grande autonomia nos atendimentos e tivemos a oportunidades de criar estratégias de superação dessas dificuldades através da busca pelo conhecimento por meio da revisão teórica, observação participante, leitura dos prontuários, observação da atuação

dos outros profissionais. O aprendizado obviamente foi alcançado também através das orientações das supervisoras de campo, cuja competência é inquestionável. Há que se destacar as constantes tentativas de orientação da supervisora de campo, que sempre se mostrou muito solícita mesmo diante da falta de tempo e da falta de apoio da instituição a qual não destina carga horária específica para a supervisão.

Ficou evidente a contradição entre a atribuição legal da supervisão de estágio como competência⁽³⁾ da(o) assistente social, inclusive como atribuição privativa, e a falta do reconhecimento da atividade como sendo, de fato, integrante do seu processo de trabalho. A desconsideração por parte da instituição pode pôr em risco o desempenho da supervisão calcada nos três eixos da competência – teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, pois nem todas(os) as(os) discentes apresentam a proatividade necessária para a construção de conhecimentos e, nesse caso, podem não alcançar o mesmo êxito que alcançamos em nossa experiência de estágio. Considerando a quase inexistência de supervisão acadêmica à época, a articulação esperada entre formação e exercício profissional ficou estremeçada.

Com relação à instituição de ensino, tivemos algumas trocas de supervisor acadêmico durante os três períodos de estágio, tendo por consequência o não compartilhamento do conteúdo acadêmico em sua plenitude ocasionando extrema dificuldade com relação a articulação entre a academia e o hospital. No último período não houve supervisão acadêmica, de nenhuma forma, por falta de docentes no quadro profissional que se dispusesse a supervisionar no campo de estágio em questão, principalmente por tratar-se de área hospitalar, referência em doenças infectocontagiosas e parasitárias. Por alguns momentos a sensação foi de inteiro abandono por parte da instituição de ensino, pois tivemos momentos de dúvidas que somente o(a) supervisor(a) acadêmico poderia sanar. No entanto não tínhamos um professor(a) de referência.

A documentação exigida tanto pela FASS, quanto pelo Conselho Regional de Serviço Social, como estabelecido⁽⁶⁾ foi entregue à Coordenação de Ensino da Prática em Serviço Social (CEPRASS) e assinada pela coordenadora, sem que tivesse havido sequer um contato entre as supervisoras. Em síntese, foram inúmeros os percalços ocorridos durante o estágio obrigatório. Tal situação reitera a importância dos debates ocorridos no âmbito da nossa categoria que problematizam o ensino à distância e, igualmente, chamam a atenção para questões pedagógicas, políticas, técnicas e burocráticas que desafiam a formação profissional também no âmbito do ensino presencial.

Estágio e Supervisão na perspectiva docente

A despeito da importância da área da Saúde para o Serviço Social, por ser um dos setores que mais emprega assistentes sociais; e da demanda crescente de discentes no âmbito da FASS, o número de docentes é inversamente proporcional. O corpo docente da FASS é composto por 37 profissionais efetivos e, desde 2017 apenas uma vem atuando com estágio supervisionado na área da Saúde. À época em que as experiências de estágio aqui narradas foram vivenciadas pelas ex-discentes, as(os) docentes que atuavam na área da Saúde estavam licenciadas(os) para qualificação e para tratamento da saúde.

Sendo assim, foi necessário contar com a atuação de supervisor(a) de outra área e, talvez por isso, não houve a devida habilidade para a realização das atividades de supervisão no ambiente hospitalar. Apesar do número de discentes que buscam a área da Saúde para estagiar, das demandas provenientes da Residência Multiprofissional e mesmo das ofertas de vagas para estágio em várias unidades de saúde, geralmente quando ocorrem contratações para docentes substitutas(os) ou efetivas(os), o estágio de modo geral e, especificamente, as competências e habilidades para atuação na área da Saúde não têm sido consideradas ou requeridas.

As atividades de estágio e supervisão, referidas como “ensino da prática”, são divididas em duas disciplinas – Supervisão de Estágio 1 e 2, com carga horária de 60 horas cada, ministradas no sétimo e oitavo semestres; e na atividade curricular Estágio Supervisionado 1, 2 e 3 realizada do sétimo ao nono semestre por discentes inseridas(os) nos espaços socio-institucionais/campos de estágio. Essa atividade tem carga horária de 180 horas no sétimo e oitavo semestre e 120 horas no nono. Embora normativa da UFPA⁽⁹⁾ estabeleça a alocação de duas (02) horas para orientações realizadas no nível da graduação, no âmbito da FASS, a partir de 2015, vem sendo alocada no Plano Individual de Trabalho (PIT) de quem exerce supervisão de estágio apenas uma (01) por discente. O mesmo vem sendo aplicado às orientações dos Trabalhos de Conclusão de Curso. A justificativa para a redução foi o *déficit* de docentes, diante do ingresso anual de aproximadamente 150 discentes.

As disciplinas Supervisão de Estágio 1 e 2 englobam o conteúdo específico de cada área de estágio, além dos conteúdos gerais relativos às dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa do Serviço Social. Tais disciplinas, em acordo com a normativa da UFPA⁽⁹⁾ sendo compreendidas como teórico/práticos, preveem tempo para preparação correspondente à carga horária, sendo consideradas como “aula efetiva”. Quanto ao Estágio Supervisionado compreendido como atividade prática, supõe-se que não tem e nem careça de uma dimensão teórica, configurando-se apenas como “orientação”.

Embora sejam poucas(os) as(os) docentes que se dispõem a trabalhar com estágio supervisionado, por vezes parece que quem se dispõe, o faz por ter uma alocação de carga

horária “apenas” para ensinar a prática e, ainda, por ter uma carga horária cuja aplicação não é verificada. Contudo, o limite máximo de 20 (vinte) horas semanais para orientação e demais atividades não reconhecidas como aula efetiva, a exemplo da participação em programas e projetos, participação em instâncias científicas e de representação política, entre outros,⁽⁹⁾ acabam por invisibilizar atividades importantes e o próprio trabalho realizado.

Considerando que na área da Saúde, quando coincidem os estágios supervisionados 1 e 3, tem-se em média 30 discentes para serem supervisionados, todo o excedente das 20 horas fica invisibilizado. Mesmo assim, para compor a carga horária de aula efetiva, o docente que realiza supervisão precisa assumir outras disciplinas, para não ficar com inconsistência no Sistema de Planejamento das Atividades Docentes (SISPLAD). Em relação à carga horária bailam ainda questionamentos velados sobre a frequência com que, de fato, são feitas as supervisões nos mais variados campos.

Ao que parece, as representações sobre a supervisão também apresentam seus aspectos contraditórios. Parecem transitar entre um suposto privilégio que se pensa ter as(os) docentes que atuam com estágio e a desqualificação do “ensino da prática” como atividade menor, para a qual, na opinião de algumas(uns) docentes, é preciso gostar e até ter vocação. Ainda assim ou talvez exatamente por isso, não se vê uma maior adesão à essa atividade instituída e considerada indispensável à formação profissional.

Não se pode deixar de registrar que há a preocupação por parte da FASS, enquanto unidade de formação, para consolidar a articulação entre formação e exercício profissional, contudo ainda não se vê uma dinâmica consistente e sistemática que permita afirmar tal articulação. E, para além da carga horária, as condições necessárias para a supervisão acadêmica nos campos de estágio, como preconizadas⁽⁶⁾ ainda carecem de consolidação. Não são considerados o tempo gasto para deslocamento até os campos de estágio e muito menos os custos financeiros decorrentes, que são assumidos pelas(os) supervisoras(es) sem nenhuma contrapartida institucional. Como também fica por seu encargo as questões que envolvem a biossegurança, assim como assumir os riscos inerentes.

Por fim, para ilustrar os nós frouxos da articulação entre formação e exercício profissional, as(os) supervisoras(es) de campo se vêem frustradas(os) na expectativa de realização de reuniões periódicas tanto para a formação continuada, quanto para a coletivização das questões que atravessam a formação profissional com a qual contribuem decisivamente. O que se observa é o esforço pessoal das(os) supervisoras(es) de campo e acadêmica(o) para manter as parcerias institucionais, o que implica utilizar dos próprios recursos financeiros para, por exemplo, reproduzir documentos e materiais de apoio necessários às atividades. A frustração recai também nas expectativas das supervisoras(es) de campo para receberem uma simples declaração pela supervisão realizada.

Considerações Finais

Objetivamos com este relato de experiência, problematizar as potencialidades e desafios da supervisão e do estágio e instigar a reflexão sobre o tema. Supervisão e estágio são atividades intrínsecas e consideradas como atividades indispensáveis à formação. No âmbito do Serviço Social ambas as práticas são norteadas por princípios ético-políticos que se articulam às dimensões teórico-metodológica e técnico-operativa.

Supervisão e estágio são marcados por contradições próprias do mundo capitalista e das relações sociais e, na perspectiva discente, os contratempos contribuíram para o aprendizado sobre o enfrentamento de obstáculos impostos pela dinâmica da realidade de um hospital público. Pensando de forma mais ampla, as contradições, quando iluminadas pelas dimensões basilares da competência, contribuem para a (re)construção de conhecimentos numa perspectiva crítica. Houve erros e acertos tanto da instituição de ensino, quanto da instituição/campo de estágio. Porém, de um modo geral, ao final do estágio as(os) discentes geralmente afirmam que há acúmulo de conhecimento teórico/prático na área da saúde e a contribuição para a qualidade do processo de formação profissional.

Supomos que os nós frouxos da articulação entre formação e exercício profissional e também a sobrecarga de trabalho, venham influenciando a redução do número de profissionais que se dispõem a supervisionar. As(os) que perseveraram na supervisão, conforme verbalizado por elas(es) o fazem pelo compromisso ético-político com a formação profissional.

A sobrecarga de trabalho que permeia a supervisão de estágio e o tempo insuficiente para abarcar as atividades teórico-práticas acabam por conformar uma atuação profissional mais reativa que proativa, dificultando, por exemplo, o planejamento de ações preconizadas nos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde⁽¹⁴⁾. A falta de condições objetivas para o planejamento se expressa no número incipiente de planos estágios elaborados pelas(os) discentes e executados.

Embora figure no marco legal e no discurso instituído o compromisso com a qualidade da formação, parece haver uma fragmentação entre ensino da teoria/ensino da prática que hierarquiza o trabalho, sendo relegado ao segundo, uma posição inferior. Contudo, como se afirma no Projeto Pedagógico⁽¹⁰⁾, o Curso de Serviço Social da FASS é norteado pela teoria crítica Marxiana. Sendo assim, pensar na perspectiva dialética implica considerar o movimento constante entre o instituído e o instituinte⁽¹⁶⁾, tendo como horizonte o que afirmamos no discurso, ou seja, buscamos uma formação competente que tenha

como fim, entre outros, a defesa intransigente dos direitos humanos. Também, fica evidente a necessidade de reafirmar os princípios e valores previstos no Código de Ética da profissão⁽⁷⁾, bem como as atribuições conferidas pelos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde⁽¹⁴⁾, materializando-os através de práticas com direcionamentos críticos que visem o enfrentamento da “questão social” e suas mais diversas expressões que se refletem no cotidiano dos espaços institucionais. Dessa forma, a(o) assistente social pode se configurar nesse cenário como sujeito político e propositivo na defesa e proteção da universalidade dos direitos sociais.

Referências

Lewgoy, Alzira M. B. Supervisão de Estágio em Serviço Social: desafios para a formação e o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2009.

Brasil. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. [internet]. Brasília: Presidência da República. 2008. Acesso em 23.05.2017. Disponível em: http://www.cvm.gov.br/export/sites/cvm/menu/acesso_informacao/servidores/estagios/3-LEGISLACAO-DE-ESTAGIO.pdf.

Brasil. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Brasília: CFESS, 2011.

4. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Diretrizes Curriculares para o Curso de Serviço Social. [internet]. Brasília: MEC, 1999. Acesso em 15.03.2018. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao_diretrizes.pdf.

Ministério da Educação e do Desporto (BR). Diretrizes Curriculares para o Curso de Serviço Social. [internet]. Brasília: MEC, 2002. Acesso em 15.03.2018. Disponível em: http://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento_201603311141012990370.pdf.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Resolução CFESS Nº. 533, de 29 de setembro de 2008. Brasília: CFESS, 2011.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética do/a Assistente Social. Brasília: CFESS, 2011.

ABEPSS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Política Nacional de Estágio. [internet]. Brasília: ABEPSS, 2010. Acesso em 23.03.2017. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/pneabepss_maio2010_corrigida.pdf

UFPA. Universidade Federal do Pará. Resolução nº 4.074 de 29 de outubro de 2010. Belém: UFPA, 2010. Acesso em 16.06.2017. Disponível em: http://www.ufpa.br/cppd/Resol_4074_10.pdf.

UFPA. Universidade Federal do Pará. Faculdade de Serviço Social. Projeto Pedagógico do Curso de Serviço Social. Belém-Pará, 2005. (Inédito)

LOURENÇO, Edvânia A. de S. Trabalho e Saúde das Assistentes Sociais da Área da Saúde. *Temporalis*, Brasília (DF), ano 17, n. 34, jul./dez., 2017. pp 355-381. Acesso em 20.06.2019. Disponível em: http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/17653/pdf_1.

BRAVO, Maria I. Souza. *Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais*. São Paulo: Cortez/Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1996.

IAMAMOTO, M. V. *Serviço Social em Tempo de Capital Fetice: capital financeiro, trabalho e questão social*. Cortez Editora. São Paulo, 2017.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde*. Brasília: CFESS, 2010.

TUMELERO, Silvana M.; SANTOS, Adriana T. dos; MUZI, Rafael T. Condição socioeconômica e acesso à proteção social por pacientes pré-transplante de células-tronco hematopoéticas. *Ciência e Saberes* [internet], 4(1): 828-834, 2018. Acesso em 14.04.2018. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/371/171>.

Fleury, S. Reforma Sanitária Brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet], 14(3), 2009. pp. 743-752. Acesso em 05.08.2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/10.pdf>.