



1150076824

FE

T/UNICAMP J574s

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

TESE DE DOUTORADO

Serviço Social e Supervisão de Estágio: Saberes, Formação, Temporalidades

Edna Maria Goulart Joazeiro

Professora Livre Docente Maria Inês Rosa

(Orientadora)

Este exemplar corresponde à redação final da tese defendida por Edna Maria Goulart Joazeiro e aprovada pela Comissão Julgadora.

Data: 07/10/2008

Assinatura: _____

(Orientadora)

COMISSÃO JULGADORA:

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca
da Faculdade de Educação/UNICAMP**

J574s	Joazeiro, Edna Maria Goulart. Serviço social e supervisão de estágio: saberes, formação, temporalidades / Edna Maria Goulart Joazeiro. -- Campinas, SP: [s.n.], 2008. Orientador : Maria Inês Rosa. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. 1. Formação profissional. 2. Supervisão educacional. 3. Estágios supervisionados. 4. Ergologia. 5. Serviço social. 6. Saúde pública. I. Rosa, Maria Inês. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. III. Título. 08-062/BFE
-------	--

Título em inglês : Social work and internship supervision : knowledge, formation, temporalities

Keywords : Professional training; Educational supervision; Supervised stages; Ergology; Social work; Public health

Área de concentração : Educação, Sociedade, Política e Cultura

Títuloção : Doutora em Educação

Banca examinadora : Prof^a. Dr^a. Maria Inês Rosa (Orientadora)

Prof. Dr. Yves Schwartz

Prof^a. Dr^a. Maria Lúcia Martinelli

Prof. Dr. Newton Antonio Paciulli Bryan

Prof^a. Dr^a. Ernesta Zamboni

Data da defesa: 07/04/2008

Programa de Pós-Graduação : Educação

e-mail : egoulart@hc.unicamp.br

RESUMO

A pesquisa teve como objeto a atividade de trabalho da supervisora de estágio de Serviço Social em Hospital de Ensino Público. Os sujeitos foram as supervisoras de estágio das quatro áreas do Hospital de Clínicas da UNICAMP, no período de 1994 a 2003, que supervisionaram estudantes-estagiárias de Serviço Social. Seus depoimentos se constituíram em fonte empírica principal e o diário de supervisão, em fonte de informação específica. Privilegiamos a palavra pela qual os depoimentos se tornaram testemunhos e o aporte teórico da Ergologia para analisar essa atividade de trabalho, o uso de si por si mesmo e a relação e a articulação entre os saberes disciplinares da profissão, da saúde e os saberes gerados na atividade de trabalho no estágio. Essa relação e articulação foram apreendidas nesse meio específico – de cuidado à saúde e de formação – onde estão em tensão diversas temporalidades e valores. Aí demarcamos o encontro entre experiência e conhecimento na confluência entre a realização das atividades de supervisão e a realização das atividades de trabalho das estudantes-estagiárias no campo de estágio.

ABSTRACT

The object of this research was the work activity of the Social Work internship supervisor at Public Learning Hospital. The subjects were the internship supervisors of the four areas of Hospital de Clínicas at UNICAMP, during the period of 1994 to 2003, who gave assistance to Social Work intern-students. Their statements have constituted the principal empirical source and the diary of the supervision, in a specific source of information. We privileged the word through which the statements have become testimonies and theoretical support of Ergology in order to analyze a work activity, the use of oneself by oneself, the relationship and articulation between the disciplinary knowledge of the profession, of the health and the knowledge generated by the work activity on the internship. This relationship and articulation have been apprehended in this specific environment – of health care and professional training – where several temporalities and values are under tension. There we delimited the encounter between experience and knowledge at the confluence between the accomplishment of the supervision activities and the accomplishment of work activities by intern-students on their internship field.

O homem, tendo sido levado a criar, para si mesmo, métodos e uma necessidade de determinar cientificamente o real, vê forçosamente a ambição de determinação do real estender-se à própria vida. A vida torna-se um objeto da ciência; e tornou-se, de fato, historicamente, já que nem sempre o foi. Acontece, portanto, que a ciência da vida tem a vida como sujeito – já que ela é um empreendimento do homem vivo – e também como objeto. (Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 181)

Ao Luiz

À Camila

AGRADECIMENTOS

Minha profunda gratidão à Professora Maria Inês Rosa, minha orientadora, pelas análises, orientações e discussão das diversas nuances presentes nesse universo de trabalho e de vida e pela sua disponibilidade, considerando já estar aposentada. Sem seu encorajamento e solidez teórica teria sido impossível identificar e aprofundar diversas facetas desse estudo.

Meus sinceros agradecimentos ao professor Yves Schwartz que, durante um ano, acolheu-me no Département d’Ergologie na Université de Provence. Na distância do objeto estudado, quer nas orientações, quer nas discussões de grupo, foi-me possível colocar em questão algumas evidências tidas como verdades nas discussões sobre o valor do trabalho e o lugar que o “sujeito” ocupa na relação do homem com o meio de trabalho.

Agradeço, de modo especial, às Supervisoras de estudantes-estagiárias — sujeitos desta pesquisa — a disponibilidade em participar do estudo e de tematizar seu ponto de vista sobre sua atividade de trabalho, suas experiências, esperanças, tristezas e sonhos. Minha gratidão a Sandra Regina de Angelis Monteiro Terra, na época, diretora do Serviço Social do Hospital de Clínicas da UNICAMP, pela compreensão no momento de me ausentar de minha atividade de trabalho no Hospital para me dedicar aos meus estudos na França.

À Rosana Catarina Rodrigues, Dalva Rossi e Maria Virginia Camilo, meus agradecimentos pela amizade e pelo encorajamento nos momentos difíceis.

Meu sincero agradecimento a Sérgio Luiz Simionato e a Camila Goulart Joazeiro pelos cuidados, respectivamente, na produção e feitura dos mapas.

Agradeço a Professora Maria Lúcia Martinelli e ao Professor Newton A. P. Bryan pelas contribuições no exame de qualificação.

Agradeço o convívio dos colegas do GETCE – Grupo de Estudo, Trabalho, Cultura, Educação, sob coordenação de minha orientadora, e dos colegas do GEE – Grupo de Estudo de Ergologia.

Minha especial gratidão ao Luiz, meu marido, a Camila, minha filha, e aos meus pais, pela inesgotável compreensão e apoio nos momentos difíceis e nas contínuas ausências exigidas para a concretização do sonho de refletir sobre a atividade de supervisão, sob outras e novas perspectivas.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 1 – DA FILANTROPIA À CONSOLIDAÇÃO DO ESTATUTO DO SERVIÇO SOCIAL COMO PROFISSÃO	39
1.1 – Configuração do “social” como campo do Serviço Social	46
1.1.1– Da Assistência caritativa à assistência secularizada: a “questão social”	51
1.2 – [Re]configuração das ações de intervenção no “social”	58
1.3 – Intervenção no social e profissionalização	67
1.3.1– Na configuração do estatuto do Serviço Social, a presença de Mary Ellen Richmond	68
CAPÍTULO 2 – PROFISSIONALIZAÇÃO: DIÁLOGO ENTRE A VIDA E A ESCOLA	87
2. 1 – O Estágio supervisionado na lei no Brasil	88
2.2 – O lugar do Estágio Supervisionado nas raízes do Serviço Social	91
2.3 – O Estágio Supervisionado no Serviço Social no Brasil	95
2.4 – Serviço Social: saberes disciplinares e formação	98
2.5 – Hospital de Ensino: <i>locus</i> de cuidado e saberes diversos	103
2.6 – Hospital de Ensino no Brasil: lugar de diversidade e contradição	107
2.7 – Hospital-Escola e atenção à Saúde na Região	126
2.7.1 – A tensão permanente ente temporalidade mercantil e o cuidado com a saúde	129

CAPÍTULO 3 – SUPERVISÃO DE CAMPO NO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE:	
RELAÇÃO COM A VIDA E SABERES DIVERSOS	135
3.1 – Supervisão de Campo no Serviço Social: [re]convocação de saberes na assistência e na formação	137
3.2 – Supervisionar estudantes-estagiárias: atividade de transmitir e de [re]convocar saberes epistêmicos e ergológicos	141
3.3 – Linguagem na saúde e qualidades sinérgicas no trabalho coletivo	149
3.4 – Saberes diversos e defesa da vida	154
3.4.1– Atividade humana no trabalho: saberes não-tematizáveis	158
3.4.2 – Diversidade e indissociabilidade de saberes no meio infiel	165
CAPÍTULO 4 – TENSÃO ENTRE TEMPORALIDADES NA SUPERVISÃO DE ESTÁGIO	173
4.1 – Supervisão e cuidado: tensão entre temporalidades	176
4.2 – Cuidado: temporalidade vital e a arte do <i>kairós</i>	181
4.2.1– A família, o doente e a necessidade de um meio protegido	186
4.3 – Intervenção e Supervisão: relação recíproca entre formação, experiência e conhecimento	194
4.4 – Qualidades sinérgicas e temporalidade ergológica no estágio: coletivos de trabalho	209
À GUIA DE CONCLUSÃO	213
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	217

INTRODUÇÃO

1 – Situando o objeto de Investigação

O objeto da pesquisa¹ é a atividade de trabalho da supervisora de estudantes-estagiárias no campo de estágio de Serviço Social em hospital de ensino público. Intentamos analisá-la e compreender a relação e, aí, a articulação entre os saberes disciplinares da profissão, da saúde e os saberes gerados na atividade.

Considerando nossa atividade profissional, como supervisora de estudantes-estagiárias bolsistas², no Serviço Social do Núcleo das Enfermarias³ do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas – atividade que realizamos desde 1995 – indagamos sobre o encontro entre experiência e conhecimento⁴ que se dá nessa atividade de trabalho, bem como sobre os saberes que a supervisora utiliza e que constrói. Indagamos ainda sobre os dilemas inerentes ao exercício dessa atividade, que precisa estar atenta à temporalidade ergológica⁵, isto é, pessoal, da estudante-estagiária, sem perder de vista a necessidade de intervenção que o usuário do hospital requer e que o hospital demanda.

¹ O Projeto de Pesquisa “*Supervisão de estágio acadêmico em Serviço Social: formação, temporalidade e produção de saberes*” por tratar-se de pesquisa no campo da saúde que tem como sujeito seres humanos, cumpriu a norma antecedente estabelecida pela Resolução 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde que exige a aprovação do projeto por Comitê de Ética em Pesquisa (cf. Resolução 196, item II, p. 14). A elaboração do projeto foi objeto de discussão com a nossa orientadora. O projeto foi submetido a julgamento pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas e foi homologado em 17/06/2003.

² As atividades de estágio, no período de 1994 a 2000, foram remuneradas através de bolsas de estudo administradas pelo Fundo de Apoio ao Ensino e à Pesquisa – FAEP da UNICAMP. Após o ano 2000, o custeio dessas bolsas passou a ser uma responsabilidade da área de Recursos Humanos da Universidade. O FAEP apóia projetos de ensino e pesquisa de docentes da UNICAMP financiando, prioritariamente, itens não contemplados pelas agências tradicionais ou suplementando auxílios já concedidos por elas.

³ Área de internação do Hospital de Clínicas conta com capacidade de 403 leitos disponíveis para internação de usuários para tratamento clínico, cirúrgico como também em Unidade de Terapia Intensiva tanto adulta quanto infantil.

⁴ Maria I. ROSA, Trabalho – nova modalidade de uso de si e educação: debates/confrontos de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 53–4; Edna M.G. JOAZEIRO, Encontro entre experiência e conhecimento. In: *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, cap. 2, p. 85–128.

⁵ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 136.

Intentamos também apreender a relação entre a temporalidade ergológica da supervisora⁶ e da estudante-estagiária⁷ em formação e, a partir dessa relação, refletir sobre a temporalidade da realização dessa atividade de formação e de cuidado que se ancora nos valores do bem comum⁸ – da vida e da cidadania. Esses valores se realizam na confluência e, em tensão, com os valores da racionalidade mercantil⁹ que financiam a saúde pública no Brasil¹⁰.

O assistente social no Brasil é um profissional liberal, de nível superior, cuja formação tem natureza técnico-científica e possui caráter interventivo. Teve a sua primeira lei de regulamentação da profissão em 1957. As legislações que a sucederam mantiveram o estatuto de obrigatoriedade da realização do curso de graduação em Serviço Social¹¹, do estágio supervisionado realizado concomitante ao curso e do trabalho de conclusão de curso, características essas que se constituíram em uma marca, no decorrer da história da profissão no Brasil.

O estágio supervisionado tem um estatuto legal no processo de formação do assistente social, tendo sido instituído desde a criação do curso no país¹². É ele norma acadêmica antecedente¹³ obrigatória para a obtenção do diploma de graduação em Serviço Social¹⁴. A prática do estágio ocorre a partir da inserção do estudante no espaço sócio-institucional tendo como objetivo capacitá-lo para o exercício do trabalho profissional e,

⁶ A despeito do fato de que, em outros campos de estágio, haja supervisores de ambos os sexos, no decorrer deste texto, aludiremos à supervisora sempre no feminino em virtude de todas serem mulheres.

⁷ Utilizaremos o feminino para nos referirmos às estudantes-estagiárias pois é ele que predomina.

⁸ Yves SCHWARTZ, Travail et politique. In: *Le Paradigme Ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 635–40. Tradução livre bem como as demais ao longo do presente trabalho. Denise ALVAREZ, *A temporalidade, a organização do trabalho e a avaliação da produção acadêmica: o caso do Instituto de Física da UFRJ*, Cap. 3. Sobre a produção acadêmica, p. 75–138.

⁹ Maria I. ROSA, Trabalho—nova modalidade de uso de si e educação: debates/confronto de valores, *Pro—Posições*, 11, 2 (32): 55; Yves SCHWARTZ, *op.cit.*, p. 637.

¹⁰ Cf. Paulo E. ELIAS, Estrutura e Organização da atenção à saúde no Brasil. In: COHN, A.; ELIAS, P. E. *Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços*, p. 93–109.

¹¹ BRASIL, Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências, no artigo 2º, item I.

¹² Escola de Serviço Social de São Paulo, fundada em 1936. Cf. BURIOLLA, M. A, *Supervisão em Serviço Social: o supervisor, sua relação e seus papéis*, p. 10.

¹³ Edna M. G. JOAZEIRO, *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, p. 4.

¹⁴ BRASIL, Lei nº 3252, 27 de agosto de 1957, artigo 5º que dispõe sobre as prerrogativas do Assistente Social; IDEM, Lei nº 8662/93, de 07 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social.

para tanto, demanda a existência de supervisão sistemática¹⁵. Está vinculada às disciplinas de Estágio Supervisionado na segunda, terceira e quarta séries¹⁶ do currículo¹⁷ do curso de Serviço Social, constituindo-se de observação na segunda série; a partir da terceira e quarta série do curso de graduação, tem caráter interventivo.

O exercício da supervisão de estágio na profissão é uma “prerrogativa”¹⁸ profissional da assistente social. Conforme define o texto da lei, seu exercício consiste numa “atribuição privativa”¹⁹ das assistentes sociais. Enquanto norma antecedente, permite que a assistente social responda por essa atividade de trabalho, que consiste em supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos²⁰. Na vida profissional do conjunto das assistentes sociais no país, o exercício da supervisão constitui uma prerrogativa, e não uma exigência, com força de lei. Todavia, ela se coloca como essa norma antecedente cuja especificidade está em que “*se propõe como um modo possível de unificar um diverso [...]. No entanto, propor-se não é o mesmo que impor-se. Ao contrário de uma lei da natureza, uma norma não acarreta necessariamente seu efeito*”²¹. Com isso, a supervisão é essa “prerrogativa” possível e imprescindível à formação.

A atividade de supervisionar estudantes-estagiárias de Serviço Social é uma atribuição que faz parte do cotidiano de trabalho de muitas assistentes sociais desde a regulamentação da profissão no Brasil. Um olhar atento para as histórias individuais e coletivas das assistentes sociais revela que, de certa forma, a experiência de ter sido

¹⁵ ABESS/CEDEPSS. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social, *Caderno ABESS*, Formação Profissional: trajetórias e desafios, 7: 71.

¹⁶ Após 1996, com a implantação das Diretrizes Curriculares do Curso de Serviço Social, a composição do conteúdo curricular passou, gradativamente, a organizar-se em disciplinas semestrais e não mais anuais. Contudo, em nosso estudo, o uso da expressão “série escolar” ao invés de “semestre do curso” deu-se com vistas a respeitar o fato de que, na maior parte do tempo estudado, as unidades de ensino permaneceram com sua organização curricular ancorada sob a forma de disciplinas anuais.

¹⁷ Não é objeto de nossa pesquisa discutirmos a proposta de mudança da Lei de Diretrizes e Bases da Educação do Curso de Serviço Social, Resolução nº. 15, de 13 de março 2002.

¹⁸ BRASIL, Lei nº 8.662, *op. cit.*, no artigo 5º, dispõe como uma atribuição privativa do Assistente Social, no item VI o “treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social”.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ BRASIL, Lei nº 3252/57, no artigo 5º dispõe sobre as prerrogativas do assistente social (grifos nossos). A Lei nº 8.662/93, atualmente em vigor, dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências; no artigo 2º, item I reafirma como prerrogativa do assistente social a realização de supervisão de estágios.

²¹ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 212 (grifos nossos).

supervisionada, no decorrer da própria formação, é uma característica obrigatória na vida de cada assistente social, o que fez dessa norma um direito e uma obrigatoriedade.

Esse fato poderia nos levar a acreditar que, em virtude dessa generalizada experiência de viver o “lugar de supervisionado ao longo da própria formação”, teríamos uma inequívoca compreensão do lugar que a supervisão ocupa na história *da* profissão. E, assim sendo, seria uma questão desnecessária indagarmos-nos sobre a atividade concreta de supervisionar estudantes-estagiárias no Serviço Social.

Todavia, um minucioso estudo sobre a produção acadêmica a respeito da atividade de supervisionar estudantes-estagiárias no Serviço Social revela que existe a tendência a apresentá-la, com base em um conteúdo mais normativo que discute o “dever ser” dessa atividade, e pouco tem sido analisado e escrito sobre a realização da atividade concreta de supervisionar estudantes-estagiárias, os saberes que utiliza e constrói e a temporalidade presente na efetivação dessa atividade de trabalho e de vida.

Nossa própria experiência, na realização dessa atividade em hospital de ensino público, tem-nos mostrado a opacidade²² que envolve essa atividade no interior da profissão. Acreditamos que essa opacidade, essa quase “invisibilidade” quanto ao seu valor, decorre da dificuldade de compreender a articulação entre o mundo do trabalho e o da educação que tem lugar nesse espaço de trabalho e de formação.

É claro que não se deve, por ser ‘difícil explicar o que se faz’, em hipótese alguma inferir não haver regras implícitas, atividade conceitual, conhecimentos acompanhando essas escolhas e gestões de situações²³.

Preocupamo-nos, ao longo de nossa experiência de supervisora, em buscar compreender a atividade de supervisão no Serviço Social. Isso nos levou a pensar o significado dessa atividade na história da profissão e a nos indagarmos sobre o lugar que a supervisão teve nesse processo. Entendemos, como Schwartz, que “se a vida é experiência, ela nada deixa imutável e há sempre que aprender como se refaz, em cada um, uma

²² Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme Ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 15.

²³ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 114.

apreensão inédita e mais ou menos eficaz sobre o mundo”²⁴. Ao nos propormos a analisar e a discutir a atividade de supervisionar estudantes-estagiárias nós o faremos apresentando-a como uma atividade de trabalho concreta *no* Serviço Social que surgiu, antes mesmo da instituição da profissão, na última década do século XIX.

Toda atividade humana realiza-se num espaço e num tempo e dá-se na História. O homem é um ser que vive em sociedade. Comparar o trabalho nas sociedades humanas e na sociedade animal tem sido uma forma utilizada por autores, como Bergson²⁵, para introduzir e, ao mesmo tempo, demarcar as especificidades do trabalho na sociedade dos homens. Assinala Bergson que, seja “humana ou [seja] animal, uma sociedade é uma organização, implica uma coordenação e geralmente também numa subordinação”²⁶. Contudo, afirma esse autor que, na sociedade animal, por exemplo, na sociedade dos insetos, há geralmente, polimorfismo, e a divisão do trabalho é natural e repousa sobre o instinto²⁷. Ao tecer comparações entre sociedades animal e humana, Bergson assinala que, na primeira, “a organização é relativamente invariável”²⁸ enquanto que, na sociedade humana, “é variável, aberta a todos os progressos”²⁹, pois nela “as ferramentas inventadas são variáveis”³⁰ o que implica que “a fabricação e a ação apresentam formas variáveis”³¹ já que “cada indivíduo deve aprender seu papel não estando essa ação predestinada pela estrutura”³². Nesse processo de aprendizado, aponta, como uma importante característica da sociedade humana, o uso da linguagem enquanto forma de permitir, “a todo instante, passar do que se sabe para o que se ignora”³³.

Essa característica do transmitir humano através da linguagem se constituirá num aspecto importante a ser analisado em nosso estudo, e a ela retornaremos, fazendo uso do

²⁴ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 47.

²⁵ Referimo-nos especialmente a BERGSON, H, *L'évolution créatrice*, p. 158 *et seq.*; IDEM, *Condition humaine et Philosophie*. In: *Mémoire et vie: textes choisis*, p. 131.

²⁶ *Ibid.*, p. 131.

²⁷ IDEM, *L'évolution créatrice*, p. 158.

²⁸ IDEM, *Condition humaine et Philosophie*. In: *Mémoire et vie: textes choisis*, p. 131.

²⁹ *Ibid.*, p. 131.

³⁰ *Ibid.*, p. 130.

³¹ IDEM, *L'évolution créatrice*, p. 158.

³² *Ibid.*, p. 158.

³³ *Ibid.*, p. 158.

aporte da Ergologia, com base em Schwartz³⁴ e Rosa³⁵. Analisaremos a atividade do transmitir humano em situação de trabalho tendo como horizonte de análise a relação que é tecida entre os saberes do *corpus* de conhecimento da profissão e a formação, dando-se tanto nas atividades de supervisão como na constância da realização das atividades de trabalho no estágio.

Ao prosseguirmos nossa reflexão sobre a distinção entre sociedade animal e sociedade humana, nela sobressai a construção humana pelo trabalho, mais especificamente, a relação entre homem e natureza. E aqui nos apoiamos em Marx³⁶. Esse autor nos permite considerar um aspecto importante nessa relação, pois ele a vê como um “processo em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza”³⁷. Nessa relação, o homem se defronta com a natureza, e o faz ancorado no lugar que ele próprio ocupa sendo ele “uma de suas forças”³⁸. Nessa perspectiva, destaca Marx, o homem “põe em movimento as forças naturais de seu corpo, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhe forma útil à vida humana”³⁹.

Marx refere-se ao trabalho sob a forma “exclusivamente humana”⁴⁰ e, nessa perspectiva, o autor considera que o trabalhador não transforma apenas o material, mas transforma a si mesmo nessa relação, e que esse “transformar” dá-se pautado em um projeto que o homem tem “conscientemente em mira o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e ao qual tem de subordinar a sua vontade”⁴¹. A subordinação da vontade não se constitui em um ato fortuito pois, para que se dê, além do esforço dos órgãos que trabalham, “é mister a vontade adequada que se manifesta sob a forma da

³⁴ Remetemos o leitor especialmente a SCHWARTZ, Y., Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 229–44.

³⁵ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva; IDEM, Formar não treinar: o lugar da palavra. In: *SEMINÁRIO COMUNICAÇÃO E TRABALHO*. Pluridisciplinaridade, interfaces e mediações, *passim*.

³⁶ Karl MARX, Processo de trabalho e processo de produzir mais valia. In: *O Capital*, cap. V, p. 211 *et seq.*

³⁷ *Ibid.*, p. 211 *et seq.*

³⁸ *Ibid.*, p. 211 (grifos nossos).

³⁹ *Ibid.*, p. 211 (grifos nossos).

⁴⁰ *Ibid.*, p. 212.

⁴¹ *Ibid.*, p. 212 (grifos nossos).

atenção durante todo o curso do trabalho”⁴². Afirma Marx que o que distingue o trabalho do tecelão e o do arquiteto do trabalho realizado pela aranha e pela abelha ao construir sua teia consiste no fato de que,

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha supera mais de um arquiteto ao construir sua colméia. Mas o que distingue o pior arquiteto da melhor abelha é que ele figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade⁴³.

É esse[a] “figura[r] na mente sua construção” e a capacidade de “transformá-la em realidade” que está presente em toda atividade de trabalho humana que queremos discutir no âmbito do trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias no Serviço Social. Estamos aqui no âmbito de um trabalho onde o[a] “figura[r] na mente” é marcado por uma grande invisibilidade, uma vez que esse processo exige a realização de microescolhas indispensáveis para compreender e gerir as infidelidades⁴⁴ presentes no meio⁴⁵, bem como para construir nexos entre a tomada de decisões e a gestão das situações envolvidas nas problemáticas com as quais se relaciona, no dia-a-dia, na atividade de ensinar e acompanhar o trabalho de campo das estudantes-estagiárias.

Estágio Supervisionado e a concepção de trabalho como execução da norma antecedente

O estágio em Serviço Social, conforme analisamos em nossa pesquisa de mestrado⁴⁶, tem sido analisado como lugar de “treinamento profissional”⁴⁷ o que remete à definição do trabalho como execução e não ao trabalho como uso de si por outro(s) e, no mesmo ato, como uso de si por si mesmo. Essa visão do estágio como “lugar de

⁴² Karl MARX, Processo de trabalho e processo de produzir mais valia. In: *O Capital*, cap. V, p. 212 (grifos nossos).

⁴³ *Ibid.*, p. 211 (grifos nossos).

⁴⁴ Para Canguilhem, a infidelidade é a variabilidade existente no meio. Cf. CANGUILHEM, G., *O Normal e o Patológico*, p. 159.

⁴⁵ *Ibid.*, p. 159.

⁴⁶ Edna M.G. JOAZEIRO, *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, *passim*.

⁴⁷ Marta A BURIOLLA. *O estágio supervisionado*, p. 17; Balbina O.VIEIRA, *Supervisão em Serviço Social*, p. 27; Mina BEREZOVSKY, *Serviço Social Médico na Administração Hospitalar*, p. 7; Rosa M. F. PINTO, *Estágio e Supervisão: um desafio teórico-prático do Serviço Social*, p. 122; BRASIL, Lei nº. 6494/77, de 07 de dezembro de 1977. Dispõe sobre o estágio de estudantes de ensino superior e do ensino profissionalizante de segundo grau e supletivo.

treinamento” tem conseqüências importantes sobre o entendimento que se faz da atividade de estágio, e conseqüentemente, da atividade de trabalho da supervisora de campo.

Para a supervisora, é prescrito o papel de agente da instituição e de facilitadora para a inserção da estudante-estagiária, dando-se destaque a esta visão na qual, segundo Rosa⁴⁸, “as regras [prescritas] transmutam-se em normas, vale dizer, tornam-se dados prescrevendo ou antecipando o SER e suas condições de realização, ou seja: o uso que faz ou fará de *si* e o seu experimentar-se estão, de antemão, prestabelecidos”⁴⁹. Sob essa ótica, a experiência no estágio é entendida como “atrelada unilateralmente para o agir, descartando a formação para o pensar, o refletir, o inovar e o recriar”⁵⁰.

Nessa situação, o trabalho real é pensado como sendo realizado pelo trabalhador – no caso, a supervisora e a estudante-estagiária –, da maneira como ele é prescrito no conceito, na norma. A experiência é aqui entendida como um “simples” e “mero” uso da norma antecedente ou prévia de diversas naturezas: burocrática, jurídica, econômica e, muitas vezes, sendo vista sob o prisma de que as escolhas que o protagonista da atividade empreende se fundam no “bom senso”. Essa invisibilidade do lugar que o “sujeito” ocupa na atividade real de trabalho é fruto desse modo de compreender a atividade humana de trabalho reduzida à execução da norma.

Ao analisar esse modo de pensar o trabalho como execução da norma antecedente ou prescrita, Rosa acentua que, nessa perspectiva,

o que o ‘sujeito’, o *ser vivo humano*, venha a viver, a se experimentar, ou seja: o uso que ele venha a fazer de si por si em relações sociais heterônomas [...] [n]as situações de trabalho, já está *prescrito* ou previamente *determinado* ou ainda *antecipado*⁵¹.

⁴⁸ Remetemos o leitor à fecunda análise empreendida por Rosa, especificamente no capítulo 4, na qual a autora discute a norma no trabalho na concepção de poder foucaudiana. Cf. ROSA, M.I. Repensando a norma no trabalho. In: *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 123–41.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 125 (destaques da autora).

⁵⁰ Marta A. BURIOLLA, *O estágio supervisionado*, p. 42.

⁵¹ Maria I. ROSA, *op. cit.*, p. 124 (destaques da autora).

A visão de atividade de trabalho sob a égide da concepção do trabalho como execução dá-se “ancorada na dimensão de média da norma”⁵² que torna o trabalho “‘objeto’ racionalizável, circunscrito, delimitado”⁵³ fazendo com que este permaneça na penumbra⁵⁴, revestindo-se de uma opacidade⁵⁵ que não permite vislumbrar os ajustes, as gestões, os saberes que portam os protagonistas da atividade e os que nela são construídos, bem como o compromisso com a educação e formação nela presente. Isso, segundo Rosa, ocorre pelo fato de que, sob essa visão do trabalho como execução da norma antecedente, a norma fica submetida à noção de média, “sobressaindo o seu papel de sanção homogeneizadora ou de padronização, quer dos homens quer dos acontecimentos, negando-se ‘a prioridade ao tempo criador da norma’”⁵⁶.

Nessa perspectiva de análise se empreende uma mutilação⁵⁷ da atividade de trabalho, sendo que dela se retira a sua dimensão de contínuo “debate de normas”⁵⁸ e as indispensáveis gestões de situações, sem as quais não se realizaria quer o ensino, quer a assistência ao usuário tanto no espaço do hospital como fora dele. Contudo, ao se privilegiar essa visão da atividade de trabalho entendida como execução da norma prescrita, impõe-se à atividade de trabalho um ‘subdimensionamento’⁵⁹ profundo, uma vez que ela é “assimilada a uma atividade de simples ‘execução’ despojada de suas habilidades, de seus ajustes”⁶⁰. Desconsidera-se que “a atividade de trabalho só é parcialmente antecipada”⁶¹. Essa perspectiva do trabalho como execução acarreta sérias dificuldades para compreender

⁵² Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 190.

⁵³ *Ibid.*, p. 190.

⁵⁴ Yves SCHWARTZ, Du concept de « travail ». In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 528.

⁵⁵ *Ibid.*, p. 528.

⁵⁶ Maria I. ROSA, *op. cit.*, p. 126.

⁵⁷ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 47.

⁵⁸ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 122.

⁵⁹ Cf. SCHWARTZ, Y., Spécificité du travail. In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 529; IDEM, Pensar o trabalho e seu valor. *Idéias*, 3 (2): 115.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 115.

⁶¹ DURAFFOURG, J. Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. *Emprego e desenvolvimento tecnológico: Brasil e contexto internacional*, p. 126.

o lugar que o “sujeito”⁶², o protagonista da atividade, ocupa na atividade de trabalho que realiza.

Essa olhar “homogeneizador” sobre as normas faz com que se apreenda da atividade somente parte de sua complexidade, aquela ínfima que é tornada visível ou manifesta: os gestos, as palavras, as decisões tomadas diante de uma dada situação concreta. Passa-se ao largo da trama que impõe a cada um, ao “sujeito”, microgestões, no aqui e agora, das intervenções necessárias nesses atos que não são antecipáveis pela norma. No entanto, o “sujeito” as antecipa – as “figura na mente” – e exterioriza essa antecipação no encontro entre sua experiência e os conhecimentos prévios que se constroem nessa trama no ensino e no estágio e no aqui e agora da situação de trabalho. Na intervenção no social, dá-se uma ação com um “sujeito” singular que está situado e se situa no tempo, que “faz história”⁶³. O que implica que participar dessa trama remete a uma outra exigência, a de participar deste tempo, de integrá-lo, mas de fazê-lo através de intervenções pertinentes.

Ao analisarmos a atividade de trabalho da supervisora de campo em Serviço Social nós o faremos buscando um outro caminho, aquele que considera o trabalho como uso de si e não como execução, conforme vimos sublinhando. Nesse sentido, o aporte ergológico nos permite retomarmos os conceitos de trabalho prescrito e trabalho real, desenvolvidos pela Ergonomia, para buscarmos compreender a complexidade real da atividade de trabalho. Segundo Duraffourg⁶⁴, é fundamental colocar a “atividade concreta de trabalho no centro da prática de conhecimentos das situações de trabalho”⁶⁵ e isso nos “obriga a descompartimentar os saberes disciplinares”⁶⁶. De acordo com esse autor, para lidar com a distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, cada trabalhador realiza

⁶² Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 47; Maria I. ROSA, Do governo dos homens: “novas responsabilidades” do trabalhador e acesso aos conhecimentos, *Educação & Sociedade*, XIX (64): 140–4.

⁶³ Yves SCHWARTZ, Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 234.

⁶⁴ Jacques DURAFFOURG, Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. *Emprego e desenvolvimento tecnológico: Brasil e contexto internacional*, p. 129.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 126.

⁶⁶ *Ibid.*, p. 126.

“uma gestão sempre singular da distância que existe entre ‘o que se pede ao trabalhador e o que isto lhe pede’ (F. Hubault) entre o que é prescrito e o que acontece realmente”⁶⁷.

Ergologia: outro modo de pensar a atividade humana e a experiência

A experiência, sob esta perspectiva, ocupa um lugar fundamental neste modo de ver a atividade humana no trabalho e na vida. Ela é tida como um “conceito fluido, mas insubstituível”⁶⁸. Aí, o conceito de experiência, conforme afirma Schwartz⁶⁹, é assumido em sua dupla herança, a filosófica e a epistemológica.

A herança da tradição filosófica dá-se à medida que essa liberou a “experiência e institui-se uma zona de humildade do conceito em relação a ela”⁷⁰. Para esse autor, a herança filosófica vem de Kant e de Hegel. O primeiro reservou à experiência um lugar fundamental, pois, para ele, “o conhecimento deriva enigmaticamente de duas fontes absolutamente distintas: a do poder de ser afetado pelos objetos e a da capacidade de pensá-los”⁷¹. Na perspectiva kantiana, a partir dos objetos “dados”, a experiência seria insubstituível para que os pensamentos não fossem “vazios”⁷². Hegel apresentou o caráter insubstituível da experiência à medida que essa obriga o espírito à paciência do conceito. Essa herança filosófica é assumida pela Ergologia, todavia dela guarda certa distância, uma vez que, de acordo com Schwartz, em Kant, a perspectiva transcendental “limita a experiência ao poder de dar, não de formar; o conhecimento supõe a experiência possível, mas o sujeito não se experimenta. A experiência permanece atributo do instante, ela não tem nenhum poder de se acumular”⁷³. Para Hegel, “ao contrário, é o tempo que na

⁶⁷ Jacques DURAFFOURG, Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. *Emprego e desenvolvimento tecnológico: Brasil e contexto internacional*, p. 126.

⁶⁸ Yves SCHWARTZ, *Expérience du travail*. In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 762.

⁶⁹ Para um aprofundamento desta discussão, remetemos o leitor a consistente análise empreendida pelo autor na sua tese de Estado: SCHWARTZ, Y., *op. cit.*, p. 762–70.

⁷⁰ *Ibid.*, p. 762.

⁷¹ *Ibid.*, p. 762–63. O autor refere-se especificamente a KANT, E. Deuxième Partie. Logique transcendante. In: *Critique de la raison pure*, p. 76–7 (grifos nossos).

⁷² Yves SCHWARTZ, *op. cit.*, p. 763.

⁷³ *Ibid.*, p. 763.

experiência é insubstituível. Mas o conceito tem razão de ter paciência, pois ele terá a última palavra”⁷⁴.

Na ótica da Ergologia, é necessário assumir uma certa distância dessa herança filosófica para assegurar que a liberação e a valorização da experiência não impliquem uma relação de independência ou de indiferença entre conceito e experiência, antes valorizem e identifiquem as implicações mútuas e fecundas entre ambas.

Do ponto de vista da segunda herança, a epistemológica, Schwartz acentua que a Ergologia situa a “‘experiência’ na sua oposição clássica: a idéia de ‘experimentação’, o que supõe recordar como uma e outra se relacionam com o ato de conceitualizar”⁷⁵. A conceitualização é aqui entendida como a “atividade intelectual que torna possível todo julgamento, toda possibilidade de fazer retornar todas as representações singulares num quadro geral que fornece propriedades regulares”⁷⁶.

Sem os conceitos, não se sairá jamais do estritamente particular e, por conseguinte, nenhuma linguagem, nenhuma comunicação seria possível. Pois o conceito, ao contrário, permite antecipar as propriedades e operar sobre elas, e por aí permite testar, pelo desenvolvimento de dispositivos experimentais, o seu próprio valor como julgamento o que incita a agrupar de maneira coerente certos elementos da experiência⁷⁷.

Afirma Schwartz que “a conceitualização é o momento da atividade propriamente científica”⁷⁸.

Vê-se, com efeito, que a ambição de generalização própria da visão científica pode neutralizar ao máximo os aspectos singulares que se costuma atribuir a toda experiência. [...] Aí, a experiência tende a se reduzir a situações *Standard*, codificadas parte a parte, e indiferentes a seus aspectos de historicidades⁷⁹.

O conceito de “experiência” na ciência remete a dois tempos que se articulam: há nele o protocolo experimental através do qual as questões são formalizadas e estudadas

⁷⁴ Yves SCHWARTZ, *Expérience du travail*. In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 763.

⁷⁵ IDEM, *Le travail comme expérience et les critères du taylorisme*. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 333.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 333.

⁷⁷ *Ibid.*, p. 333.

⁷⁸ *Ibid.*, p. 334.

⁷⁹ *Ibid.*, p. 334.

pelo uso de dispositivos técnicos bem controlados pela teoria. Há, num outro tempo, o da colocação em obra do protocolo proposto, que comporta a leitura dos resultados.

Nas palavras de Schwartz, “o protocolo é inteiramente dominado pelos conceitos, pela teoria e a ele pouco importa como se coloque em obras [...] pois nele é neutralizado o aspecto ocasional do acontecimento”⁸⁰. Dá-se aí uma “redução fecunda que reenvia a uma prática da experimentação”⁸¹. Conclui Schwartz que o termo adequado a este percurso⁸² consiste no uso de “experimentação” e não de experiência no sentido ergológico do termo, pois “toda experiência se inscreve num certo momento da História, [no] aqui e agora”⁸³.

O conceito de “experiência”, tendencialmente, faz entender por oposição que a inteligência humana não controla – inteiramente – os desenvolvimentos de uma situação. Ela não pode fazê-lo, pois que no caso em figura, ele não tem um momento de origem onde as situações poderiam ser circunscritas, determinadas, medidas, a partir da qual os acontecimentos se desenvolveriam como consequência de virtualidades codificadas neste estado inicial. “Fazer uma experiência” supõe a aposta em relações de protagonistas, de objetos, dos quais uma parte, ao menos, escapa, a antecipação pelo conceito, ou para dizer de outra forma, continua na situação a viver uma história que não tem marcada este sinal de partida para começar a ser⁸⁴.

A Ergologia, segundo Schwartz, evoca “um espaço conceptual entre o trabalho, a atividade, a vida [...] nas continuidades e nas distinções que os amarram e os opõem”⁸⁵, uma vez que a atividade é “uma matriz permanente de convocação ao saber e, simultaneamente, de desconforto intelectual”⁸⁶, desconforto que se dá numa relação direta com essa característica da atividade humana de “[...] requerer o conceito para compreender-se ela própria como potencial contínuo de [re]configuração do mundo humano e de seus saberes; então, apreende-se melhor uma dimensão profundamente socrática do qual é o

⁸⁰ Yves SCHWARTZ, Le travail comme expérience et les critères du taylorisme. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 334.

⁸¹ *Ibid.*, p. 334.

⁸² *Ibid.*, p. 334.

⁸³ *Ibid.*, p. 334.

⁸⁴ *Ibid.*, p. 335.

⁸⁵ IDEM, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 60–1.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 61; Maria I. ROSA, O trabalho: impossibilidade de captura. In: *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 132–41.

paradigma [ergológico], o sentimento de insuficiência do seu próprio saber”⁸⁷. Nessa perspectiva,

[...] se instalar no ‘ergológico’ é dirigir-se a numa espécie de círculo vicioso, que nenhuma filosofia pôde evitar, entre a necessidade de procurarem-se os conceitos para aproximar deste ‘contínuo descontínuo’ e constatar que a atividade, no coração deste contínuo, é tal que por natureza [re]interroga e desestabiliza os conceitos que procuram circunscrevê-la⁸⁸.

Sob esse prisma, “instalar-se no ‘ergológico’”, remete à problemática da atividade onde o uso do conceito de atividade não está marcado por um passado filosófico como são as noções de prática, *práxis* e ação⁸⁹. Saliente-se que ergológico “é o termo mais neutro, mais extensivo, mais indeterminado para evocar, neste sentido, a atividade humana”⁹⁰; tenciona ser um “conceito mais sintético” que o da ação, está ligado à noção de saúde em Canguilhem, que o define como arbitragem entre as normas de vida, e que, nesse debate com o meio, convoca todos os “horizontes de existência”⁹¹. Segundo Schwartz, o fato de a Ergologia ser um termo “indeterminado não o impede de parecer legítimo e de ter, em relação a outros conceitos, que apesar de possuir “uma herança mais rica, é também mais limitada”⁹².

A Ergologia estuda a atividade de trabalho como uma atividade no qual o “sujeito”, o corpo-si⁹³, que a realiza, faz, no mesmo ato, o “uso de si por si mesmo”⁹⁴ e o

⁸⁷ Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 61.

⁸⁸ *Ibid.*, p. 61 (grifos nossos).

⁸⁹ Para um aprofundamento da discussão sobre prática, ação e práxis remetemos o leitor de SCHWARTZ, Y. Conclusion Générale. Ergologie est-ce un métier? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, especialmente às páginas 682–86.

⁹⁰ *Ibid.*, p. 683.

⁹¹ *Ibid.*, p. 683 *et seq.*

⁹² *Ibid.*, p. 683.

⁹³ Cf. SCHWARTZ afirma “propusemos o conceito de “corpo-si” ou “corpo-pessoa”, como lugar enigmático, entre consciente e inconsciente, entre biológico e cultural, entre saúde da pessoa e saúde da vida coletiva; nele, entram em jogo essas sínteses de debates de normas, que são também reprodução-transformação de heranças e que, por isso, interpelam os transmissores no segundo grau, a transmissão ‘profissional’”. Cf. SCHWARTZ, Y., Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 242.

⁹⁴ IDEM, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 42 *et seq.*; Maria I. ROSA, Trabalho– nova modalidade de uso de si e educação: debates/ confrontos de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): *passim*; IDEM, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 126.

“uso de si por outrem”⁹⁵. Como afirma Rosa, “os seres humanos não vivem na pura heteronomia. Eles, em sua atividade, sempre retomam a norma, que por sua vez, finca-se em normas passadas, as quais já sofreram retrabalho de ressingularização ou de renormalização de outros seres”⁹⁶. O “corpo-si”⁹⁷ e as “dramáticas de uso de si”⁹⁸ são conceitos criados por Schwartz, para demonstrar as singularidades no uso de si por si e no uso de si por outrem. Estão presentes em toda situação de trabalho, uma vez que nelas estão sempre presentes as infidelidades do meio⁹⁹. Schwartz afirma que não há situação de trabalho “que não convoque as ‘dramáticas de uso de si’, as quais se prendem aos horizontes de uso dos quais cada um avalia a trajetória e o produto ao mesmo tempo individual, social, do que é levado a fazer”¹⁰⁰.

Na perspectiva dessa abordagem, tem-se os pólos 1 e 2. No pólo 1, situam-se os saberes disciplinares que, conforme assinala Schwartz, não podem, de forma alguma, ser anulados. Esse pólo é “acompanhado de uma incultura, relativa a tudo que a atividade recria de saberes, de valores, de histórias particulares de que os trabalhadores são portadores”¹⁰¹. No pólo 2, situam-se os saberes que são constituídos, a partir do que o autor denomina forças de convocação e de reconvocação. Trata-se dos saberes gerados nas atividades que se constituem em saberes específicos que transformam continuamente a situação concreta de trabalho. São saberes que estão “ancorados nas histórias e situações concretas”¹⁰².

O encontro entre os pólos 1 e 2 dá-se, necessariamente, em presença de um terceiro pólo que está ligado aos valores, uma vez que esse

⁹⁵ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 48-9; IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 122; Maria I. ROSA, Trabalho – nova modalidade de uso de si e educação: debates/ confrontos de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): *passim*; IDEM, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 126.

⁹⁶ Maria I. ROSA, *op. cit.*, p. 132.

⁹⁷ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 107.

⁹⁸ *Ibid.*, p. 107.

⁹⁹ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 159.

¹⁰⁰ Yves SCHWARTZ, *op. cit.*, p. 107.

¹⁰¹ IDEM, Trabalho e Educação, *Presença Pedagógica*, 7 (38): 12.

¹⁰² *Ibid.*, p. 13.

se articula sobre uma filosofia da humanidade, uma maneira de ver o outro como seu semelhante. Isto quer dizer que vemos o outro como alguém com quem vamos aprender algo sobre o que ele faz, como alguém de quem não pressupomos saber o que faz e por que faz, quais são seus valores e como eles têm sido ‘(re)tratados’¹⁰³.

A atividade humana industriosa, devido ao seu caráter híbrido¹⁰⁴, requer, para sua realização, um espectro de ingredientes que não podem ser descritos, avaliados ou mensurados com base na norma ou em uma grade homogênea. Sua ascese¹⁰⁵ requer ingredientes de natureza diferenciados para compreender suas especificidades. Schwartz propôs o uso de seis ingredientes da competência humana industriosa, como alternativa de análise que se opõe à difundida forma de compartimentar a competência em três níveis, “saber, saber-fazer, saber-ser”¹⁰⁶, conhecidas como a “lógica da competência”.

Em nosso estudo, além dos conceitos da Ergologia que vimos destacando, recorreremos também ao uso desses seis ingredientes da competência humana industriosa¹⁰⁷ que oportunamente apresentaremos no decorrer de nossa análise da atividade de trabalho da supervisora de estágio no Serviço Social.

Atividade de trabalho da supervisora no Estágio Supervisionado: encontro entre formação, assistência e experiência

Nossa escolha de nos “instalar[mos] no ‘ergológico’” visa a permitir uma reflexão da “atividade humana industriosa”¹⁰⁸ da supervisora de estágio a partir da atividade de trabalho real das protagonistas desta atividade na vida e na história num meio

¹⁰³ Yves SCHWARTZ, Trabalho e Educação, *Presença Pedagógica*, 7 (38): 14.

¹⁰⁴ IDEM, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 42.

¹⁰⁵ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educação & Sociedade*, XIX (65): 129.

¹⁰⁶ Cf. Bruno MAGGI, “a definição da formação como ‘saber, saber-fazer e saber-ser’ emana da psicologia francesa dos anos 70”. Aponta o autor que, nessa perspectiva, a formação é entendida como: “‘saber’ como informação e transmissão de conhecimentos, ‘saber-fazer’ como aprendizagem de operações e prática de comportamento, ‘saber-ser’ como integração de condutas, de motivações e tomada de consciência”. MAGGI, Bruno, Les conceptions de la formation et de l’éducation. In: MAGGI, B. (Org.), *Manières de penser, manières d’agir en éducation et en formation*, p. 2.

¹⁰⁷ Remetemos o leitor particularmente a SCHWARTZ, Y., *op. cit.*, *passim*.

¹⁰⁸ Schwartz utiliza industriosa para evocar que “não há para nós descontinuidade, ruptura entre a atividade específica, sob a lei do mercado, que se chama hoje ‘trabalho’ e uma dimensão muito mais geral, genérica, da existência que chamamos ‘atividade’ (ou o termo ergológica). Cf. SCHWARTZ, Y., Introduction. *Métier et Philosophie*. In: *Le Paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 47.

particular, o Hospital de Clínicas (HC) da UNICAMP¹⁰⁹. Inspiradas em Schwartz, analisaremos a atividade de trabalho da supervisora de estágio tomando como referência seu “ofício”¹¹⁰ de assistente social supervisora, constituindo-o “um meio de acesso, talvez privilegiado, mas não exclusivo a este horizonte muito mais genérico”¹¹¹, a sua atividade de trabalho.

O ofício aqui é entendido como o fazer da atividade humana industriosa no encontro entre experiência e conhecimentos vários requeridos, os da profissão, os da formação, os do social e os que se criam, no aqui e agora, na realização da atividade de trabalho. Vale dizer, é ele tanto a invisibilidade ou as antecipações que se “figura[m] na mente” e que se exteriorizam graças às microescolhas, decisões, gestões que o(a) trabalhador(a), no caso, a supervisora realiza naquele encontro, de modo diuturno. Desse modo, o ofício transcende o que se denomina comumente por ofício, aliás o engloba, e remete ao tempo imemorial da história da humanidade e, pois, àquela construção da relação do homem com a natureza, e as suas modificações sofridas ao longo da História.

Nossa escolha de utilizar a abordagem ergológica deu-se em função da natureza do objeto estudado e da íntima relação entre a formação e a assistência que se dá nessa atividade de trabalho. Buscamos uma aproximação da atividade que se revelasse capaz de compreendê-la na sua magnitude sem, contudo, perder de vista suas especificidades. Análises mutilantes que identificam a atividade real como se ela se desse, tal qual a norma antecedente ou do trabalho como execução, não nos permitiriam superar a concepção freqüente, no campo do Serviço Social, que retoma a separação teoria e prática ao proceder a uma análise da atividade concreta do trabalho *do* e *no* Serviço Social.

A atividade de trabalho *do* e *no* estágio tem sido por nós analisada sob a perspectiva da Ergologia, por entendermos que a atividade de trabalho realizada neste espaço requer do sujeito que a realiza fazer uso de si por si mesmo, e no mesmo ato, está presente o uso de si por outrem.

¹⁰⁹ Remetemos o leitor à história da implantação dessa instituição a JOAZEIRO, E.M.G., Espaço de Trabalho e Formação. In: *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, p. 29–64.

¹¹⁰ Especialmente na análise que o autor empreende do ofício de filósofo na introdução de sua obra *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Cf. SCHWARTZ, Y., Introduction. *Métier et Philosophie*. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 7–68.

¹¹¹ *Ibid.*, p. 60–1.

A atividade de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias será por nós apresentada como uma atividade que se situa na vida e tem implicações diretas no cuidado do usuário e de sua família. O mesmo se dá com o próprio ensino empreendido através do encontro da estudante-estagiária com as convocações de um meio particular, o H.C., onde se desenrola a atividade de trabalho no estágio. Essa atividade, que também é de formação, dá-se orientada pelas supervisoras que ensinam, aprendem e vivem o cuidado no Serviço Social. A atividade concreta de supervisão se situa naquela “série contínua–descontínua”¹¹² que é atividade de trabalho no estágio no hospital e na vida.

É proposto analisar o hospital de ensino como uma Entidade Coletiva Relativamente Pertinente — ECRP¹¹³ — ou seja, como uma entidade coletiva sempre se fazendo e jamais tida como *a priori*. É ela lugar “onde se trabalha e se transmite, pelas mais diversas vias: gestuais, ligadas à linguagem, codificadas, o resultado provisório dessas experiências, dessas dramáticas, desses debates de normas”¹¹⁴. Constitui-se em “entidades coletivas plásticas”¹¹⁵ onde há “impossibilidade quase geral de definir coletivos estáveis e circunscritos [...] com coletivos de geometria variável (no tempo e espaço), em superposição ou recobrimentos parciais”¹¹⁶; neles não se “é possível identificar crisóis estáveis para essa enigmática ‘competência coletiva’”¹¹⁷. *Locus* que “tem sempre geometria mais ou menos variável”¹¹⁸ no qual os coletivos são “previsíveis somente em tendência”¹¹⁹, estão “sempre procurando, em parte”¹²⁰, se guiar nas dinâmicas das “histórias locais”¹²¹. Sua organização dá-se de formas variadas onde existe sempre a “instauração de uma

¹¹² Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 61.

¹¹³ Remetemos o leitor ao Capítulo 2, onde discutimos este conceito da abordagem ergológica, utilizado por nós, pois concordarmos com Schwartz que ele se revela “útil, [...] para nos guiar nas dinâmicas e nas trajetórias de transmissão”. Cf. IDEM, Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 242.

¹¹⁴ *Ibid.*, p. 242.

¹¹⁵ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educação & Sociedade*, XIX (65): 123.

¹¹⁶ *Ibid.*, p. 130.

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 131.

¹¹⁸ IDEM, Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 242.

¹¹⁹ *Ibid.*, p. 242.

¹²⁰ *Ibid.*, p. 242.

¹²¹ *Ibid.*, p. 242.

dialética, de transmissão de heranças, de ajuda mútua”¹²² que incide sobre a atividade profissional e sobre o exercício da competência industriosa neste meio de trabalho e formação.

Nessa entidade coletiva, no hospital de ensino está presente uma complexa organização que se funda sobre os saberes e práticas da saúde ancorados nos conhecimentos da disciplina científica, estando submetidos a relações de saber e poder da disciplina médica. Contudo, nele estão presentes e se articulam inúmeras modalidades de saberes científicos, tecnológicos, de relações sociais, de poder e de políticas públicas, bem como nele estão presentes diversos níveis de carências e variadas condições de acesso material à possibilidade de cuidar de si.

Nessa perspectiva, referir-se à atividade real é aludir ao “*próprio ofício*” da assistente social supervisora de estudantes-estagiárias que tem no horizonte a busca da realização do bem comum, mas intenta fazê-lo sem perder de vista que o “bem comum não é jamais um dado, mas uma travessia, a que se atribuem escalas, mas sem jamais atingir um destino final”¹²³. A supervisora, nessa travessia, necessita fazer escolhas e intenta ensinar a estudante-estagiária a realizar a própria atividade de intervenção que não se dá como um exercício indiferente à vida, pelo contrário, sua experiência concreta dá-se numa relação de interdependência¹²⁴ e de interpenetração na intervenção “na vida dos outros”¹²⁵. Esse exercício cotidiano requer saber “decifrar”¹²⁶ o momento oportuno, uma vez que se defronta sempre com “bifurcações”¹²⁷ que exigem, do protagonista da atividade, fazer um

¹²² Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educação & Sociedade*, XIX (65): 123. Ver também, IDEM, Spécificités du travail. In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 477–80.

¹²³ IDEM, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 61.

¹²⁴ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 50.

¹²⁵ Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 15.

¹²⁶ IDEM, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, *Pro-Posições*, 13, 1(37): 128. O autor utiliza o termo decifrar no sentido empregado em TRÉDÉ, M., Introduction. In: *Kairós l'à-propos et l'occasion: (le mot et la notion, d'Homère à la fin du IV^e Siècle avant J.C)*, p. 18.

¹²⁷ Yves SCHWARTZ, Travail et Ergologie. In: *Reconnaissances du travail: pour une approche ergologique*, p. 17; IDEM, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, *Pro-Posições*, 13, 1(37): 128.

[re]tratamento¹²⁸ da norma antecedente, que se constitui em verdadeiros desafios para os quais não dispõe de “escala absoluta” para guiá-la. Nessa perspectiva, como afirma Freire, é preciso “saber que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção¹²⁹”.

É preciso insistir: este saber necessário ao professor – que ensinar não é transferir conhecimento – não apenas precisa ser apreendido por ele e pelos educandos na sua razão de ser – ontológica, política, ética, epistemológica, pedagógica, mas também precisa ser constantemente testemunhado, vivido.¹³⁰

A atividade de trabalho de supervisão de estudantes-estagiárias no Serviço Social no campo da saúde se expressa através de uma difícil demanda posta à supervisora: a de fazer parte do processo de assistência à saúde do doente – porém de um modo diferenciado – pois sua intervenção lhe impõe apresentar outras perspectivas de entendimento do problema do doente e requer vislumbrar possibilidades de intervenção. Contudo, da supervisora se espera que evite fazer uso do direito de agir no lugar da estudante-estagiária. Requer, antes de tudo, um respeito ao processo de formação e de crescimento profissional de *outrem*: a estudante em formação.

Ancoramos nosso estudo nos conceitos de saúde¹³¹ de Canguilhem. De acordo com esse autor, a saúde é definida como “a possibilidade de ultrapassar a norma que define o normal momentâneo, a possibilidade de tolerar infrações à norma habitual e de instituir novas normas em situações novas”¹³². Apoiamo-nos também nesse autor, para buscar o conceito de doença¹³³ e de meio¹³⁴ por entendermos que esses nos permitem pensar a relação de vida e formação presentes num meio, no caso, o hospital de ensino público, lugar

¹²⁸ Yves SCHWARTZ, Travail et Ergologie. In: *Reconnaissances du travail: pour une approche ergologique*, p. 17; Maria I. ROSA, Trabalho – nova modalidade de uso de si e educação: debates/ confrontos de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): *passim*.

¹²⁹ Paulo FREIRE, *Pedagogia da autonomia*, p. 52.

¹³⁰ *Ibid.*, p. 52.

¹³¹ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 158.

¹³² *Ibid.*, p. 158.

¹³³ Canguilhem define que o “próprio da doença é vir interromper o curso de algo, é ser verdadeiramente crítica. [...] Portanto, a pessoa é doente não somente em relação aos outros, mas em relação a si mesma”. *Ibid.*, p. 107–8.

¹³⁴ IDEM, Meio e normas do homem no trabalho, *Pro-Posições*, 12, 2–3 (35–36): 115.

marcado por uma íntima relação com o que denominamos “objeto” vida e morte¹³⁵. Em Elias, buscamos a noção de tempo¹³⁶ como construção social e de interdependência¹³⁷ e de interpenetração entre o individual e o social que nos permitiram trabalhar essa configuração específica e complexa na sociedade e no hospital de ensino público. Esse último é tanto parte importante de uma política pública de saúde, através do SUS – Sistema Único de Saúde – como, formador de profissionais para um campo do saber, o da saúde, tanto pública quanto privada.

Nesse meio, dá-se um constante apelo a um sujeito singular, – o trabalhador que, no caso deste estudo, é a assistente social supervisora de estudantes-estagiárias no campo de estágio – para a realização de escolhas, de microdecisões e gestões de situações realizadas em presença de um *novo meio*¹³⁸. Entendemos, como Rosa¹³⁹, que o trabalho é um espaço no qual ocorre “convocação e demanda feitas ao ser vivo humano, e este ser faz uso de si por si mesmo, porque esse lugar – o trabalho – é o permanente debates/confrontos de valores – de normas”¹⁴⁰.

A escolha do objeto nos colocou de imediato um problema, o da análise da atividade que nós próprias realizamos, nos últimos dez anos de trabalho no Serviço Social em hospital de ensino público. Esse fato sempre se constitui num exercício difícil de realizar, isso porque, como aponta Canguilhem ao citar Merleau-Ponty, “aquele que questiona é ele próprio, posto em causa pela questão”¹⁴¹. É sob este ponto de vista que nos colocamos, de certa forma, a nós próprias em questão ao refletir e ao analisar a atividade de supervisionar estudantes-estagiárias no Serviço Social.

¹³⁵ No decorrer do estudo, manteremos as aspas no termo “objeto” vida/morte em virtude da dificuldade de se delimitar os efeitos da experiência cotidiana de intervir na vida de pessoas submetidas a múltiplas situações de doença, de dor e de morte presentes nesse meio de vida e de trabalho.

¹³⁶ Norbert ELIAS, *Sobre o tempo*, *passim*.

¹³⁷ IDEM, *A sociedade dos indivíduos*, p. 50.

¹³⁸ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 114. O autor denomina de novo meio em oposição ao meio natural (destaque do autor).

¹³⁹ Maria I. ROSA, Trabalho – nova modalidade de uso de si e educação: debates/ confrontos de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): *passim*.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p. 52.

¹⁴¹ Cf. CANGUILHEM, G. A saúde, conceito vulgar e questão filosófica. In: *Escritos sobre a Medicina*, p. 48. Canguilhem se ancora no argumento de Merleau-Ponty de que “a filosofia é o conjunto das questões no qual aquele que questiona é ele próprio, posto em causa pela questão.” Cf. Merleau-Ponty, M., *O visível e o invisível*, p. 47.

Inspiramo-nos em Canguilhem na introdução de sua obra “O Normal e o Patológico”¹⁴², buscamos nós próprias explicitar por que, do ponto de vista filosófico, um pesquisador em Educação e em Serviço Social se interessaria por compreender a atividade de supervisão. Nesse contexto, compreender está utilizado no sentido proposto por esse autor, ou seja, “compreender é ultrapassar”¹⁴³ o próprio modo atual de pensar essa atividade humana de trabalho. Na resposta a nossa indagação, parafraseamos Canguilhem¹⁴⁴: não é, necessariamente, para conhecer melhor a supervisão que uma pesquisadora em Educação e em Serviço Social se interessa pela supervisão de estágio. Nem, necessariamente, para praticar essa atividade. Esperávamos, do estudo da supervisão, uma introdução a problemas humanos concretos de uma das atividades do Serviço Social. Pois a supervisão nos parecia, e nos parece ainda, uma atividade marcada tanto pela técnica como pela arte e está situada na confluência de vários saberes disciplinares tanto do *corpus* conceitual do Serviço Social como de outras disciplinas.

Em seu estudo sobre a Medicina, Canguilhem afirma ter aplicado um espírito que denominou “sem preconceitos” e concluiu que “apesar de tantos esforços louváveis para introduzir métodos de racionalização científica, o essencial desta ciência ainda era a clínica e a terapêutica, isto é, uma técnica de instauração e de restauração do normal, que não pode ser inteiramente reduzida ao simples conhecimento”¹⁴⁵. Ancoradas por esse espírito, conduzimos-nos com vistas a buscar compreender e analisar a atividade de trabalho real de supervisionar estudantes-estagiárias, a natureza dos saberes que porta e que constrói no cotidiano de trabalho em hospital de ensino.

¹⁴² Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 15.

¹⁴³ IDEM, A idéia de natureza no pensamento e nas práticas médicas. In: *Escritos sobre a Medicina*, p. 21.

¹⁴⁴ Referimo-nos ao texto: “Não é necessariamente para conhecer melhor as doenças mentais que um professor de filosofia pode se interessar pela Medicina. Não é, também, necessariamente para praticar uma disciplina científica. Esperávamos da Medicina justamente uma introdução a problemas humanos concretos. A Medicina nos parecia, e nos parece ainda, uma técnica ou uma arte situada na confluência de várias ciências, mais do que uma ciência propriamente dita”. Cf. CANGUILHEM, G., *O Normal e o Patológico*, p. 16.

¹⁴⁵ *Ibid*, p. 16.

Universo da pesquisa e seus “sujeitos”

Os sujeitos da pesquisa foram as doze assistentes sociais supervisoras de campo de estágio *do e no* Serviço Social do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, no período de 1994 a 2003. Elas foram responsáveis pela supervisão das atividades de trabalho no estágio de todas as estudantes-estagiárias bolsistas¹⁴⁶ do Serviço Social do Hospital. Nesses nove anos de vigência do convênio, cinquenta e sete estudantes bolsistas¹⁴⁷ realizaram estágio nesse campo. No decorrer desses anos, o Serviço Social do Hospital de Clínicas teve, nos quatro Núcleos Administrativos¹⁴⁸: Ambulatório, Enfermaria, Procedimentos Especializados e Pronto Socorro¹⁴⁹ um total de doze supervisoras de estágio. As supervisoras estiveram distribuídas nos Núcleos de atendimentos da seguinte forma: seis trabalhavam no Núcleo dos Ambulatórios – e supervisionaram vinte e sete estudantes de Serviço Social; duas supervisoras provinham do Núcleo de Procedimentos Especializados, tendo sido responsáveis pela supervisão de sete estudantes-estagiárias; e três supervisoras trabalhavam no Núcleo de Ponto Socorro, tendo respondido pela supervisão de sete estudantes-estagiárias bolsistas. No Núcleo das Enfermarias, houve uma única supervisora que orientou as dezesseis estudantes-estagiárias bolsistas da área e que é a autora desse projeto de pesquisa. A jornada de trabalho das estudantes-estagiárias era de vinte horas

¹⁴⁶ No período de 1994 a 2000, as atividades de estágio foram remuneradas através de bolsas administradas pelo Fundo de Apoio ao Ensino e à Pesquisa (FAEP). O custeio dessas bolsas, após o ano 2000, deixou de ser efetuado pelo referido Fundo, ficando, a partir de então, como uma responsabilidade da área de Recursos Humanos da Universidade.

¹⁴⁷ Há que se registrar que a quantidade de 57 estudantes que estagiaram na área foi menor que o total de 78 bolsas concedidas no período. Essa diferença deu-se como decorrência de nos referirmos ao número de estudantes-estagiárias e não à quantidade de bolsas concedidas, uma vez que, nesse período, 21 estudantes-estagiárias renovaram seus contratos.

¹⁴⁸ No período de 1988–91, foi realizada uma descentralização administrativa do hospital, surgindo o conceito de Núcleos Administrativos, sendo que a administração do hospital tem realizado alterações nas formas de organização dos núcleos. Em 2002, eles se configuraram sob uma nova forma: houve a incorporação dos Núcleos administrativos dos Ambulatórios com o de Procedimentos Especializados, tendo passado a chamar-se Núcleo dos Ambulatórios e de Procedimentos Especializados e permanecido inalterados os núcleos do Pronto-Socorro e das Enfermarias.

¹⁴⁹ A partir de 2004, essa área deixou de denominar-se Pronto Socorro e passou a se relacionar com a rede de saúde regional do SUS como Unidade de Emergência Referenciada – UER. A Administração do Hospital buscava, com esta decisão, redefinir a forma de acesso ao Pronto Socorro, efetuando uma reorganização interna do Hospital, ao mesmo tempo que intentava modificar sua relação com a rede de saúde regional dando ênfase ao caráter de Hospital terciário público; propôs assim “pactuar” com os demais serviços regionais uma redistribuição da atividade assistencial por níveis de intervenção e complexidade (primária, secundária e terciária).

semanais e destinava-se a estudantes de terceiras e quartas séries dos cursos de Serviço Social das Unidades de Ensino de Campinas, Americana e Limeira.

Entrevista e palavra: atividade de linguagem e experiência

Neste estudo, através dos depoimentos, as assistentes sociais supervisoras tentaram colocar em palavras, e assim, expressar com detalhes sua experiência na realização da atividade de supervisão. O termo depoimento é aqui utilizado como proposto por Queiroz¹⁵⁰, para significar relato de algo que o informante efetivamente presenciou, experimentou, ou de alguma forma conheceu, podendo assim certificar. Nessa perspectiva, afirma a autora, o termo depoimento perde a conotação jurídica de “estabelecer as verdades dos fatos” e passa a significar o que o informante presenciou e conheceu¹⁵¹.

Em nosso estudo, o ponto de vista da supervisora¹⁵² de estágio é privilegiado porque ela é o “sujeito” – a protagonista – da atividade de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias e, nessa condição, através “da *palavra* que ela porta”¹⁵³, que testemunha o seu fazer, dizendo das dificuldades e das especificidades do seu trabalho, ou seja, da atividade de trabalho real. Inspiramo-nos em Rosa¹⁵⁴, ao considerarmos os depoimentos da supervisora, sua palavra, como testemunho do encontro que a protagonista da atividade de trabalho realiza na atividade de supervisionar estudantes-estagiárias. Nas palavras da autora, conhecimento e experiência, “ao mesmo tempo, são *ditos* pelos trabalhadores em seus depoimentos, tornando-os de imediato, *testemunhos*. Cada trabalhador em seu dizer – pela palavra – testemunha o uso de si/ uso de si por si, essas antecipações, expressos na atividade de trabalho”¹⁵⁵.

¹⁵⁰ Maria I. P. QUEIROZ, *Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva*, p. 7.

¹⁵¹ *Ibid.*, p. 7.

¹⁵² Remetemos o leitor à nota 6 na Introdução para explicar o uso do feminino para as supervisoras nesse campo de estágio.

¹⁵³ Utilizamos aqui a expressão no sentido empregado por Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 152 (destaque da autora).

¹⁵⁴ *Ibid.*, p. 152.

¹⁵⁵ *Ibid.*, p. 152 (destaques da autora).

O depoimento do “sujeito”, o “corpo-si” testemunha, pela palavra, as experiências já vividas, pois, é ao mesmo tempo, um “trabalho de organização da memória pela atividade de linguagem”¹⁵⁶ a dizer deste “si” de sua história vivida e a viver. É enquanto protagonista, “sujeito”, corpo-si que supervisionaram e tornaram possível a existência da supervisão neste hospital e a maioria¹⁵⁷ delas aí permanece até a presente data. Intentamos analisar os depoimentos dos “sujeitos” que realizaram as atividades de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias para, através delas, de sua palavra, apreender como se dá o encontro entre experiência e conhecimento neste campo de intervenção.

As supervisoras, ao colocarem em palavras sua experiência, ou seja, ao tematizarem¹⁵⁸ a própria atividade de trabalho, como aponta Rosa, expuseram nesse “dizer” tanto da sua relação com a *sua atividade* de trabalho como de *sua condição* em relação aos outros. Em “*seu dizer*” de “si” revelaram aspectos que, no dia-a-dia, na constância da realização da *sua* atividade de assistência ao doente tanto quanto na de supervisão de estudantes-estagiárias, permaneceram em penumbra¹⁵⁹.

É enquanto protagonista, “sujeito”, “corpo-si” que as supervisoras supervisionaram as estudantes-estagiárias do campo de estágio do Hospital de Clínicas da UNICAMP e a maioria aí permanece até a presente data. Intentamos analisar os depoimentos dos “sujeitos” que realizaram as atividades de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias para, através deles, apreender como se deu o encontro entre experiência e conhecimento nesse campo de intervenção.

A pesquisa investiga a presença do “sujeito”, supervisora de estágio e o uso de “si” que ela empreende na realização de sua atividade de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias. Como Schwartz, nós acreditamos que “as coisas [ficam] mais claras

¹⁵⁶ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 153.

¹⁵⁷ Das doze supervisoras, apenas três deixaram o hospital, uma devido à obtenção da aposentadoria por tempo de trabalho e duas outras deixaram o hospital em virtude de terem sido aprovadas em concursos em outras unidades de saúde da própria Universidade.

¹⁵⁸ Nesta análise, inspiramo-nos em Rosa para considerar a palavra como atividade de trabalho e de testemunhos da relação entre experiência e conhecimento. Cf. ROSA, M.I. *op. cit.*, p. 150 *et seq.*

¹⁵⁹ Yves SCHWARTZ, Spécificité du travail. In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 528; IDEM, Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 236.

a partir do momento em que a questão é colocada do ponto de vista de uma atividade, de uma prática”¹⁶⁰, uma vez que ela permite evitar “neutralizar uma das dimensões do problema”¹⁶¹, no caso, a presença de um “sujeito”, deste “si”, ou seja do “*quem* realiza a atividade”¹⁶².

Ao falar de si, como salienta Rosa¹⁶³, as supervisoras disseram da sua história singular, mas também da história coletiva dos demais trabalhadores da saúde no hospital, bem como das estudantes-estagiárias que com elas viveram esse tempo de estruturação, de crescimento e de grandes dificuldades financeiras enfrentadas pelo próprio hospital, bem como lidaram cotidianamente com o agravamento da vulnerabilidade da condição de vida da população usuária dos serviços de saúde.

Ao falar, dizer, de si, el[a] fala de outrem, ou seja de si, el[a] diz del[a] e de seus semelhantes que vivem e trabalham, experimentam as mudanças do trabalho. [...] Portanto, no seu dizer [a] trabalhador[a] exprime sua história e de outros trabalhadores, a do coletivo¹⁶⁴.

Como Rosa, afirmamos que “o si remete ao indivíduo e ao coletivo, conjuntamente”¹⁶⁵. Através da análise empreendida das entrevistas transcritas e do Diário de Supervisão, intentamos empreender uma “aproximação de *quem*”¹⁶⁶ realiza a atividade concreta para, através de sua palavra, de seu testemunho, buscar compreender, decifrar¹⁶⁷ as diversas nuances presentes na atividade concreta de supervisionar as estudantes-estagiárias. Trata-se de uma abordagem do “si” que “não se satisfaria de nenhuma ótica, de nenhuma representação estática, de nenhuma partilha de instâncias conceitualmente exclusivas umas das outras”¹⁶⁸. Busca compreender a enigmática presença de um “sujeito”

¹⁶⁰ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 44.

¹⁶¹ *Ibid.*, p. 44.

¹⁶² Maria I. ROSA, Usos de si no trabalho e densificação: nova modalidade. In: FÍGARO, R. (Org). *Gestão da comunicação*, no Mundo do Trabalho, Educação, Terceiro Setor e Cooperativismo, p. 119 (destaque da autora).

¹⁶³ *Ibid.*, p. 120.

¹⁶⁴ *Ibid.*, p. 118.

¹⁶⁵ *Ibid.*, p. 119.

¹⁶⁶ *Ibid.*, p. 152.

¹⁶⁷ Cf. Nota 126 da Introdução.

¹⁶⁸ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 44.

nos atos do trabalho, presença que, como afirma Rosa, não pode nunca ser capturada por nenhum modelo ou conceito¹⁶⁹.

O acesso a “pontos de vista” diferentes sobre a atividade permitiu revelar facetas que enriqueceram a análise da atividade de trabalho estudada. Este “olhar com a lupa”¹⁷⁰ da atividade real de trabalho proposto por Schwartz nos desafiou tanto durante a fase do trabalho de campo quanto no momento da redação, pois buscávamos pensar o “sujeito” e o trabalho, ambos como enigma¹⁷¹ e para fazê-lo, acreditamos indispensável empreender o entrecruzamento destes diversos olhares o que “suscita[ria] a emergência e o cruzamento de pontos de vista”¹⁷².

Atividade de trabalho na pesquisa: relação entre experiência e conhecimento

Na pesquisa, decidimos entrevistar todas as assistentes sociais que trabalharam como supervisoras de estudantes-estagiárias bolsistas no decorrer do período estudado. Dessa forma, intentávamos privilegiar a experiência concreta dos “sujeitos” neste campo de intervenção, hospital de ensino público. A partir dessa aproximação, tanto dos “sujeitos” que permaneceram ao longo do tempo, fazendo essa atividade, quanto dos que dela se afastaram, intentávamos acesso a sua experiência ao mesmo tempo singular, particular e coletiva. Essa escolha nos pareceu adequada, uma vez que nos permitiu acesso aos depoimentos das oito supervisoras que realizaram a atividade por escolha pessoal. Segundo as palavras de uma delas, a supervisão “*é uma coisa em que eu acredito e que gosto de fazer*”. Duas delas só deixaram de fazê-la por terem deixado de trabalhar no hospital, apesar de permanecerem, ambas, funcionárias da Universidade.

¹⁶⁹ Remetemos o leitor a ROSA, M.I., *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, especificamente, p. 142–47.

¹⁷⁰ Yves SCHWARTZ, Vers une démarche ergologique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 90

¹⁷¹ Dialogamos com Schwartz que afirma que “o trabalho é enigma” e, com Rosa, que a partir do diálogo tecido com Schwartz, aponta que o “‘sujeito’ é o enigma”. Sob nosso ponto de vista, dada a relação de interpenetração e de interdependência entre “sujeito”, *quem* realiza as atividades, e as múltiplas especificidades do trabalho consideramos que ambos são enigmas. Cf. SCHWATZ, Y., De l’inconfort intellectuel ou comment penser les activités humaines? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 594 ; ROSA, M. I., Epílogo. In: *Usos de si e testemunhos dos trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 258.

¹⁷² Louis DURRIVE, Formação, trabalho, juventude: uma abordagem ergológica. *Pro-Posições*, 13, 3 (39): 28.

Entrevistamos as onze supervisoras pertencentes aos Núcleos dos Ambulatórios, dos Procedimentos Especializados e do Pronto Socorro, mencionadas anteriormente. Apesar de os Núcleos dos Ambulatórios e dos Procedimentos terem sido unificados no decorrer do ano de 2002, permaneceremos analisando separadamente as experiências pois, historicamente, eles se constituíram em unidades autônomas, tendo por isso tido experiências singulares.

A escolha do período de nossa pesquisa deu-se em função de nossa intenção de analisar a atividade de supervisionar estudantes-estagiários desde o momento da criação do estágio remunerado através de bolsa de estudo, no HC – UNICAMP e de revelar como essa atividade foi realizada, no decorrer do tempo.

O período escolhido refere-se desde ao momento de implantação do estágio remunerado no Hospital das Clínicas e por isso permite estudar o itinerário histórico e a ampliação do uso dessa modalidade de estágio no transcurso desse tempo. A escolha do período também foi feita em função da intenção da pesquisadora de analisar a experiência singular e coletiva de supervisão nessa área de atendimento à saúde em hospital-escola de natureza pública.

Em virtude de nós, pesquisadoras, termos sido a única supervisora responsável pelo estágio supervisionado no Núcleo das Enfermarias, optamos por analisar os nossos Diários de Supervisão¹⁷³, por entendermos que neles ficaram registradas as observações, as reflexões e as dificuldades apresentadas no cotidiano da atividade de trabalho de supervisão.

O diário de supervisão é um documento manuscrito, de feitura pessoal, que porta o sentido de documentar a atividade de trabalho de supervisão e de permitir uma reflexão sobre a atividade realizada. Baseamo-nos em Ricoeur¹⁷⁴ para propor o seu uso, por entender, conforme afirma esse autor, que o texto é uma escrita e que toda escrita é antes a palavra que o precede.

¹⁷³ Os Diários de Supervisão serão arrolados na Bibliografia no item Outras Fontes, porque, além de guardar estas especificidades, eles se constituem num documento escrito.

¹⁷⁴ Paul RICOEUR, *Que é um texto?* In: *Historia y narrativa, passim*.

A escrita, enquanto instituição, é posterior à fala, pois parece chamada a fixar mediante um grafismo linear todas as expressões que surgem previamente na oralidade.[...] Daí a convicção de que a escrita é a fixação da palavra, de que toda inscrição, quer seja gráfica ou se trate de uma gravação, registra a fala e assegura sua duração graças ao caráter subsistente do fixado¹⁷⁵.

Como já salientado, neste estudo nos propusemos a analisar a atividade concreta de supervisionar estudantes-estagiárias com vistas a buscar compreender – sob a ótica das supervisoras de estágio – como se deu a articulação entre os saberes disciplinares da profissão e da saúde e os saberes gerados na atividade. Buscamos compreender como realizam a difícil articulação entre o mundo do trabalho e o da educação, que se processa no decorrer do estágio. Por outro lado, buscamos apreender a relação entre a temporalidade do supervisor e a do estudante em formação, vivendo um e outro, sob a tensão entre a temporalidade ergológica – da vida e do bem comum – e a temporalidade mercantil – do relógio e do mercado. Enfim, preocupamo-nos em discutir como se dá a transmissão de saberes nascidos da experiência, dada a dificuldade de transmissão desse tipo de saberes, decorrente da dificuldade de “explicar essa complexidade em palavras, separadamente dos atos, se ela só é testada pela experiência”¹⁷⁶.

O uso das categorias da abordagem ergológica nos permitiu uma aproximação da atividade concreta para, a partir dos depoimentos das supervisoras, do uso do diário de supervisão e dos documentos da história particular do Hospital das Clínicas e do Serviço Social, propor um entrecruzamento de fontes com vistas a um diálogo sobre a atividade de supervisionar estagiários, suas dificuldades e o conhecimento que advém desse meio de trabalho e formação. A escolha da Ergologia deu-se por permitir analisar a atividade de supervisão como “lugar de um problema, de uma tensão problemática, de um espaço de possíveis sempre a se negociar”¹⁷⁷.

Utilizamos, como instrumento de entrevistas, um roteiro de questões fechadas relativas à faixa etária, tempo de formação e tempo de exercício da supervisão e de

¹⁷⁵ Paul RICOEUR, Que é um texto? In: *Historia y narrativa*, p. 60.

¹⁷⁶ Jacques DURAFFOURG, Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. *Emprego e desenvolvimento tecnológico: Brasil e contexto internacional*, p. 130.

¹⁷⁷ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 1, 5 (32): 41.

questões semidiretivas organizadas a partir de determinados temas. A escolha de utilizar também questões abertas deve-se a nossa decisão de deixar um certo grau de liberdade para as entrevistadas, contudo é importante destacar que o recorte do objeto teve a marca da escolha da pesquisadora. As questões semidiretivas se desenvolveram em torno dos seguintes temas: i) da supervisão de estágio e experiência na sua realização; melhor dizendo, da supervisão como experiência. Desse tema decorre um outro: ii) o significado do trabalho da atividade de supervisão de estágio na sua vida profissional e pessoal; iii) as dificuldades e os limites para realização dessa atividade, e iv) a importância desse trabalho para a formação do estudante e do exercício da profissão na saúde.

As entrevistas foram registradas através do uso do gravador e, após, os depoimentos foram transcritos. Importante destacar que, na transcrição, dá-se a passagem da linguagem oral para a escrita, o que requer, segundo Rosa citando Bourdieu, uma “mudança de suporte, infidelidades que são, sem dúvida, a condição de uma verdadeira fidelidade”¹⁷⁸. Esses aspectos da mudança da linguagem foram considerados quando da análise do material. O material decorrente das transcrições dos depoimentos, que se constituiu em fonte primária de informação, após exaustiva análise, foi organizado em função dos temas. Para se proceder a essa análise, dedicamos atenção à palavra e também aos silêncios, as reiteraões, aos gestos, aos sorrisos que foram analisados por estarmos em busca de acesso ao não-explicito, ou seja, ao indizível¹⁷⁹ da atividade de supervisão.

O uso da metodologia qualitativa foi decorrência direta da natureza do objeto e teve o sentido de permitir apreender a experiência particular e coletiva das supervisoras.

¹⁷⁸ Maria I. ROSA *et al.*, *Trabalho, não-trabalho, trabalhadores: construindo um projeto coletivo em história oral*, p. 9.

¹⁷⁹ Maria I. P. QUEIROZ, *Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva*, p. 6

Situação de entrevista e atividade de trabalho

Antecederam o início da pesquisa de campo as atividades de definição do objeto de pesquisa, elaboração do projeto e exaustiva pesquisa documental no acervo da Pró-reitoria de Pesquisa da UNICAMP, especificamente nas documentações referentes a contratação e concessão de bolsas da FAEP nos anos de 1994 até 2000. Após essa data, os estudos foram realizados a partir dos arquivos¹⁸⁰ de contratação de estudantes-estagiárias da própria diretoria do Serviço Social do Hospital de Clínicas. Antes da realização das entrevistas, tivemos um contato prévio das supervisoras com vistas a interpretar-lhes os objetivos da pesquisa bem como para saber da sua concordância em dela participarem. Seguiu-se a esse momento a marcação de data e horário de cada entrevista. Este tempo entre a consulta de cada sujeito e a data de efetivação da entrevista funcionou, para a maioria delas, como um tempo de reflexão sobre sua atividade, fato que a supervisora nº 3 e nº 8 explicitaram no decorrer da entrevista:

Ontem eu estava pensando, quantos anos da minha vida eu passei estudando. Você conta o colegial, depois você conta a especialização, depois você conta o mestrado, depois você conta o doutorado, no final, são quase 25 anos de estudo ou mais. Não lembro as contas que fiz ontem!

3ª Supervisora de Estágio – grifos nossos

Então, refletindo também um pouquinho sobre essa questão da supervisão que eu fiquei um final de semana inteiro matutando, viu? (risadas). Aí eu falei, eu me fiz a pergunta e aí eu falei: ‘nossa, como poderia ser diferente, por exemplo – não menosprezando o meu trabalho, a minha atuação que eu acho que eu tenho muito para contribuir na parte prática com essas estagiárias e tal – mas, e uma outra pessoa mais ligada à questão acadêmica? Será que faria uma supervisão diferente? Uma ligação prática–teoria mais fácil? Mais rica? Mais (silencia, depois de uma pausa, continua) Não sei!

8ª Supervisora de Estágio – grifos nossos

A entrevista é um momento de encontro entre “sujeitos”. O entrevistado propõe um problema de discussão, um tema de interesse do pesquisador. Mas o “sujeito”, o entrevistado dela participa e é estimulado a colocar, em palavras, seu modo de ver a

¹⁸⁰ Remetemos o leitor à nota 2 da Introdução onde esclarecemos que, após o ano 2000, a contratação de estudantes bolsistas passou a ser uma responsabilidade da Divisão de Recursos Humanos da Universidade.

atividade e a vida. Na situação de entrevista, o “sujeito” se coloca em relação “com” o problema da pesquisa, e pela palavra fala a partir do seu lugar.

No momento da entrevista, cada uma delas narrou, com riqueza de detalhes, a *sua* experiência concreta de supervisionar estudantes-estagiárias. Às vezes, as frases fluíam com naturalidade, noutras, especialmente quando tentavam refletir sobre *sua* experiência concreta na assistência e o trabalho de supervisionar estudantes-estagiários, tornaram-se cautelosas, silenciavam e refletiam algum tempo antes de responder. A situação de entrevista foi um momento de trabalho e de vida intenso, no qual os “sujeitos” da pesquisa buscaram contribuir, efetivamente, para a discussão do tema em questão: a atividade de supervisionar estudantes-estagiários no Serviço Social.

Cada entrevista teve uma duração média de uma hora e quarenta minutos com exceção da primeira e da última que tiveram a duração de cerca de duas horas. As entrevistas foram realizadas fora do espaço de trabalho, tanto na casa da entrevistada como na da entrevistadora, ou em lugar definido pela entrevistada, com exceção de uma que, a pedido da entrevistada, foi realizada numa sala da instituição onde trabalha atualmente.

As entrevistas seguiram roteiro prefixado de temas/questões. A nossa escolha de realizar entrevistas abertas direcionadas para um determinado tema objetivava apreender os sentidos das palavras, dos silêncios, das reiteraões, dos não-ditos para trazer à luz outras questões da atividade de supervisionar estudantes-estagiárias no campo da saúde.

Três supervisoras expressaram, em seus depoimentos, as dificuldades que enfrentaram na realização da atividade de supervisão: *“tive muita dificuldade mesmo”* ou *“para mim ainda é muito angustiante essa questão da supervisão”* ou *“na questão da supervisão não tenho maturidade, eu ainda não estou pronta”* o que consistiu num aspecto fundamental para nosso estudo, pois através da sua palavra nos permitiram o contato com “pontos de vista diferentes” e que, através da colocação em palavras de suas dificuldades nos permitiram empreender um entrecruzamento de diversos pontos de vista sobre a atividade, com vistas a buscar compreender as diversas nuances presentes nessa atividade. Na situação de entrevista, as supervisoras, através da sua palavra, fizeram uso da atividade

de linguagem na tentativa de colocar em palavras duas outras atividades, a assistencial e a de supervisão.

No decorrer das entrevistas, pode-se dizer que houve uma única unanimidade entre as Supervisoras que consistiu no fato de terem tido dificuldade de fazerem a escolha de uma situação real na atividade de supervisão de estudantes-estagiárias para pôr em palavras uma situação real de supervisão. Apesar do fato de todos os “sujeitos” terem tido inteira disposição para responder às demais questões, o adiamento sistemático desta resposta pelo universo dos “sujeitos” do estudo consistiu numa dificuldade emblemática na pesquisa. Todavia nenhuma delas deixou de responder a ela. Indagávamo-nos se tal dificuldade seria uma decorrência do efeito do longo período de tempo decorrido da realização da referida atividade. Mas se fosse esse o motivo, poderiam ter recorrido à situação recente. De fato, não foi assim que elas resolveram a questão: dez delas recorreram à memória e relataram situações difíceis vividas ao longo de sua experiência de supervisão e durante a narrativa teciam considerações sobre o fato de tal experiência ter ocorrido outras vezes ou de constituir-se num “caso típico” de sua área de intervenção.

Diário de Supervisão: um olhar para a experiência no decorrer do tempo

O Diário de Supervisão¹⁸¹ é um documento de feitura e uso pessoal da supervisora, constituiu-se numa norma pessoal através da qual intentou acompanhar o processo de orientação das estudantes-estagiárias no campo de estágio¹⁸². Trata-se de cadernos de anotações manuscritas nos quais são registrados comentários, reflexões e apontamentos das supervisões com as estudantes-estagiárias, no decorrer do período de estágio/formação. Neles foram registrados, além de dúvidas das estudantes, textos sugeridos para leituras e orientações sobre atividades de trabalho no campo de estágio, questões particulares da história do Hospital ou do Serviço Social do Hospital, resumo das reuniões anuais de orientação das Unidades de Ensino.

¹⁸¹ Cf. nota 173 da Introdução.

¹⁸² Remetemos o leitor à página 28 onde esclarecemos que somos supervisora das estudantes-estagiárias e, portanto, autora deste diário.

Esse diário se assemelha a um diário de campo como o descrito por Bosco Pinto citado por Falkembach¹⁸³, que é descrito como “*um instrumento de anotações* – um diário com espaço suficiente para anotações, comentários e reflexão – para uso individual do investigador no seu dia-a-dia, tenha ele o papel formal de educador, investigador ou não”¹⁸⁴. Aponta esse autor: “ele facilita criar o hábito de observar com atenção, descrever com precisão e refletir sobre os acontecimentos de um dia de trabalho”¹⁸⁵.

Os registros do material dos diários de supervisão foram analisados e organizados em função dos temas arrolados a partir de uma leitura detalhada de seus conteúdos e do uso de saberes que registra na busca de apreender as diversas nuances do encontro entre experiência e conhecimento nas situações de supervisão. Além das fontes já citadas, utilizamos também a documentação do Serviço Social, do Hospital e da FAEP gentilmente colocados à nossa disposição.

O uso das fontes dos depoimentos das supervisoras e do diário de supervisão teve como objetivo permitir o entrecruzamento das fontes de forma a estabelecer um diálogo entre elas e realizar uma leitura tanto abrangente quanto aprofundada, que conduza a pensar as questões singulares e coletivas inerentes ao exercício dessa atividade de trabalho e de formação. Esse caminho, por nós escolhido, buscou compreender as palavras, os silêncios e os diversos sentidos da formação a partir da atividade de trabalho no estágio e isso só foi possível por termos procurado estabelecer um “diálogo entre elas” para compreender seus nexos e sentidos.

No decorrer deste estudo, nos referiremos à estudante fazendo uso da expressão estudante-estagiária; essa escolha deu-se em função de nossa intenção de precisar conceitualmente o lugar que esses “sujeitos” ocupam, ao mesmo tempo, no processo de formação e de trabalho. Trata-se de um “sujeito” que tem estatuto especial em ambos os espaços: na universidade e no campo de estágio. Apesar da distância geográfica entre esses dois espaços no qual o “sujeito” estudante-estagiário transita, e no decorrer desse

¹⁸³ Elza M. F. FALKEMBACH, Diário de Campo: Um instrumento de reflexão. *Contexto & Educação*, 2 (7): 21.

¹⁸⁴ *Ibid.*, p. 21 (grifos nossos).

¹⁸⁵ *Ibid.*, p. 22.

percurso é convocado a realizar a atividade concreta de trabalho, “a gestão de si mesmo”¹⁸⁶, ao mesmo tempo que realiza um trabalho coletivo com as demais profissões e efetua a assistência ao doente e seus familiares. Por isso, fazer uso de termos como estagiária, aluna, ou, simplesmente, bolsista poderia levar a uma imprecisão conceitual, uma vez que estaríamos priorizando o estatuto de estudante referindo-nos à relação somente com a universidade. Não demarcaríamos assim, caso não se tratasse de um estágio curricular obrigatório realizado como parte da formação acadêmica.

No decurso deste estudo, buscamos pensar a nossa atividade de trabalho como supervisora de campo de estudantes em formação nas Unidades de Ensino de Serviço Social da região de Campinas¹⁸⁷ e, portanto, a formação, na perspectiva da História como um processo de não-ruptura entre passado e presente. Nessa perspectiva, buscamos entender a vida e a história construídas numa representação de relações humanas interdependentes e que se interpenetram ancoradas no pensamento de Elias¹⁸⁸.

Na redação da tese, optamos pela apresentação dos conteúdos do material referente aos sujeitos da pesquisa seguindo o seguinte critério: em primeiro lugar, referimo-nos à natureza da fonte, se decorrente de depoimento ou do diário de supervisão. No caso dos depoimentos dos sujeitos da pesquisa, decidimos pelo uso do seguinte critério de orientação: identificamos a assistente social supervisora através de numeração seqüencial baseada na ordem de realização das entrevistas. Segue-se a essa informação o nome da área onde se deu a experiência na atividade de supervisão: 1ª Assistente Social Supervisora seguida do nome da área onde realizou a supervisão, 2ª Assistente Social Supervisora e assim, sucessivamente.

Nossa opção pelo uso desse critério baseado na ordem de realização das entrevistas deu-se com o objetivo de preservar a identidade das supervisoras, uma vez que a utilização da ordem cronológica de entrada na universidade ou de início da realização da supervisão poderia levar a uma identificação do sujeito. Nas situações em que o conteúdo

¹⁸⁶ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 39.

¹⁸⁷ Os estudantes bolsistas que realizam estágio estudaram nos cursos de Serviço Social das Unidades de Ensino da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, da UNISAL de Americana e do ISCA de Limeira.

¹⁸⁸ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 57.

do depoimento tiver significativa importância para o estudo, mas a identificação do número do sujeito ou o nome da área acarretem algum tipo de exposição do sujeito, ou da área, ou uma possível identificação de ambos, optamos por excluir todos os dados e nos atermos ao conteúdo passível de ser analisado.

Nosso trabalho se estruturou em quatro capítulos:

No primeiro capítulo, *Da filantropia à consolidação do estatuto do Serviço Social como profissão* apresentamos uma análise histórica da gradual consolidação do *corpus* de conhecimento e do lugar que a Supervisão de estágio ocupou na história da institucionalização da profissão, na organização das primeiras escolas de formação até o advento da criação de cursos de nível superior na profissão. Discutimos a íntima relação entre surgimento da “questão social” e o surgimento do Serviço Social como profissão interventiva que atua junto à população submetida às múltiplas expressões da “questão social”.

No segundo capítulo, *Profissionalização: diálogo entre a vida e a escola*, discutimos a concepção de supervisão no Serviço Social, o lugar que ela ocupa na formação e no hospital de ensino público. Apresentamos uma breve análise histórica da organização do estágio supervisionado no Hospital de Clínicas da UNICAMP, a partir da ótica das supervisoras, fazendo dialogar essa fonte com documentação disponível na área. Apresentamos ainda o hospital como uma Entidade Coletiva Relativamente Pertinente – ECRP – que “propõe dilemas” à atividade de supervisionar estudantes-estagiárias num espaço marcado por tensões constitutivas, onde o uso intenso da tecnologia, os saberes múltiplos e diversos e a natureza do trabalho são marcados pelo desafio de constituir coletivos com qualidades sinérgicas.

No terceiro capítulo, *Supervisão de campo no Serviço Social na saúde: relação com a vida e saberes diversos*, apresentamos, com base nos depoimentos das supervisoras de estudantes-estagiárias e dos registros do diário de supervisão, uma análise da atividade de trabalho e dos saberes que ela utiliza, constrói, [re]cria no cotidiano de trabalho e formação no hospital de ensino público, na relação com a população usuária, na relação com a rede de saúde e a de proteção social dos diversos municípios da região. Destacamos

a presença da clássica separação entre teoria e prática e de uma visão do trabalho visto como execução da norma antecedente, ressaltando as repercussões desse modo de ver o trabalho sobre a visão campo de estágio, que é continuamente descrito como lugar de treinamento, de adestramento marcado por uma visão cindida de homem.

No quarto capítulo, *Tensão entre temporalidades na Supervisão de Estágio*, analisamos a temporalidade que tem lugar neste espaço de trabalho e formação, que requer da supervisora ser capaz de “*se situar*” na trama que move o cuidado, ao mesmo tempo que orienta a atividade de trabalho visando a “*situar outrem*”, a estudante-estagiária que adentra esse “*novo meio*”¹⁸⁹ tentando, gradativamente, aprender a se inserir na “*cadeia que liga seu destino aos que decidem e vivem o cotidiano*”¹⁹⁰ no hospital de ensino. Apresentamos as vicissitudes de empreender *seu* trabalho ancorada nos valores do bem comum e da cidadania que se colocam em confronto e em tensão com a lógica da racionalidade mercantil que financia a saúde e que lhe impõe contínuos e freqüentes limites para a consecução do compromisso do campo da saúde, a defesa da vida.

No final do trabalho, destacamos a indissociabilidade entre formação e trabalho e o lugar que nela ocupam a intervenção e a supervisão do estágio. Frisamos também que a supervisão não é uma atividade de treinamento bem como que ela é marcada pelo compromisso com a assistência, a formação e a defesa da cidadania. Permanecem em aberto para futuras investigações, questões que a atividade de trabalho de supervisão no estágio coloca em sua relação com a interpenetração e interdependência, no interior dessa indissociabilidade.

¹⁸⁹ Cf. CANGUILHEM, Georges, *O Normal e o Patológico*, p. 117; IDEM, Meio e normas do homem no trabalho, *Pro-Posições*, 12, 2–3 (35–36): 114. O autor denomina novo meio em oposição ao meio natural, numa alusão à diferenciação proposta por Friedmann entre meio natural e o *novo meio* criado pela civilização técnica (technicienne), destaque do autor. Cf. FRIEDMANN, G., Le milieu naturel. In: *7 Etudes sur l’Homme et la technique*, p. 15 ; IDEM, L’individu et le milieu technique. In: *Où va le travail humain?* p. 71–110.

¹⁹⁰ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 38.

CAPÍTULO 1 – DA FILANTROPIA À CONSOLIDAÇÃO DO ESTATUTO DO SERVIÇO SOCIAL COMO PROFISSÃO

[...] a questão do conhecimento do singular, assim entendida, convoca inesgotavelmente as riquezas do saber: precisamente porque ela tem a humildade de não prejulgar o que a história, em todos os sentidos do termo, tem feito de cada um como suporte de possíveis.[...] É por isso que a história sempre nos reserva surpresas. Yves SCHWARTZ¹

Neste capítulo, intentamos analisar algumas conseqüências da configuração da sociedade capitalista que dizem respeito diretamente à constituição do estatuto do Serviço Social como profissão. Essas conseqüências são o pauperismo, a imposição de leis aos pobres e diversos tipos de intervenção no “social”.

Inicialmente, nesse processo de configuração, colocou-se, inicialmente, enquanto necessidade histórica, o pauperismo. Sua prática sistemática, no decorrer do tempo, aprofunda-se, convencendo-se pois o seu entendimento de denominá-la de “questão social”².

A assistência social é uma das formas de intervenção na relação com a “questão social” e seus desdobramentos, dentre eles o pauperismo, para o enfrentamento das vulnerabilidades e dos riscos sociais³. Ela se faz mediante ações caritativas, sobre o crivo exclusivo da categoria necessidade histórica. No bojo desse processo, a assistência ao pobre se seculariza, tendo o Serviço Social como uma de suas forças para o enfrentamento da “questão social”. Esse se configura por meio dessa “questão” a qual também o constitui como profissão.

¹ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 49.

² Nós utilizamos as aspas na expressão questão social, no decorrer do texto, devido ao caráter multifacético deste fenômeno e a impossibilidade de circunscrevê-lo e de delimitar suas formas de manifestação no decorrer da História. Já Netto utiliza as aspas por estar de acordo com o que denomina de pensamento revolucionário que “passou a identificar, na própria expressão ‘questão social’ uma tergiversação conservadora, e a só empregá-la indicando esse traço mistificador”. Cf. NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “questão Social”, *Temporalis*, II (3): 45. Para um aprofundamento do debate sobre a “questão social” no âmbito do Serviço Social remetemos o leitor a *Temporalis*, II, (3): 9–61.

³ Importante destacar que “os riscos e vulnerabilidades não decorrem de responsabilidade individual, mas de um conjunto de desigualdades estruturais, sócio-econômicas e políticas e da ausência de proteção social”. Cf. UNESCO/ MDS/ INSTITUTO FLORESTAN FERNANDES, *Matriz Conceitual que embasa a classificação, tipificação e descrição dos serviços socioassistenciais*, p. 4. Esse documento nos foi gentilmente cedido pela professora Maria Lúcia Martinelli.

Assim, o Serviço Social, inicialmente, tem estreita relação com a assistência que constitui um de seus modos de intervenção e foi aquele que teve maior visibilidade, ao longo do tempo, em virtude das condições materiais objetivas que constituíram e marcaram a “questão social”. Outros modos de intervenção concernem ao campo dos direitos e o da articulação de políticas públicas, significando que o Serviço Social não se reduz, estritamente, à assistência social.

Buscamos articular as diversas formas de intervenção no “social” nascidas no âmbito das organizações religiosas e laicas. Nós o fizemos, com a compreensão da relação de interdependência e de interpenetração que se deu, muitas vezes, de modo simultâneo, inclusive na mesma década, nesse processo contínuo e complexo de intervir na “questão social”. Ancoradas no pensamento de Elias⁴, intentamos refletir essa relação de interdependência e afirmamos que esse entremear-se se deu porque as relações sociais e as funções que a desenvolvem se interpenetram e são interdependentes⁵.

Fixamos o nosso olhar no campo de saber do Serviço Social, campo que compartilhou e interpenetrou os diversos saberes, tanto os já constituídos como os que estavam em processo de constituição, saberes esses que foram também interpenetrados, num movimento contínuo e histórico, instaurando-se numa certa conjuntura e convivendo com os limites de seu tempo e lugar.

No decorrer da história da consolidação da sociedade capitalista, o Serviço Social realiza sua atividade de trabalho numa relação estreita com as metamorfoses⁶ da “questão social”. Assim, julgamos necessário contextualizar essa profissão, no âmbito desse processo histórico e, ao fazê-lo, teceremos uma breve discussão de seu surgimento já como profissão.

Utilizamos, como Castel, o termo metamorfose com o intuito de aludir à “dialética do mesmo e do diferente”⁷ presente na “questão social”. De acordo com o autor, à medida que se colocam as transformações históricas da “questão social” observa-se que elas comportam,

⁴ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 57.

⁵ *Ibid.*, *passim*.

⁶ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 27.

⁷ *Ibid.*, p. 27.

ao mesmo tempo, algo de “novo e de permanente, ainda que sob formas que não as tornam imediatamente reconhecíveis”⁸.

Porque, [...] os conteúdos concretos de noções como estabilidade, instabilidade ou expulsão do emprego, inserção relacional, fragilidade dos suportes protetores ou isolamento social são agora completamente distintos do que eram nas sociedades pré-industriais⁹ ou no século XIX. Inclusive são muito diferentes hoje do que eram há apenas vinte anos¹⁰.

Anteriormente salientamos que nos ancoramos em Elias¹¹ para buscarmos entender a história numa perspectiva não-linear, pautada no entendimento de que a sociedade se institui e se organiza baseada em relações interdependentes e que se interpenetram. Utilizaremos a perspectiva de Elias para pensar as relações entre indivíduo e sociedade e o aporte da Ergologia para pensar a íntima relação que se estabelece no âmago dessas relações de interdependência e de interpenetração que se configuram como formas de apreensão e de compreensão de uma dada atividade. Concernente, ainda, à compreensão do processo histórico de consolidação do estatuto do Serviço Social como profissão, apoiamo-nos em reflexões tecidas por Arendt¹².

Segundo a autora, compreender é entendido como um processo complexo, necessário, interminável, que jamais produz resultados inequívocos ou finais, pois a compreensão é a forma “através da qual aprendemos a lidar com nossa realidade”¹³. Sob essa perspectiva, o resultado da compreensão “é o significado, que produzimos em nosso próprio processo de vida, à medida que tentamos nos reconciliar com o que fazemos e com o que sofremos”¹⁴.

A compreensão [...] é a maneira especificamente humana de estar vivo, porque toda pessoa necessita reconciliar-se com um mundo em que nasceu

⁸ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 27.

⁹ Castel denomina de sociedade pré-industrial o período histórico que vai da metade do século XIV às profundas transformações ocorridas no fim do século XVIII, por entender que houve uma relativa unidade apreendida, sob o ângulo das formas de organização do trabalho, que se desenvolveram antes da revolução industrial. Cf. nota de rodapé CASTEL, R., *op. cit.*, p. 43.

¹⁰ *Ibid.*, p. 27.

¹¹ *Ibid.*, p. 57.

¹² Hannah ARENDT, *Compreensão e política*. In: *A dignidade da política*, p. 39.

¹³ *Ibid.*, p. 39.

¹⁴ *Ibid.*, p. 40.

como um estranho e no qual permanecerá sempre um estranho, em sua inconfundível singularidade¹⁵.

Na perspectiva arendtiana, conhecimento e compreensão não são a mesma coisa, mas estão interligados, pois a compreensão antecede e sucede o conhecimento. A compreensão preliminar está na base de todo conhecimento e a verdadeira compreensão o transcende. Ambas as atividades têm em comum o fato de conferirem significado ao conhecimento. Em Arendt, “a verdadeira compreensão sempre retoma os juízos e preconceitos que precederam e orientaram a investigação estritamente científica”¹⁶.

Esse olhar atento para a história da profissão visa a essa compreensão e, ao mesmo tempo, intenta conhecer o percurso de constituição¹⁷ do Serviço Social como profissão, bem como seus saberes ameadados no decorrer da realização da atividade de assistência ao pobre, ao doente e à família em situação de risco e de vulnerabilidade social¹⁸.

O Serviço Social se consolida como um novo campo de saber profissional que ora se aproxima, ora se afasta da filantropia, e, gradativamente, adquire um estatuto próprio. Concordamos com a análise de Cardoso¹⁹ de que há uma intrínseca relação entre a “questão social” e a fundação²⁰ do Serviço Social, relação essa que se torna importante analisar quando se busca compreender o lugar que a “questão social” teve na organização da profissão.

Nessa perspectiva, a profissionalização do Serviço Social enquanto especialização do trabalho coletivo está intimamente ligada à emergência da “questão social” no período de desenvolvimento do capitalismo. Cardoso afirma que “o Serviço Social, no Brasil e no mundo, surge dentro da estratégia de dar um tratamento sistemático à questão social”²¹.

¹⁵ Hannah ARENDT, *Compreensão e política*. In: *A dignidade da política*, p. 39.

¹⁶ *Ibid.*, p. 42.

¹⁷ Em consonância com o nosso objeto de estudo, na análise da história do Serviço Social nos afastaremos de uma abordagem pautada nas matrizes identitárias *da* e *na* profissão.

¹⁸ Segundo Castel, a vulnerabilidade social é “uma zona intermediária, instável, que conjuga a precariedade do trabalho e a fragilidade dos suportes de proximidade”. Cf. CASTEL, R. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 24 *et seq.*

¹⁹ Isabel C.C. CARDOSO *et al.* Proposta Básica para o projeto de formação profissional – novos subsídios para o debate, *Caderno ABESS, Formação Profissional: trajetórias e desafios*, 7: 17.

²⁰ *Ibid.*, p. 17.

²¹ *Ibid.*, p. 24.

Karsch e Martins²² assinalam que o Serviço Social teve sua origem na atividade assistencial da sociedade capitalista e no decorrer da sua história se transformou, especialmente no início do século XX, num elenco de ações técnicas fundamentadas em conhecimentos específicos:

Estas ações, sancionadas por organizações educacionais, profissionais e prestações de serviços correspondem à aplicação do conjunto de conhecimentos retirados de outras ciências humanas – Psicologia, Antropologia, Sociologia – assim como de um saber acumulado pela própria experiência dos assistentes sociais no uso das formas metodológicas tradicionais utilizadas para essas ações²³.

Historicamente, autores como Sand²⁴, Correia²⁵ e Vieira²⁶ buscam as raízes do Serviço Social nas antigas civilizações egípcias e romanas. Sob essa perspectiva, consideram que o Serviço Social nasce da noção da ajuda. Não julgamos pertinente tal afirmação, nem acreditamos legítimo voltar tão longe no tempo à procura de indícios da profissão. Como Kisnerman, “negamos como antecedente da profissão todas as formas de ajuda não-sistemática, existente desde a aparição do homem e que alguns autores persistem em assinalar como ações que ocasionaram a aparição do Serviço Social”²⁷.

Pretendemos, no decorrer do capítulo, delinear os rastros²⁸ do processo de configuração da profissão do Serviço Social. Isso porque compreendemos a história como um processo não-linear, conforme anteriormente destacado. Sob essa perspectiva, seria impossível demarcar quando surge o Serviço Social no mundo, porque, de acordo com Elias²⁹, um fenômeno não tem origem visto ele ser o resultado de relações interdependentes e

²² Úrsula M.S. KARSCH; Joel MARTINS, Questionamento sobre a ordem dos componentes básicos do Serviço Social: disciplina e profissão, *Serviço Social & Sociedade*, I (2): 36.

²³ *Ibid.*, p. 36.

²⁴ Sociólogo belga que organizou, em 1928, em Paris, a Primeira Conferência Internacional do Serviço Social. A influência dessa Conferência foi grande, uma vez que ela procurou conceituar o Serviço Social, subdividindo-o em assistência paliativa, curativa e preventiva. Desmembrou-o nas seguintes áreas e campos: assistência à família, aos enfermos, aos menores, aos presos, aos emigrantes e aos trabalhadores e ação social. Cf. SAND, René. *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 17–20.

²⁵ Fernando S. CORREIA, *Origens, evolução e conceito do Serviço Social*. In: RICHMOND, M. *Diagnóstico Social*, p. XX.

²⁶ Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social*, p. 41.

²⁷ Natálio KISNERMAN, *Sete Estudos sobre Serviço Social*, p. 19.

²⁸ Inspiramo-nos em Canguilhem quando se refere a sua própria obra como rastro de seu ofício, citado por SCHWARTZ, Y., Introduction. *Métier et Philosophie*. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 29.

²⁹ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 57.

que se interpenetram. Nesse sentido, discordamos que exista um momento do nascimento dessa profissão e de seus saberes específicos. Todavia podemos afirmar que há um tempo, nesse processo, cuja preocupação é delimitar o estatuto desse campo de saber e de intervenção tidos como normas antecedentes da profissão. Mary Richmond é uma das principais precursoras da construção de seu estatuto, – das normas que se delineiam ancoradas em saberes diversos que logo adiante explicitaremos –, como mostraremos no final deste capítulo. Não pretendemos afirmar que o Serviço Social nasce da ajuda ao pobre ou desvalido, pois entendemos que o ato da ajuda, compreendido de modo isolado, não tem o poder de se converter em profissão, ou seja, não se constitui numa atividade profissional com regulamentos e normas constituidores de um campo específico de saber.

Há uma importante diferença entre ajuda e profissão, a primeira remete a circunstâncias esporádicas ou emergenciais. Ao contrário, a segunda remete à distinção, acima apontada em Arendt, entre conhecer e compreender. Isso significa que a profissão do Serviço Social não nasce daquela noção de ajuda ao próximo, mas sim de uma atividade concreta de trabalho ancorada em protocolos e procedimentos – normas antecedentes e, pois, conhecimentos – e na compreensão dessas normas, [re]questionando-as, o que significa que são os seus conhecimentos que são [re]questionados por essa atividade.

Contudo, acreditamos também problemático um outro modo de entender o patrimônio de saberes da profissão que exclui a relação tecida, inicialmente, entre as diversas formas de organizações sociais que surgiram para lidar com a “questão social” e os saberes que se constituíram no decorrer desse processo histórico de intervenção no social. Esses saberes amalhados que, historicamente, antecederam à instituição da profissão, constituíram-se numa base de conhecimentos que alicerçaram a profissão que, naquele momento, se organizava e buscava constituir o seu próprio *corpus* de conhecimento e o *corpus* de procedimentos de uma nova profissão.

Bartlett aponta que, nos Estados Unidos da América, o Serviço Social teve origem a partir de duas formas: uma centrada no que ela denominou de reforma social e a outra, na

assistência a indivíduos e famílias que viviam sob tensão. Essas práticas se desenvolvem fora do movimento da caridade organizada e foram inicialmente realizadas por voluntários³⁰.

Mas na passagem do século [XIX] reconheceu-se que as pessoas que iam prestar serviços individualizados relacionados com os complexos problemas da pobreza e da vida familiar precisariam de treinamento³¹.

Nos demais países da Europa e na América Latina, também tem início o movimento de instituição do Serviço Social, ancorado, do ponto de vista do conceito, no mesmo ideário de atendimento ao pauperismo e atendendo as situações de vulnerabilidade social; todavia a conjuntura histórica, a lógica de cada cultura, a materialidade de cada legislação social redefine, recoloca a intervenção como uma forma sempre singular. Para utilizar o referencial da Ergologia, trata-se de um *meio infiel*³², porque sujeito a toda possibilidade de modificações possíveis na vida e, portanto, incapaz de ser circunscrito e delimitado pelo poder do conceito.

Pouco tempo antes e logo depois de 1900 as primeiras escolas de Serviço Social foram estabelecidas e os profissionais tomaram o lugar dos visitantes amistosos. A partir desta prática inicial e destas escolas, desenvolveu-se o conceito de Serviço Social como um processo especializado de prestação de auxílio³³.

A emergência de uma nova ordem social e econômica redefine a estrutura da sociedade, remete a modificações intensas no âmbito do poder e das relações entre pessoas e recoloca a necessidade de encontrar formas de enfrentar as situações de vulnerabilidade social.

³⁰ Harriett BARTLETT, *A base do Serviço Social*, p. 16 et seq.

³¹ *Ibid.*, p. 16.

³² Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 159.

³³ Harriett BARTLETT, *op. cit.*, p. 16.

1.1 – CONFIGURAÇÃO DO “SOCIAL” COMO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL

Nos séculos XIV e XV, segundo Marx, já havia prenúncios da produção capitalista em algumas cidades mediterrâneas, todavia é no século XVI que se instaura a chamada “era capitalista”³⁴. Nesse período da História, ocorreram transformações marcantes que permitiram, a partir da decomposição da estrutura econômica da sociedade feudal, o nascimento da estrutura econômica da sociedade capitalista. Nas palavras de Marx, essas transformações,

[...] que servem de alavanca à classe capitalista em formação, sobretudo àqueles deslocamentos de grandes massas humanas, súbita e violentamente privada de seus meios de subsistência e lançadas no mercado como levas de proletários destituídas de direito³⁵.

Em todos os países da Europa, a produção feudal se caracterizou pela repartição da terra pelo maior número possível de camponeses, uma vez que o poder do senhor feudal não dependia da magnitude de suas terras, mas do número de súditos estabelecidos em seus domínios. Ainda, segundo Marx, o prelúdio da revolução que criou a base do modo capitalista de produção ocorreu no último terço do século XV e nas primeiras décadas do século XVI, quando ocorreu a dissolução das vassalagens feudais, tendo sido lançada ao mercado de trabalho uma “massa de proletários, de indivíduos sem direitos”³⁶. Aponta Marx que

O processo que cria o sistema capitalista consiste apenas no processo que retira do trabalhador a propriedade de seus meios de trabalho, um processo que transforma em capital os meios sociais de subsistência e os de produção e converte em assalariados os produtores diretos³⁷.

A acumulação primitiva é o processo histórico no qual se dá a dissociação entre o trabalhador e os meios de produção. De acordo com Marx, é considerada primitiva porque constitui a pré-história do capital e do modo de produção capitalista³⁸. O sistema capitalista “pressupõe a dissociação entre trabalhadores e a propriedade dos meios pelos quais realizam o

³⁴ Karl MARX, A chamada acumulação primitiva. In: *O Capital: Crítica da Economia Política*, Livro I, volume 2, Cap. XXIV, p. 829.

³⁵ *Ibid.*, p. 829–30 (grifos nossos).

³⁶ *Ibid.*, p. 831.

³⁷ *Ibid.*, p. 828.

³⁸ *Ibid.*, p. 828 *et seq.*

trabalho”³⁹. Quando a produção capitalista se torna independente, não se limita a manter essa dissociação, mas a reproduz em escala cada vez maior. O conjunto das relações de propriedade da terra e dos meios de produção, a ampliação da urbanização levaram à quebra das formas seculares das corporações de ofícios, o que tornou possível que o trabalho se tornasse um imperativo, uma obrigação. Porém restava ainda a necessidade da imposição do dever do trabalho que será consolidado através de verdadeiros códigos coercitivos do trabalho, consistindo numa intensa política de repressão ao não-trabalho.

Assim, na Inglaterra, em 1349, promulga-se o Estatuto dos Trabalhadores de Eduardo III, que será auxiliado por um conjunto de leis como Estatuto dos Artesãos de 1563, as *Poor Laws* (Lei dos Pobres) elizabetianas, que se sucedem de 1531 a 1601 em que se organizam, segundo Castel, “a caça aos vagabundos”⁴⁰, os *Settlement Acts*⁴¹ de 1662 e o *Speenhamland Act*⁴² de 1795, que, no conjunto, se tornariam peças fundamentais para as práticas coercitivas que asseguraram o domínio do capital sobre o trabalho. A *Poor Law* tem sido apontada como uma das primeiras legislações sociais, todavia é inegável o caráter autoritário presente nessa lei, onde se estabelece, como atribuição de cada município, a responsabilidade por seus pobres. Segundo Castel, “o código do trabalho é formulado em oposição explícita ao código da assistência”⁴³, uma vez que se proíbe recorrer à assistência aqueles que podem sobreviver da capacidade do trabalho.

É somente no século XVI que as noções de assistência tomam corpo e que inovadores concebem um sistema de assistência organizada. Aponta Castel que este século caracterizou-se por um enfraquecimento dos valores cristãos até então hegemônicos. Deu-se a emergência de novas exigências sociais e políticas com uma tendência a uma maior complexidade no campo da assistência, culminando com o estabelecimento de “políticas municipais” do século XVI. O autor afirma que, entre 1522 até a metade do século, por volta de sessenta cidades européias tomaram um conjunto coerente de medidas que variaram desde

³⁹ Karl MARX, A chamada acumulação primitiva. In: *O Capital: Crítica da Economia Política*, Livro I, volume 2, Cap. XXIV, p. 828.

⁴⁰ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 177.

⁴¹ Por essa lei, os responsáveis locais podem expulsar os recém chegados que não dispuserem de recursos para se sustentarem. Cf. CASTEL, R., *op. cit.*, p. 178.

⁴² Define uma renda mínima para os habitantes da paróquia que passam por necessidades, mas exige a contrapartida de fixação de domicílio com interdição de mobilidade geográfica da mão de obra. Cf. *Ibid.*, p. 178.

⁴³ *Ibid.*, p. 99.

a exclusão do estrangeiro, a proibição estrita de mendicância, o recenseamento, a classificação dos necessitados, com desdobramentos de auxílios diferenciados em correspondência com diversas categorias de beneficiários⁴⁴.

Nessa época, a pobreza era objeto de amplos debates e Juan Luis Vives, humanista espanhol católico, publicou o livro sobre o enfrentamento da pobreza denominado *De Subventionem Pauperum*⁴⁵. Em 1526, defendeu um plano de assistência ao pobre e propôs um sistema de organização da assistência baseado na visita casa a casa, rua por rua da cidade. Em 1532, a pedido do prefeito de Bruges, na Bélgica, Vives preparou um projeto para a proteção do pobre. Segundo Sand, seu projeto previa que os visitantes anotassem com precisão o nome dos indigentes, o número de filhos, a causa do seu estado e a sua condição. A partir dessas informações, seriam propostas medidas adequadas a cada situação. Vives propunha que a ajuda aos idosos, aos inválidos, aos cegos e aos loucos deveria ser feita com doçura, opondo-se a forma usual de tratamento dada a essa população nessa época⁴⁶. Indicava fornecer trabalho aos indigentes válidos, formando-os; propunha que as crianças abandonadas fossem criadas e instruídas, devendo ser-lhes ensinado um ofício, conforme suas aptidões.

Ainda na era de Vives [1526–1540] e em vários lugares apareceram trabalhos de assistência, fora do âmbito da Igreja. Assim, em 1522, a comuna de Nuremberg instituiu o “Pão dos Pobres”; Paris, em 1544, organizou os “Bureaux des Pauvres” e, em 1555, uma federação destes num “Grand Bureau”, que pode ser considerado como o predecessor dos Conselhos de Serviço Social. Junto a esses Bureaux, funcionaram as “Companhias da Caridade”, encarregadas de recolher donativos⁴⁷.

Vives estabeleceu o “único princípio já descoberto”⁴⁸, de que a assistência “deve ser dirigida para as necessidades e conservada viva em uma comunidade urbana, com a investigação, o registro e a supervisão de todos os candidatos, combinados com uma diferenciação livre de tratamento”⁴⁹. Devido a essa sistemática de intervenção prescrita por

⁴⁴ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 73.

⁴⁵ Juan L. VIVES, *De Subventionem Pauperum*, Bruges: 1525. Traduzida para francês como *De l'assistance aux pauvres*, Bruxelles, 1943.

⁴⁶ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 21.

⁴⁷ Balbina O. VIEIRA, *Serviço Social: processos e técnicas*, p. 24.

⁴⁸ Frank J. BRUNO, *Charity Becomes Organized*. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 97.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 97.

Vives, autores como Sand⁵⁰, Correia⁵¹, Vieira⁵² o arrolam como um dos primeiros autores do campo do Serviço Social. A filosofia humanista de Vives, segundo Bruno⁵³, foi esquecida, sendo que somente os aspectos negativos da investigação foram incorporados pela *Poor Law*.

O tempo de Vives se configurou como um momento da História em que se fundaram as bases para as transformações que servem de alavanca à classe capitalista em formação. É nessa conjuntura que se desenvolve a proposta de Vives para o enfrentamento da pobreza. Esse autor apontava para o insuficiente trabalho da Igreja na assistência ao pobre e defendia a participação do Estado na obra da assistência. Sua proposta foi duramente combatida pelas ordens religiosas mendicantes que contestavam as providências sobre a mendicidade; pelo clero, que o acusou de luterano por defender o papel do Estado na administração da assistência e pelos ricos e nobres, que o criticaram por interferir e criticar a forma de distribuição de esmolas como fonte de poder político local⁵⁴. Essa conjugação de fatores impediu que o Regulamento Municipal de Ypres fosse implantado e, em 1540, seu autor morreu incompreendido⁵⁵.

As propostas de Vives, segundo Sand, revelam que “há quatrocentos anos já estavam apontados os três princípios cardeais da assistência”⁵⁶: 1) direito a uma assistência eficaz e regular; 2) inquérito circunstanciado, comportando um diagnóstico social e um tratamento social individualizado; 3) medidas também não-paliativas, mas curativas e mesmo preventivas⁵⁷. Todavia, a proposta do autor permaneceu no campo da concepção da assistência, faltavam tanto condições históricas e políticas para sua implantação quanto uma delimitação dos “agentes” responsáveis pela realização dessa atividade.

⁵⁰ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène, passim*.

⁵¹ Fernando CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M., *Diagnóstico Social*, p. XIV.

⁵² Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social*, p. 35. Nele a autora afirma que “*Subvencione Pauperum*” (Da Assistência aos pobres) pode ser considerado o primeiro tratado de Serviço Social, p. 35.

⁵³ Frank J BRUNO, Charity Becomes Organized. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 97.

⁵⁴ Balbina O. VIEIRA, *op. cit.*, p. 36–7.

⁵⁵ As categorias de análise criadas por Elias para pensar a obra de Mozart e as dificuldades de se firmar como músico independente na sociedade de corte parecem adequadas para pensar as dificuldades de Vives de ver aceita sua proposta de enfrentamento do pauperismo, fenômeno que viria a ser chamado, no século XIX, de “questão social”. Cf. ELIAS, N., *Mozart: Sociologia de um gênio, especialmente*, p. 32–66.

⁵⁶ René SAND, *op. cit.*, p. 21.

⁵⁷ *Ibid.*, p. 21 (grifos nossos).

A extensão do pauperismo, as epidemias que dizimaram grandes contingentes populacionais e os conflitos entre nações tornaram indispensáveis medidas de proteção social implantadas sob formas específicas, adequando as particularidades dos governos e de culturas locais. O enfrentamento das múltiplas faces da “questão social” nos diversos países da Europa ou da América, quer seja através de proposta de intervenção nascida no âmbito da Igreja ou da Sociedade Civil, quer seja na esfera dos Estados, deu-se como resposta a questões reais, e o engendramento de alternativas de intervenção deu-se numa combinação entre o conhecimento de outras formas de intervenção existentes e as especificidades da realidade local. Castel denominou de *social-assistencial*⁵⁸ o conjunto das práticas que se situaram nessas fronteiras de intervenção no âmbito do social.

As idéias da Revolução Francesa influíram sobre a prática da caridade e da assistência social, e por isso o século XIX pode ser considerado como o século de ‘organização de assistência social’ principalmente pelas sociedades particulares⁵⁹.

Nesse período, houve uma ampliação do ideário que gradativamente acentua o papel do Estado e a necessidade de implantação de políticas de proteção social e de constituição de uma rede de instituições sociais capazes de assegurar direitos de cidadania. O ideário pautado na caridade, gradativamente, cede lugar à defesa do direito à assistência pública. Já em 1748, Montesquieu analisava que “nos países de comércio, onde os indivíduos nada têm além de sua arte, o Estado é muitas vezes obrigado a prover as necessidades dos velhos, dos doentes e dos órfãos”⁶⁰. Os filantropos do século XVIII, segundo Correia, propunham que a Higiene e a Educação deveriam ser postas a serviço da assistência, não se limitando à distribuição cega de esmolas, o que foi ampliado após a Revolução Francesa⁶¹.

E é nestas ocasiões que o Estado precisa apresentar um pronto auxílio, tanto para impedir que o povo sofra como para evitar que este se revolte; e aí que se tornam necessários hospitais, ou algum regulamento equivalente, que

⁵⁸ Afirma Castel que, a partir dos séculos XII e XIII, o que ele denominou de social-assistencial assumiu, no Ocidente cristão, uma configuração complexa na qual “podem ser lidos os principais traços de uma política de assistência social “moderna” tais como: classificação e seleção de beneficiários, esforços para organizá-los de um modo racional sobre uma base territorial, pluralismo das instâncias responsáveis, eclesiásticas, laicas, ‘privadas’ e ‘públicas’”. Cf. CASTEL, R., *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 95.

⁵⁹ Balbina O. VIEIRA, *Serviço Social: processo e técnicas*, p. 26.

⁶⁰ MONTESQUIEU, *Do Espírito das Leis*, p. 450.

⁶¹ Fernando S. CORREIA, *Origens, evolução e conceito do Serviço Social*. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXIII.

possa evitar essa miséria. [...] Todos os hospitais do mundo não poderiam sanar essa pobreza particular, pelo contrário, o espírito da indolência que eles inspiram aumenta a pobreza geral e, por conseguinte, a particular⁶².

1.1.1 – DA ASSISTÊNCIA CARITATIVA À ASSISTÊNCIA SECULARIZADA: A “QUESTÃO SOCIAL”

O estabelecimento da fronteira da assistência, ora situada como proteção, ora como estímulo à indolência, tem marcado a história dos sistemas de proteção social e da assistência enquanto política social pública. O desenvolvimento do capitalismo moderno pautado na organização industrial, que se acentua no período de 1750 a 1850, trouxe, para o cenário da História, uma estruturação da sociedade com uma ampliação crescente da desigualdade e da miséria como nunca vistas.

A “questão social” torna-se expressiva no final do século XVIII e início do século XIX, na Europa e nos Estados Unidos da América, ocasião em que, gradativamente, o Serviço Social foi se instituindo como profissão. Há uma íntima ligação entre o agravamento da “questão social”, aqui entendida como existência e ampliação da pobreza, e a emergência do Serviço Social como profissão, momento em que se estabeleceram as bases que lhe conferiram um estatuto profissional.

Assinala Di Giovanni que a Inglaterra “sempre desempenhou um papel pioneiro, tendo, em 1793, introduzido uma taxa sobre a propriedade fundiária, utilizada para um sistema local de assistência aos pobres, sob o controle do Estado”⁶³, visto que as associações de auxílio mútuo foram regulamentadas no século seguinte, ocasião em que se disseminaram “por toda a Europa, especialmente na Holanda, Suíça, Bélgica, França, Dinamarca e Suécia”⁶⁴. Segundo Di Giovanni citando Alber⁶⁵, excetuando a Bélgica, a França, a Itália e a

⁶² MONTESQUIEU, *Do Espírito das Leis*, p. 450 (grifos nossos).

⁶³ Geraldo DI GIOVANNI, *Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual*. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.) *Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil*, p. 16.

⁶⁴ *Ibid.*, p. 16.

⁶⁵ Cf. ALBER, J. *Le origine Del Welfare State; teorie, ipotesi e analisi empirica*, *Rivista Italiana di Scienza della Politica*, 12: 361–421.

Holanda, todos os países europeus criaram disposições legais que consideravam a assistência pública obrigatória aos pobres⁶⁶.

Pode-se melhor fazer e evitar que as vicissitudes da existência provoquem a miséria: os seguros sociais, que devemos à Alemanha, apóiam o ferido, o paciente, o inválido, o idoso, o desempregado; os subsídios familiares, nascidos na França, aliviam as famílias numerosas; as pensões às mães viúvas ou abandonadas, de que os Estados Unidos dão-nos o exemplo, protegem os lares quebrados⁶⁷.

As especificidades das necessidades de cada país e das culturas locais nos impedem de acreditar na possibilidade de um entendimento do social ancorado no ideário da política social pública como um conjunto homogêneo de intervenção. Afirma Di Giovanni que a assistência aos pobres, durante quase todo século XIX, foi acompanhada de medidas disciplinares repressivas; embora essas tenham sido atenuadas nos últimos anos do século XVIII, não foram, contudo, abolidas⁶⁸.

No século XIX, segundo Sand, todos os Estados proclamam o direito legal à assistência, sendo ela confiada às administrações locais e especializadas por categorias de beneficiários: idosos, crianças, pacientes, inválidos⁶⁹.

Em 1788, na cidade de Hamburgo, na Alemanha, ocorre a descentralização da assistência que é confiada a curadores benévolos. Em 1852, Von der Heydt completa esse regime de assistência, estabelecendo o Sistema *Elberfeld*⁷⁰. Esse sistema introduziu a descentralização e a individualização na assistência pública e, segundo Correia⁷¹, teve grande importância sendo, posteriormente, implantado em diversos países. Vieira afirma que o Bureau de *Elberfeld* recebia subvenções do governo, todavia era sustentado por doações de coleta de porta em porta e de campanhas anuais.

A Europa do século XIX, segundo Di Giovanni, caracterizou-se pela existência de conflitos sociais, a princípio ocorridos na Inglaterra e depois estendidos aos demais países

⁶⁶ Geraldo DI GIOVANNI, Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.), *Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil*, p. 16.

⁶⁷ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 30.

⁶⁸ Cf. DI GIOVANNI, G., *op. cit.*, p. 15 *et seq.*

⁶⁹ René SAND, *op. cit.*, p. 23.

⁷⁰ *Ibid.*, p. 23.

⁷¹ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXIII.

européus, gerados como decorrência dos processos de industrialização e urbanização que levaram ao agravamento de problemas ligados à pobreza. Nesses países, segundo o autor, “as péssimas condições de trabalho vigentes entre a massa proletária [...], o infortúnio, os acidentes, as doenças profissionais e o desemprego tornaram-se cada vez mais evidentes”⁷² o que levou à luta pela expansão dos direitos políticos e a uma crescente organização das classes trabalhadoras ligadas ou não aos sindicatos e aos partidos políticos. As circunstâncias históricas, de acordo com Di Giovanni, apontavam para a necessidade de uma revisão na própria compreensão da pobreza,

[...] evidenciaria, no plano das visões de mundo de então, que a pobreza não era uma decorrência dos méritos (ou deméritos) e performances pessoais, mas um fenômeno ligado a uma relação muito estreita com as condições sociais de vida e, particularmente, de trabalho. Ou pelo menos, que se estava diante de um outro tipo de pobreza: não aquela dos párias, dos loucos e doentes, mas a pobreza paradoxal daqueles que trabalhavam⁷³.

As formas de sociabilidade interferem na estruturação da assistência ao pobre e ao doente. Nesse período, ganha força a difusão de um ideário, conforme salientamos, marcado pela diminuição da importância da caridade com os deserdados e se amplia a desorganização das instituições de beneficência, pois, gradativamente, passa-se a defender o cuidado ao desvalido através do direito à assistência em bases laicas e sob a égide do Estado.

Afirma Castel que as principais práticas assistenciais deram-se primeiro nos conventos e nas instituições religiosas, por ter sido a Igreja, por muito tempo, a principal administradora da assistência. A passagem para as autoridades laicas se deu sem interrupção. Segundo o autor,

[...] houve menos passagem do que colaborações e encaminhamentos incessantes entre uma pluralidade de instâncias, eclesiásticas e laicas, centrais e municipais, profissionais – como a ação das confrarias – ou pessoais – como as liberalidades das grandes personalidades cujas diferenças não decorrem, absolutamente, da oposição entre o “público” e o “privado”⁷⁴.

⁷² Geraldo DI GIOVANNI, *Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual*. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.) *Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil*, p. 15.

⁷³ *Ibid.*, p. 15 (grifos nossos).

⁷⁴ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 81.

A assistência social e os sistemas de proteção social se constituem, pouco a pouco, e tornam-se uma forma especializada de intervenção no social.

A Revolução Francesa [...] proclamava princípios novos, entre os quais o do direito à assistência, a contrapor-se ao dever de todos a prestarem assistência, individual ou coletivamente, isolada ou em instituições organizadas⁷⁵.

A industrialização crescente, as modificações no uso de tecnologias produtivas e a conseqüente alteração nas relações de produção conduziram a um gradual acirramento das desigualdades, à ampliação da miséria, com o desfacelamento da sociabilidade primária⁷⁶ e impuseram a criação de uma rede social para tentar conter o avanço, ou minimamente, para diminuir os efeitos da vulnerabilidade social. A ampliação da miséria decorrente do desenvolvimento da industrialização, a diminuição do poder da Igreja em relação às ações de natureza social, à secularização e à racionalização da assistência são marcas de um tempo no qual se deu a emergência do que se chamou de “questão social”.

O termo “questão social”, segundo Castel, foi utilizado, pela primeira vez, em 1830⁷⁷, para referir-se à consciência da existência de populações que são, segundo o autor, agentes e vítimas da revolução industrial.

É a questão do pauperismo. Momento essencial aquele em que pareceu ser quase total o divórcio entre uma ordem jurídico-política, fundada sobre o reconhecimento dos direitos dos cidadãos, e uma ordem econômica que acarreta uma miséria e uma desmoralização em massa⁷⁸.

É importante destacar que, além de se ter evidenciado a existência da pobreza como um produto da sociedade, há que se apreender a existência de uma lógica na estruturação da sociedade que a constitui, a [re]cria e amplia continuamente seus efeitos. Trata-se de um movimento contínuo capaz de tornar o homem motor da vida e da História e de transformá-lo

⁷⁵ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XX (destaque do autor e grifos nossos).

⁷⁶ A sociabilidade primária se opõe à sociabilidade secundária; a primeira consiste na assistência não-especializada, e a segunda consiste na “sociabilidade construída a partir da participação em grupos, supondo uma especialização das atividades e das mediações institucionais”. Cf. CASTEL, R., *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 48.

⁷⁷ *Ibid.*, p. 30.

⁷⁸ *Ibid.*, p. 30 (grifos nossos).

em “supranumerários”⁷⁹, ou seja, aqueles que não têm nenhum lugar determinado na estrutura social, para utilizar as palavras de Castel, ou “homens supérfluos”, na ótica de Arendt⁸⁰.

Essa configuração histórica é marcada pela existência de grandes segmentos de população vivendo sob a égide da vulnerabilidade social, em função da tendência de retirar o homem de seu lugar, levando-o não somente à perda das condições materiais para viver, mas à perda do próprio lugar social na sociedade, como diria Arendt, levando-o ao desenraizamento social⁸¹.

Dessa forma, a extensão do problema obrigou a recolocar a questão do enfrentamento do pauperismo. O social consiste em “sistemas de regulações não-mercantis, instituídas para tentar preencher esse espaço”⁸².

[...] antes desta invenção do social já havia social. É o caso das múltiplas formas institucionalizadas de relações não-mercantis referentes a distintas categorias de indigentes (as práticas e as instituições de assistência). Mas também os modos sistemáticos de intervenções em relação a algumas populações: repressão à vagabundagem, obrigação do trabalho, controle da circulação de mão de obra. [...] havia não só o que chamarei de ‘social-assistencial’, mas também intervenções públicas através dos quais o Estado desempenha o papel de fiador da manutenção da organização do trabalho e de regulador da mobilidade dos trabalhadores⁸³.

A “questão social”, segundo Castel, já se apresentava nas sociedades pré-industriais⁸⁴ da Europa Ocidental, uma vez que “a interdependência cuidadosamente encaixada dos estatutos numa sociedade ordenada é ameaçada pela pressão que exercem todos os que nela não encontram lugar a partir da organização tradicional do trabalho”⁸⁵. Nesse momento da História, afirma o autor que,

⁷⁹ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 96.

⁸⁰ Hannah ARENDT, *A condição humana*, *passim*.

⁸¹ *Ibid.*, *passim*.

⁸² Robert CASTEL, *op. cit.*, p. 31 (grifos nossos).

⁸³ *Ibid.*, p. 31 (grifos nossos).

⁸⁴ Conforme foi apontado na nota 9 do presente capítulo, Castel denomina de “sociedade pré-industrial” o período histórico que vai da metade do século XIV até as transformações do final do século XVIII. Cf. nota de rodapé 1. In: CASTEL, R., *op. cit.*, p. 43.

⁸⁵ *Ibid.*, p. 31.

[...] a questão da vagabundagem, [...] expressa e dissimula, ao mesmo tempo, a reivindicação fundamental do livre acesso ao trabalho, a partir do que as relações de produção vão se redefinir em nova base⁸⁶.

O autor compara a diferença entre a “questão social” na sociedade pré-industrial e a sociedade pós-industrial, demarcando haver uma reviravolta, uma vez que, na primeira situação, “a vulnerabilidade nascia do excesso de coerções, enquanto, agora [século XX], aparece suscitada pelo enfraquecimento das proteções”⁸⁷.

Um olhar atento revela que houve um momento na História em que a necessidade tornou-se uma categoria de pensamento revolucionário e a Revolução Francesa, como aponta Arendt, foi esse momento decisivo, que trouxe consigo conceitos como liberdade, direitos humanos, cidadania, república e necessidade, marcando o ocidente de forma decisiva. Destaca a autora que, “por trás das aparências, havia uma realidade, embora talvez fosse a primeira vez que ela aparecesse em plena luz da História”⁸⁸.

Como uma categoria do pensamento revolucionário, a noção de necessidade histórica tinha algo mais a recomendá-lo do que o mero espetáculo da Revolução Francesa, mais ainda do que a atenta recapitulação do curso dos seus eventos, e da subsequente condensação dos acontecimentos em conceitos⁸⁹.

Na perspectiva de Arendt, “a necessidade mais poderosa de que temos conhecimento é o processo vital, que impregna os nossos corpos e os mantém num estado de constante mudança”⁹⁰ e as manifestações dessas necessidades são “independente[s] de nossa vontade e irresistíveis – isto é, de uma avassaladora urgência”⁹¹.

A história dos sistemas de proteção social está marcada de modo inelutável pela categoria necessidade, contudo, torna-se importante destacar, que essas políticas nunca tiveram como referência as necessidades humanas básicas, mas sim a referência ao conceito de necessidades mínimas. Como afirma Pereira, a noção de mínimos sociais é heterogênea,

⁸⁶ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 31.

⁸⁷ *Ibid.*, p. 45.

⁸⁸ Hannah ARENDT, *Da Revolução*, p. 47.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 47.

⁹⁰ *Ibid.*, p. 47.

⁹¹ *Ibid.*, p. 47.

ela varia “de acordo com o tipo, a lógica ou o modelo de proteção social adotado”⁹². Mas mínimo e básico são conceitos distintos, o primeiro tem a “conotação de menor, de menos, em sua acepção mais ínfima, identificada a patamares de satisfação que beiram a desproteção social”⁹³. O segundo, “o básico expressa algo fundamental, principal, primordial, que serve de base de sustentação indispensável e fecunda ao que a ela acrescenta”⁹⁴.

No decorrer da História, a profissional de Serviço Social tem lidado com a “questão social” associada ou não com os agravos à saúde, e o faz numa sociedade onde os parâmetros da política para medir necessidades têm sido o de mínimo. Nessa medida, cuidar da vida em risco ancorada numa política pública fundada sobre o ínfimo constitui hoje e sempre um grande desafio, uma profunda dificuldade, quase uma impossibilidade.

Assinala Castel que nenhum Estado até então havia considerado os pobres na Constituição. Até então não se concebia que a indigência suscitava um problema de direito do homem pobre em relação à sociedade⁹⁵. Na França, sob a Assembléia Constituinte, prescreveu-se que o sistema completo da assistência deveria ser integralmente financiado e organizado como um serviço público, porém persistiu o critério da dupla condição a ser preenchida para ter direito ao socorro: a de ser domiciliado e incapacitado para o trabalho⁹⁶. O estrangeiro seria levado para fora do reino, uma vez que, sob essa perspectiva, “a assistência é uma prerrogativa da cidadania”⁹⁷.

O autor tece uma analogia entre a rede social-assistencial e o estabelecimento de uma rede de sociabilidade secundária que surge como um conjunto de práticas com função protetora e integradora surgidas num momento histórico em que as estruturas sociais das sociedades se tornam mais complexas e os laços da sociabilidade primária se tornam mais frouxos⁹⁸. Para Castel, “estas práticas sempre apresentam pelo menos esboço de especialização, núcleos de uma profissionalização futura”⁹⁹. Sob essa perspectiva, aponta Castel, pode-se afirmar que “a delimitação de uma esfera de intervenção social suscita, assim,

⁹² Potyara A. P. PEREIRA. *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*, p. 16.

⁹³ *Ibid.*, p. 26.

⁹⁴ *Ibid.*, p. 26.

⁹⁵ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 242.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 245.

⁹⁷ *Ibid.*, p. 245.

⁹⁸ *Ibid.*, p. 57.

⁹⁹ *Ibid.*, p. 57.

a emergência de um pessoal específico para instrumentalizá-la. É o esboço da profissionalização do setor social”¹⁰⁰.

A prática do agente mandatado deve ser ritualizada e basear-se num mínimo de conhecimentos, perícia e técnica própria. Não há prática social sem um núcleo, ainda que mínimo de conhecimentos sobre as populações concernidas e sobre os modos de assisti-las ou, ao contrário, de excluí-las do atendimento¹⁰¹.

1.2 – [RE]CONFIGURAÇÃO DAS AÇÕES DE INTERVENÇÃO NO “SOCIAL”

Medidas restritivas ao direito social e à assistência social foram uma constante na História. Assim temos que, na Inglaterra, nos Estados Unidos e em diversos países da Europa as formas de enfrentamento da “questão social” se deram, a princípio, de modo incipiente e estiveram marcadas por um caráter local, todavia as alternativas de intervenção tiveram ampla repercussão nos demais países dado o caráter de urgência presente na “questão social”.

As idéias do pastor inglês Thomaz Chalmers tiveram uma grande influência na Inglaterra, Alemanha e Estados Unidos. Ele defendia, em 1819, o valor dos “fundos invisíveis da caridade” e que a caridade deveria “se tornar uma ciência, baseada na observação, tendo em vista fins sociais”¹⁰². A própria expressão “inquérito” era utilizada na área social desde o advento da *Poor Law*. Segundo Richmond¹⁰³, o próprio Chalmers, desde 1823, já utilizava, no seu trabalho paroquial, em Glasgow, a expressão *inquérito geral*, conceito que Mary Richmond, em 1917, sugere ser substituído pela expressão *diagnóstico social*¹⁰⁴.

O esforço despendido para conhecer os fatos essenciais que deram origem às dificuldades sociais de um indivíduo tem sido geralmente designado de “investigação” ou “inquérito” mas o termo adotado aqui em sua substituição – diagnóstico social – tem a vantagem de, logo a partir do primeiro

¹⁰⁰ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 58.

¹⁰¹ *Ibid.*, p. 58 (grifos nossos).

¹⁰² Fernando S. CORREIA, *Origens, evolução e conceito do Serviço Social*. In: RICHMOND, M.E. *Diagnóstico Social*, p. XXV. Voltaremos a essa discussão quando discutirmos o ideário do estatuto profissional do Serviço Social no final do século XVIII.

¹⁰³ *Ibid.*, p. XXVI–XXXVII.

¹⁰⁴ Retomaremos essa discussão no próximo item, quando discutiremos a organização do *corpus* de saberes do Serviço Social.

momento, obrigar o espírito da trabalhadora social a fixar-se sobre o fim em vista¹⁰⁵.

Nos países da Europa, no decorrer do século XIX, a própria noção de proteção social, de seguro social e de previdência estavam em processo de organização¹⁰⁶. Na Alemanha, foram desenvolvidos, no decorrer do século XIX, quatro sistemas de proteção social públicos: o da assistência; o do sistema de seguro social, que teve início em 1883; o do sistema de pensões nacionais e o da organização administrativa da proteção à juventude, que foi implantada no pós-guerra¹⁰⁷.

Na Alemanha, como já assinalamos, desenvolveu-se o Sistema Elberfeld em que

[...] cada distrito da cidade é visitado por benévolos que assistem de modo continuamente quatro ou mais famílias; para visitas freqüentes, eles aprendem a conhecer as necessidades de seus protegidos, e, por conseguinte, buscam não somente o alívio de seus males, mas erguer toda a família¹⁰⁸.

Em Paris, em 1833, o estudante Francisco Ozanam criou a Conferência de São Vicente de Paula e introduziu uma novidade ao envolver, além da mulher, também o homem de qualquer profissão, para visitar o pobre na residência, uma vez que essa atividade sempre fora, historicamente, confiada à mulher. Essa sociedade, que existe até nossos dias, espalhou-se por diversos países, por constituir-se numa resposta a uma necessidade, no caso, a pobreza. Desde o início ela propunha,

[...] para uma ação social eficiente era necessário que se conhecessem a fundo a natureza e a causa destes males; a prática da caridade, a visitação aos pobres, o contato com a miséria seriam, portanto, uma escola e um treinamento para uma ação mais ampla na sociedade¹⁰⁹.

¹⁰⁵ Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 5 (grifo nosso).

¹⁰⁶ Remetemos o leitor a SAND, R. *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*. Nessa obra, o autor apresenta, sob a insígnia de Serviço Social, a própria estruturação dos sistemas de proteção, de assistência social, previdência social, higiene e saúde e assinala também a quantidade de escolas de Serviço Social em cada um dos países: França, Alemanha, Inglaterra, Estados Unidos, Itália, União Soviética, além de empreender uma breve análise sobre outros países como: Países Baixos, Bélgica, Luxemburgo, Suíça, Hungria, Japão, Noruega, Nova Zelândia, Dinamarca, Suécia, Tchecoslováquia, Polônia, Finlândia, Estônia, Letônia, Lituânia, Albânia, Bulgária, Grécia, Romênia, Iugoslávia, Espanha, Portugal, Egito, Turquia, Pérsia, China, Índia, e por último, empreende uma sucinta análise dos países da América Central e da América do Sul.

¹⁰⁷ *Ibid.*, p. 91.

¹⁰⁸ *Ibid.*, p. 23–4.

¹⁰⁹ Circular de M. Lalier citada por VIEIRA, B. O., *Serviço Social, Processos e Técnicas*, p. 27.

Observa-se, na proposta de intervenção da Sociedade de São Vicente de Paula, uma íntima relação entre a caridade expressa pela motivação ético-religiosa de fazer o bem e a emergência de um ideário comprometido com a questão do conhecimento da miséria revelada pela expressão “conhecessem a fundo a natureza e a causa destes males” tendo o contato, a visita a domicílio e a própria prática como principais instrumentos para o conhecimento. Atribui-se a esses ingredientes presentes na atividade da intervenção no “social” capacidade de obtenção de resultados apreendida pelo uso da expressão “ação social eficiente”. Nesse enunciado há uma preocupação explícita com a formação, com o aspecto pedagógico desse tipo de atividade, uma vez que afirma que as pessoas, ao realizarem esse trabalho nesse meio terão “uma escola e um treinamento para uma ação mais ampla na sociedade”¹¹⁰.

No final do século XIX, principalmente nos Estados Unidos, elas inspiraram o surgimento da maior organização de assistência social: as *Catholic Charities*¹¹¹. Acentua Sand que, até os anos 60 do século XIX, os trabalhadores da assistência privada trabalhavam sem um método rigoroso. Em 1869, foi fundada em Londres a *Charities Organization Society* (Sociedade de Organização da Caridade) e, em 1877, foi criada nos Estados Unidos, onde foram instituídas 180 *Charities Organization Society* (COS) – entre os anos de 1877 a 1907¹¹². Segundo Silva, a COS americana foi fundada como um “sinal de protesto à não-coordenação dos auxílios dispensados aos pobres e ao descomprometido ataque à pobreza”¹¹³. Sand afirma que a COS defendia a idéia da organização científica da beneficência¹¹⁴ e estabeleceu oito princípios cardeais que já estavam em vigor nas Conferências de São Vicente de Paula de Paris¹¹⁵, desde 1869. São eles:

- 1) Cada caso será objeto de um inquérito e os resultados serão instruídos por um relatório escrito;
- 2) Ele será submetido a uma comissão que se pronunciará sobre as medidas a serem tomadas;
- 3) Não se concederão seguros temporários, mas uma ajuda suficientemente judiciosa, suficientemente importante e suficientemente prolongada para que a família ou o indivíduo seja recolocado em condições normais;

¹¹⁰ Circular de M. Lalier citada por VIEIRA, B. O., *Serviço Social*, Processos e Técnicas, p. 27.

¹¹¹ IDEM, *História do Serviço Social*, p. 43.

¹¹² Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXIX.

¹¹³ Ilda L. R. SILVA, *Mary Richmond: um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 26.

¹¹⁴ Fernando S. CORREIA, *op. cit.*, p. XXIV.

¹¹⁵ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 24.

- 4) O assistido será o agente da própria melhoria, e se interessarão por essa obra os parentes, seus vizinhos, seus amigos;
- 5) Se solicitará em favor do assistido a cooperação das diversas instituições susceptíveis de intervir;
- 6) Os agentes das obras receberão instruções gerais escritas, eles se formarão por leituras e por um estágio prático;
- 7) As instituições de caridade comunicarão a lista de seus protegidos, que servirá para ter um fichário central dos assistidos, se garantirá contra os exploradores da filantropia, e se evitará a renovação de inquéritos já feitos;
- 8) Enfim, se constituirá uma agenda de obras, que permita eliminar as instituições parasitas, de orientar as intervenções com conhecimento de causa, de descobrir as lacunas e o duplo emprego dentro da organização da caridade¹¹⁶.

A emergência da “questão social” e a presença marcante de populações submetidas a situações de vulnerabilidade e de necessidades concretas levaram à rápida multiplicação das COS nos países anglo-saxões. Essa organização utilizava pessoas remuneradas para o trabalho e a investigação. Os trabalhadores contratados eram, em geral, alunos das escolas de Ciências Sociais que se responsabilizavam pela realização do inquérito¹¹⁷, pela definição do tipo de auxílio e a quem destiná-lo. A essa etapa se seguia a definição da ajuda à família que passava a ser acompanhada por um visitador voluntário, o *friendly visiting* – visitação amigável – que, segundo Vieira citando Lowel, “não levava apenas esmola, mas simpatia, esperança, coragem, enfim, idéias e caráter”¹¹⁸.

A visitadora de saúde (*health visitor*), segundo Martinelli, foi uma “estratégia operacional” concebida no campo da enfermagem que Richmond trouxe para o Serviço Social e que fez da visita domiciliar um importante instrumento para o Serviço Social. Seu uso, posteriormente, permitiu o surgimento dos visitadores domiciliares (*home visitors*) que se tornaram uma “possibilidade de realização da prática profissional”¹¹⁹. A visita a domicílio foi originalmente concebida por Vives, em 1526. Ele defendia um plano de assistência ao pobre no qual propôs um sistema de organização da assistência baseado na visita casa a casa, rua por

¹¹⁶ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 24–5.

¹¹⁷ O termo inquérito era amplamente utilizado pelas organizações da caridade e Mary Richmond, em *Diagnóstico Social*, propõe e utiliza o termo diagnóstico social em substituição ao uso desse termo. No item 1.3 deste capítulo aprofundaremos as diferenças a partir do pensamento richmoniano. Cf. RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, especialmente p. 4 *et seq.*

¹¹⁸ Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social*, p. 43.

¹¹⁹ Maria L. MARTINELLI, *Serviço Social em Hospital-Escola: um espaço diferenciado de ação profissional. Serviço Social & Saúde*, I (1): 2.

rua da cidade. A visita foi também largamente utilizada pelos membros da Conferência Vicentina e funcionou como uma “escola e um treinamento”¹²⁰ para seus próprios membros.

Destaca Silva que as organizações em seu funcionamento e filosofia combinavam a visão científico-pragmática com a característica de uma nova sociedade participativa. O pensamento de Richmond foi influenciado pelas diversas experiências com as quais tivera contato no decorrer do atendimento na COS e na Fundação Roussel Sage, bem como foi também influenciada por dois cientistas sociais: Charles Booth, através de seu livro “*Life and Labour of the People of London*” (1889–1903) que apresentava em seu estudo um interesse sociológico pelos resultados práticos e pela melhoria social¹²¹, e por Octávia Hill que fez severas críticas ao assistencialismo, ao “inquérito geral” determinado pela *Poor Law* e propunha a substituição desse instrumento por um outro que valorizasse a sensibilidade. A contribuição de Hill ao pensamento de Richmond pode ser apreendida nas páginas iniciais do *Diagnóstico Social*, quando alude a uma fala de Hill na Associação de Ciências de Londres, em 1869. Refere-se a Hill:

[...] tinha feito na Associação de Ciências Sociais a primeira descrição, que nos foi possível encontrar, de inqueritos tendo como motivo e objetivo a reintegração social dos indivíduos. É o primeiro texto em que o ser humano aparece acima de seu meio social, inteiramente diferenciado do meio econômico¹²².

No *Diagnóstico Social*, obra de 1917, a própria Richmond aponta que o movimento da Organização da Caridade “tem se mantido em luta entre o que se pode designar pelo sistema de inquerito e tratamento e o método exclusivamente econômico”. A tendência a estabelecer um único modelo na organização do Serviço Social leva a não se apreender que, durante todo o tempo de sua estruturação, há uma combinação de fatores que interferiam na forma de apresentação histórica. Essa compreensão é explicitada por Richmond:

De fato, não é possível compreender a variedade de organizações caritativas hoje existentes, sem ter presente que, nos Estados Unidos, o movimento inicial teve várias origens independentes e que, se numa delas exerceram influência modeladora o trabalho de Miss Hill, em Londres, e os seus

¹²⁰ Circular de M. Lalier citada por VIEIRA, B. O., *Serviço Social, Processos e Técnicas*, p. 27.

¹²¹ Ilda L. R. SILVA, *Mary Richmond: um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 26.

¹²² Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 8 (grifos nossos).

escritos, noutras o inquérito e o tratamento giraram apenas à volta do problema de prestar auxílio ou não auxílio¹²³.

Na Inglaterra, em 1865, Octávia Hill e Eduardo Denison desenvolvem experiências de ação social junto a inquilinos de casas em bairros de Londres com objetivo de desenvolver um ensaio de educação familiar e social e experiência no campo da assistência, higiene e da educação. Em 1884, foi criado pelo pastor Barnett, em Londres, um Centro de Ação Social denominado *Toynbee Hall* numa homenagem ao professor de Oxford, Arnold Toynbee. Após a criação desse centro social, Jane Addams criou, em Chicago, o *Hull House*. Em 1893, em Nova Iorque, foi criado o *Henry Street Settlement* (Centro Social) onde foi instituído um Serviço de Enfermagem Visitadora, o primeiro deste tipo no mundo¹²⁴. Em Levallois-Perret, foi criada a *Residence Social*, as Obras de Moulin–Vert, em Paris, e muitas outras instituições similares conhecidas como os *settlements*¹²⁵. Aos *Settlements* ingleses, dos meados do século XIX, correspondem os centros sociais¹²⁶.

Segundo Bruno, os centros sociais não deram uma contribuição direta para o desenvolvimento profissional do *Social Work* (Trabalho Social), uma vez que eles afirmavam que “não estavam estudando um método ou aperfeiçoando uma técnica, e não eram pagos”¹²⁷, eles tampouco formaram associação nacional até 1911. O movimento do Centro Social, segundo Bruno, teve a mesma origem que a Organização da Caridade, ambos nascem do

[...] trágico contraste nas condições de vida de ricos e pobres, no qual havia luxo, bem estar, diversão e ausência de ansiedade econômica, em um lado, e do outro lado condições de vida miserável, dieta inadequada, recreação barata e ansiedade econômica¹²⁸.

Segundo o autor, tratava-se de um contraste difícil de justificar tendo em vista o rápido aumento na riqueza total das nações industriais, o que, de modo algum, melhorou a sorte dos trabalhadores e suas famílias.

¹²³Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 9.

¹²⁴ Frank J. BRUNO, The Conscience of America. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 118.

¹²⁵ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 41.

¹²⁶ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXIV.

¹²⁷ Frank J. BRUNO, *op. cit.*, p. 119.

¹²⁸ *Ibid.*, p. 113.

Se fizermos o percurso proposto por Bruno na análise dos registros nos Procedimentos das Conferências de 1874 a 1946 se apreende que os líderes do movimento de Organização da Caridade apresentavam como plano para a resolução do dilema: “ensinar os trabalhadores a usar da maneira mais proveitosa as oportunidades que possuíam”¹²⁹. Enquanto o movimento do Centro Social não tinha certeza de nenhum método, mas “tinha confiança de que os mais afortunados deviam morar entre os menos afortunados”, pois assim “eles aprenderiam a conhecer de modo real os problemas do pobre e como satisfazê-los”¹³⁰. Assim, aponta Bruno que, na Conferência de 1897, Jane Addams teria afirmado que “você conhece o pobre, se você se esforçar em conhecê-lo; e você não o conhece, se não se esforçar em conhecê-lo”¹³¹.

O movimento de Centro Social espalhou-se mais rapidamente do que o Movimento de Organização da Caridade. No curto tempo antes do fim do século, foi introduzido em toda a Europa Oeste, China e Índia, assim como em todos os domínios do Império Britânico¹³².

A organização da *COS*, os *Settlements* (Centros Sociais) e o ensino da técnica têm sido apontados como pilares para a criação do Serviço Social. Afirmou-se, de modo definitivo, sua concepção de profissão, dando origem a uma nova profissão em todos os países. Aponta Franklin sobre a organização dos *Settlements* que

É uma ironia a história de que *Hull House* tornou-se um terreno de treinamento para a primeira geração de mulheres profissionais Florence Kelley, Julia Lathrop, Grace Abbot, Sophonisba Breckinridge e Edith Abbott; todas partiram daí para as carreiras de *Social Work*. Addams¹³³, contudo, recusou tornar-se profissionalizada e nunca recebeu salário¹³⁴.

Franklin analisa a importância de Richmond e de Addams para a constituição do pensamento do Serviço Social, aponta que havia semelhanças entre esses dois movimentos – *COS* e *Settlements* – uma delas consiste na preocupação com o pauperismo, o crime e as

¹²⁹ Frank J. BRUNO, The Conscience of America. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 114.

¹³⁰ *Ibid.*, p. 114.

¹³¹ *Ibid.*, p. 114.

¹³² *Ibid.*, p. 115.

¹³³ “A popularidade de Addams entre os assistentes sociais mais tarde desgastou-se quando ela tomou uma posição contrária à profissionalização dos assistentes sociais, uma posição divergente de sua opinião sobre a questão das mulheres”. Cf. FRANKLIN, D. L., Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice, *Social Service Review*, p. 518.

¹³⁴ *Ibid.*, p. 517.

incapacidades físicas, bem como o entusiasmo pela “filantropia científica”¹³⁵. Mas assinala que “aí as semelhanças terminam”¹³⁶. Aponta como diferenças marcantes a própria forma de compreender o pauperismo, que marcou, conseqüentemente, as formas propostas de enfrentamento de tais questões.

[...] ideologias religiosas e intelectuais prevaletentes¹³⁷ forneceram estruturas conceituais para dois movimentos sociais emergentes que dirigiram esforços no sentido de aliviar os problemas associados com a pobreza. Aqueles que aceitaram as idéias do liberalismo com sua ênfase na responsabilidade e ação individuais tenderam a dar seu apoio a *Charity Organization Society*. Aqueles que abraçaram a filosofia do pragmatismo e que estavam mais ligados aos problemas que envolviam a vizinhança e todas as regiões geográficas trabalharam no *Settlement House Movement*¹³⁸.

Nas reuniões da COS, afirma Correia, sempre estiveram presentes pessoas influentes como Josefina Shaw Lowell, fundadora da COS de Nova York, Carlos Lock (1849-1923), orientador da assistência e do Serviço Social Inglês que, em 1875, na Inglaterra, começou a fundar as bases do Serviço Social inglês. Em 1875, na Bélgica, o pioneiro Eduardo Ducpétiaux (1804-1868) estabeleceu as bases de um trabalho que viria a ser denominado de Serviço Social na Bélgica¹³⁹. De acordo com Sand¹⁴⁰, a Bélgica adotou o regime dos subsídios familiares que fora desenvolvido pela França. A influência européia, denominada de modelo franco-belga, tem sido apontada por Iamamoto como um traço significativo nos primórdios da história do Serviço Social brasileiro¹⁴¹.

Saliente-se que, nessa época, houve inúmeras tentativas de buscar entender as causas da “questão social”. Mallet, diretor da COS de Londres, defendeu, em 1889, a criação

¹³⁵ Donna L. FRANKLIN, Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice, *Social Service Review*, p. 508.

¹³⁶ *Ibid.*, p. 508.

¹³⁷ A autora refere-se a três fatores que julga importantes: o calvinismo e a ética protestante, que, segundo ela, privilegiavam o direito do indivíduo de acumular propriedades, e a defesa do ideário da salvação pelo trabalho asceta. Percebe-se aí a influência do pensamento de Weber. Ênfase do capitalismo e liberalismo secular ancorados na crença na capacidade de regulação do mercado e a conseqüente crítica à interferência do governo nesta esfera e o crescimento do pragmatismo que se apoiava na defesa do compromisso da ciência e o espírito empírico americano. Cf. FRANKLIN, D. L., *op. cit.*, p. 507.

¹³⁸ *Ibid.*, p. 507.

¹³⁹ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXIV.

¹⁴⁰ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 193.

¹⁴¹ Para um detalhamento cf. IAMAMOTO, M.V., *Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos*, p. 169.

de uma organização científica da beneficência. Em decorrência dessa proposta, deu-se a criação, em 1893, de cursos na Inglaterra e, em 1894, nos Estados Unidos, com o intuito de efetuar os referidos estudos¹⁴². A emergência da “questão social” e a ampliação da esfera da necessidade requereram, nessa época, uma intensa busca de racionalização para a atividade do Serviço Social e das demais profissões que intervinham nas interfaces da “questão social”.

Atacando a miséria, que não crê mais inevitável, ainda menos providencial, a caridade assim efetivamente alargou o seu círculo, reforçando as suas bases, aperfeiçoando os seus métodos, que necessita criar um termo para designar esta assistência renovada: os anglo-saxões chamaram-na Serviço Social, e a palavra fez fortuna em todos os países porque marca um advento¹⁴³.

No final do século XIX, a profissionalização se colocava como uma necessidade para o enfrentamento da “questão social”, uma vez que o estabelecimento de resultados da ação empreendida, frente à “questão social”, atribuía à intervenção no social um caráter de urgência. Observa-se que, à medida que se deu a contratação de trabalhadores remunerados por parte das diversas organizações, começa-se a criar uma formalização na realização dessas atividades de trabalho. Como naquela época o inquérito era feito pelo profissional contratado e o seguimento do atendimento era realizado pelo visitador, requeria-se que o primeiro supervisionasse a atividade do segundo.

Aos poucos, verificou-se a necessidade de um treinamento, não somente para o investigador remunerado, como para o voluntário. Discutiu-se a questão no Congresso da COS, em 1897, do que resultou a criação, no ano seguinte, do primeiro curso de Serviço Social, junto à Universidade de Columbia¹⁴⁴.

No que tange ao Serviço Social, foram firmadas as bases para estabelecer o estatuto profissional e é, sob essa perspectiva, que o *Social Work*, como ficou conhecido nos Estados Unidos, ou Serviço Social, nos países de origem européia, vai delineando seu campo de saber.

[...] nós vemos, por assim dizer, uma contínua preparação para a evolução da concepção individualista de assistência à concepção sociológica; da filantropia ao senso cívico; da caridade empírica e dispersa ao Serviço Social organizado¹⁴⁵.

¹⁴² Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXIV.

¹⁴³ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 6.

¹⁴⁴ Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social*, p. 44 (grifo nosso).

¹⁴⁵ René SAND, *op.cit.*, p. 27.

Destaca Silva que, já em 1876, Richmond chamava a atenção para a “necessidade de formação especial dos agentes de caridade para desenvolverem a arte de fazer questões visando á habilidade para o diagnóstico das doenças sociais”¹⁴⁶. Destaca Silva que, em 1897, Richmond levou, para a Conferência Nacional de Caridade e Correção em Toronto, no Canadá, sua preocupação com a formação para o Serviço Social, ocasião em que faz uma enfática defesa da necessidade de criação de escolas de Serviço Social. Essa conferência¹⁴⁷, conforme assinala Bruno, Martinelli, Correia e Silva, teve uma importância significativa para a profissionalização do Serviço Social e para o “preparo universitário do profissional”¹⁴⁸.

1.3 – Intervenção no social e profissionalização

Em nosso estudo, dentre as questões que estudamos, está a relativa á formação em Serviço Social. Por isso destacamos, em nossa análise, os rastros¹⁴⁹ do processo de constituição da profissão que demarcam sua visibilidade.

Há, nesse período inicial de instituição do Serviço Social como profissão, a tentativa de consolidação de suas normas antecedentes e do estabelecimento de seu próprio *corpus* de saberes fundado no exercício profissional e respectiva visão de mundo. Na sua composição, estabelece-se um diálogo fecundo com outras formas de organização da sociedade para o enfrentamento da “questão social” e com as proposições empreendidas pelos próprios trabalhadores do Serviço Social, então denominados de práticos.

O fato de atribuímos importância a esses rastros demarcadores do estatuto profissional que configuram seu *corpus* de saber, delineando-o como um campo de conhecimento específico não pode ser entendido como o momento de consolidação da profissão¹⁵⁰. Entretanto acreditamos que esses movimentos constroem seu *corpus* de saberes cujas normas antecedentes se constituem ao longo da própria história da profissão. Nesse

¹⁴⁶ Ilda L. R. SILVA, *Mary Richmond: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 31 (grifo nosso).

¹⁴⁷ Para aprofundamento desta discussão cf. BRUNO, Frank J. The universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 138; CORREA, Fernando S., *op. cit.*, p. XXX –XXXI; MARTINELLI, M. L. *Serviço Social: Identidade e alienação*, p. 106 *et seq*; SILVA, Ilda L. R., *op. cit.*, p. 31.

¹⁴⁸ *Ibid.*, p. 30.

¹⁴⁹ Cf. Nota 28 do presente capítulo.

¹⁵⁰ Manuel M. CASTRO, *História do Serviço Social na América Latina*, p. 27.

processo, vão-se definindo as bases da formação pelo fato de diversos profissionais, do campo do Serviço Social, se sentirem convocados a reconhecer que havia uma especificidade no trabalho que realizavam e se propuseram a dar legitimidade ao processo de constituição do *corpus de conhecimento específico*¹⁵¹ dessa área de saber e, posteriormente, se constituíram escolas específicas para a formação. Esse *corpus* de saber foi construído a partir da intrínseca relação *com e na* atividade profissional, numa fecunda interação com outros campos de conhecimento das diversas disciplinas como Medicina, Direito, Filosofia, Psicologia e Política.

Os saberes gerados em um campo profissional específico [re]discutem intervenções de outras áreas ao mesmo tempo em que se ancoram em outros campos de saberes científicos, profissionais ou operativos. A própria instituição do *corpus* de conhecimento e de procedimentos de uma profissão, por sua vez, ancora-se em saberes que lhe pré-existem nessa configuração de interpenetração da rede de intervenção “social”, confessional e laica.

1.3.1. Na configuração do estatuto do Serviço Social, a presença de Mary Ellen Richmond¹⁵²

Nossa escolha de analisar a obra de sujeito representativo deste campo profissional se finca no fato de acreditarmos que ela foi uma das protagonistas na história da profissão, na constituição do estatuto científico do Serviço Social.

Em 1889, ela iniciou seu trabalho na COS de Baltimore e, em 1909, assumiu a direção do Departamento de Organização da Caridade da Fundação Russell Sage¹⁵³ que fora instituída em 1907. Em 1917, Richmond publicou o *Diagnóstico Social*, trabalho que foi

¹⁵¹ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 207.

¹⁵² Mary Ellen RICHMOND nasceu nos Estados Unidos, em Belleville, em 05 de agosto de 1861; pouco depois do nascimento mudou com os pais para Baltimore onde passou os anos da Guerra Civil. Ainda pequena, perdeu os pais vitimados pela tuberculose. Ela é considerada a pioneira do Serviço Social. Cf. CORREIA, F. S., *Origens, evolução e conceito do Serviço Social*. In: RICHMOND, M. E. *Diagnóstico Social*, p. XXVI–XXXVII.

¹⁵³ Instituições particulares criadas nos Estados Unidos por milionários, individualmente ou agrupados, destinadas à investigação científica no campo das Ciências puras ou aplicadas, do ensino, da educação, da defesa da saúde, da Higiene, da Sociologia. São exemplos desse tipo de organização: Fundação Rockefeller (criada em 1913); Universidade John Hopkins (instituída em 1876); Milbank Memorial Found (criada 1913) Cf. CORREIA, F. S., *op. cit.*, p. XXXI.

considerado o primeiro livro de sistematização do Serviço Social¹⁵⁴, tendo contribuído para estabelecer as bases científicas dessa profissão. Em 1921, Richmond recebeu, do Colégio Smith, o grau honorífico de *Master of Arts* por “ter estabelecido as bases científicas duma nova profissão”¹⁵⁵.

Analisemos o tempo em que ela viveu para tentarmos compreender o sentido de suas inquietações profissionais. Silva utiliza-se da periodização proposta pelos Pumphreys¹⁵⁶ para a análise das diferentes políticas orientadoras da história do *Social Work*, analisa as circunstâncias e acontecimentos dos Estados Unidos e os correlaciona com as opções políticas e valorativas adotadas pelos cidadãos. Destacamos, a seguir, a periodização por eles proposta: Período Colonial (1601–1789) em que se utiliza a Poor Law da Rainha Elizabeth da Inglaterra, que teve amplas repercussões. Período Nacional (1789–1854), época da revolução e da criação de novos estados livres da política inglesa e ocasião em que se desenvolveram formas diferenciadas no trato do pobre, quando se inicia a organização de comunidade e se implantam medidas de saúde pública. Período de expansão Nacional (1854–1895), quando ocorre o crescimento das cidades, maior concentração das forças de trabalho com aumento da riqueza e da pobreza; a administração da assistência pública é restrita e seguida de proliferação de organizações filantrópicas por todo o país. Nesse período, há um movimento racionalista que defende a caridade científica¹⁵⁷. Sob a influência da reformulação da *Poor Law*, em 1882, divide-se a assistência em privada e pública, estabelecendo-se coordenações locais e regionais através de conselhos e comissões que “possibilitam a emergência da profissão do ‘*Social Worker*’”¹⁵⁸ e, por último, o Período de Profissionalização (1895–1937), marcado pelas exigências de políticas sociais e de legislações que são, gradativamente, implantadas, de políticas de órgãos nacionais e locais que exigem do *Social Work* aperfeiçoamento dos métodos e que impõe à profissão uma formulação filosófica, conteúdos e contornos específicos que o diferenciem de gestos filantrópicos¹⁵⁹.

¹⁵⁴ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E. *Diagnóstico Social*, p. XV.

¹⁵⁵ *Ibid.*, p. XXXVII.

¹⁵⁶ A autora refere-se a obra de PUMPHREY, R.E.; PUMPHREY, M.W. *The heritage of American Social*, Nova York/ Londres, 1967.

¹⁵⁷ Ilda L. R. SILVA, *Mary Richmond: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 58.

¹⁵⁸ *Ibid.*, p. 56.

¹⁵⁹ *Ibid.*, p. 56 (grifos nossos).

A obra de Richmond se consolida nos dois últimos períodos e a própria intervenção do Serviço Social, segundo Silva, transforma-se “numa experiência que transcende e renova o modo de ajudar o indivíduo – dar assistência – questionando o social”¹⁶⁰.

Richmond, ao iniciar o *Diagnóstico Social*, enfatiza que, ao “tentar a exposição das operações iniciais ou preliminares do trabalho de inquérito social dos casos individuais”¹⁶¹ tinha como objetivo principal “conseguir um certo progresso no sentido de atingir uma norma profissional”¹⁶².

Nesta nova disciplina [Serviço Social], como, aliás, em muitos outros ramos do saber, as descobertas conseguidas mercê do esforço e das dificuldades dos precursores duma geração tornam-se lugares comuns em geração imediata¹⁶³.

O *corpus* de saberes do Serviço Social se ancorou nos conhecimentos de diversas disciplinas profissionais como “da Medicina, da Pedagogia, da Jurisprudência e da indústria”¹⁶⁴, ao mesmo tempo em que se erigiu fincado nas experiências concretas na Organização da Caridade, na organização da política pública, na saúde, na experiência da filantropia e nas diversas experiências que precederam, historicamente, o campo do Serviço Social. O diálogo entre campos permitiu tecer seu *corpus* de saberes e delinear sua concepção de profissão e de intervenção profissional. Richmond esteve atenta a essa relação de interdependência entre campos ao afirmar que “conhecimentos provenientes destes ramos estão sendo aplicados no Serviço Social [...], em contrapartida, este último tem aperfeiçoado métodos que, por sua vez, serão úteis àqueles”¹⁶⁵.

Nesse momento da discussão sobre formação que ora empreendemos, seria pertinente buscar, nos autores que defendiam a criação de uma escola de formação para assistentes social, quais eram os saberes da profissão que se empreendiam transmitir, através dos cursos de Serviço Social, ou seja, na Escola de Filantropia Aplicada. Um olhar atento para

¹⁶⁰ Ilda L. R. SILVA, *Mary Richmond: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 56.

¹⁶¹ Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 5 (grifo nossos).

¹⁶² *Ibid.*, p. 5 (grifo nossos).

¹⁶³ *Ibid.*, p. 5.

¹⁶⁴ *Ibid.*, p. 5.

¹⁶⁵ *Ibid.*, p. 5.

textos¹⁶⁶ produzidos naquele momento histórico indica a existência, especialmente, de três documentos importantes.

O primeiro deles foi escrito por Anna L. Dawes e foi apresentado em 1893, no *International Congress of Charities and Correction*. Nele, a autora assinalava a necessidade de criação de um espaço onde os antigos trabalhadores práticos do Serviço Social pudessem transmitir os saberes que foram amalhados na realização da atividade no campo de Serviço Social,

[...] por que os homens e as mulheres que ora deixavam o campo do Serviço Social ativo [...] deveriam ter uma oportunidade para transmitir a seus sucessores o que eles haviam aprendido durante seus anos de serviço, de modo a permitir que os novos assistentes seguissem o trabalho onde os mais velhos tinham deixado, sem passar por um longo, difícil período de aprendizado pela prática¹⁶⁷.

Nesse documento estão contidas três características importantes que ela assinala para explicar a necessidade de instituição da formação no Serviço Social: 1) existiam saberes específicos do campo do Serviço Social a serem transmitidos para quem iniciava; 2) através de um processo racionalizado de formação e de transmissão de saberes poder-se-ia diminuir o tempo de formação e evitar os erros do aprendizado pela prática “para salvá-lo [o candidato] da repetição desnecessária dos erros através dos quais o prático anterior aprendera sua arte”¹⁶⁸, 3) havia uma geração de profissionais capazes de formar as novas gerações.

O outro documento fora apresentado, em 1897, por Richmond, ocasião em que, fundada na proposta de Dawes, apresentava seu projeto de criação de uma escola para formação do assistente social que denominou de *Escola de Treinamento de Filantropia Aplicada*. Nela definia as condições de criação da escola, o pessoal necessário em seu quadro, o custo e um pouco de seu currículo. As atividades “foram descritas mais à luz do que deveria ser realizado e não do como fazê-lo”¹⁶⁹. Richmond afirmava que “sentia que não havia

¹⁶⁶ Frank J. BRUNO, The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 133–44; Donna L. FRANKLIN, Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice, *Social Service Review*, p. 504–25.

¹⁶⁷ Frank J. BRUNO, *op. cit.*, p. 138.

¹⁶⁸ *Ibid.*, p. 138.

¹⁶⁹ *Ibid.*, p. 139.

normas ou padrões de trabalho apresentados pelos práticos nos diversos campos então cobertos pelas agências e instituições”¹⁷⁰. E que se a busca desses

[...] elementos comuns do que era então chamado ‘serviço de caridade’ tivessem que ser estabelecidos, somente poderiam ser realizados por uma escola com liberdade para assumir a tarefa de definir os processos fundamentais comuns ao Serviço Social¹⁷¹.

A escola deveria ter como diretor “um universitário treinado [...] com larga experiência prática em [trabalho caritativo]”¹⁷², deveria localizar-se em uma grande cidade e, possivelmente, estar filiada a “alguma instituição de ensino”¹⁷³. Segundo Bruno, “ela foi cuidadosa ao assinalar que o currículo deveria enfatizar o ‘trabalho prático de preferência ao acadêmico’”¹⁷⁴.

[...] deveria estar em íntima relação com as instituições beneficentes públicas e privadas da cidade, onde os estudantes pudessem observar a prática do Serviço Social sob a supervisão de seus instrutores. A instrução em sala de aula deveria ser paralela à experiência no campo. Mary sentiu que somente por alguma oportunidade educacional como essa os graduados poderiam, lançados no campo, sentir uma garantia profissional de padrões e segurança vocacional¹⁷⁵.

Por último, a escola deveria estar em íntima relação com as instituições beneficentes públicas e privadas da cidade, onde os estudantes pudessem observar a prática do Serviço Social sob a supervisão de seus instrutores. Ficava estabelecido, assim, que a instrução em sala de aula deveria ser paralela à experiência no campo¹⁷⁶.

A escola sugerida não forneceria simplesmente um aprendizado em um nível diferente. Mas não incluiria especificamente o ensino de método por instrução em sala de aula; o método deveria ser ensinado em experiência no campo que deve ser paralelo à instrução em sala de aula. A última deveria ocupar-se dos princípios gerais que governavam todo Serviço Social¹⁷⁷.

¹⁷⁰ Frank J. BRUNO, The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 139.

¹⁷¹ *Ibid.*, p. 139.

¹⁷² *Ibid.*, p. 139 (grifos nossos).

¹⁷³ *Ibid.*, p. 139.

¹⁷⁴ *Ibid.*, p. 139.

¹⁷⁵ *Ibid.*, p. 139 (grifos nossos).

¹⁷⁶ *Ibid.*, p. 139.

¹⁷⁷ *Ibid.*, p. 139 (grifos nossos).

Observa-se, na proposta de formação de Richmond, a tentativa de aliar aspectos do *corpus* de conhecimento da disciplina profissional do Serviço Social bem como a preocupação com o que ela denominava de *arte* na profissão. Para o primeiro aspecto de conhecimento, a autora propunha a transmissão do conhecimento em sala de aula como *locus* de formação, para o segundo, define as instituições, ou seja, as agências como *locus* privilegiado de contato com a realidade da vida.

Em 1898, Eduardo Devine, da COS de Nova Iorque, organizou um curso de verão para ensino da técnica da assistência, conforme havia sido propugnado no ano anterior por Mary Richmond, na referida Conferência, ocasião em que defendeu a proposta de criação da Escola de Filantropia Aplicada.

O estabelecimento de escolas de Serviço Social seguiu-se logo após o documento de Richmond. No verão seguinte, em 1898, o New York Charity Organization Society realizou uma sessão de verão para práticos convidados, e foi seguida, no ano seguinte, por outra concebida em bases mais amplas. No outono de 1903, a sessão de verão tinha se expandido para um ano acadêmico; e no outono de 1910, o currículo tinha sido expandido para dois anos, ponto em que a maioria das escolas de *Social Work* passa a organizar sua instrução profissional. No entretanto, outras escolas apareceram: Boston, Filadélfia, Baltimore, Chicago e St. Louis, cada uma delas organizada pelos assistentes sociais práticos de suas respectivas comunidades¹⁷⁸.

Após a criação da Escola de Filantropia Aplicada, deu-se, paulatinamente, a organização e implantação da formação *do* e *no* Serviço Social nos demais países do mundo, conforme pode se observar, no Mapa 1, a distribuição das primeiras escolas de Serviço Social nos continentes¹⁷⁹ europeu e americano.

Bruno afirma que, nessa época, as escolas de Serviço Social eram filiadas a uma universidade local, porém a relação entre escola e universidade era tênue uma vez que cada

¹⁷⁸ Frank J. BRUNO, The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work*: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946, p. 142 (grifos nossos).

¹⁷⁹ Para um aprofundamento da discussão sobre a organização e a implantação da formação do Serviço Social, remetemos o leitor a: No Brasil: MARTINELLI, M. L. *Serviço Social: identidade e alienação*; NETTO, J. P., *Capitalismo Monopolista e Serviço Social*; IAMAMOTO, M.V.; CARVALHO, R., *Relações sociais e Serviço Social no Brasil*. Esboço de uma interpretação; JUNQUEIRA, H. I., Quase duas décadas de Reconceituação do Serviço Social: uma abordagem crítica, *Serviço Social & Sociedade*, II(4): 1–38; VIEIRA, B.O., *História do Serviço Social: contribuição para a construção de sua teoria*. Na América Latina: CASTRO, M. M., *História do Serviço Social na América Latina*.

escola queria ter liberdade para desenvolver seu próprio currículo, afastando-se das normas acadêmicas. Esse fato acarretou dificuldades na relação entre a profissão e as universidades. Por volta de 1915, as escolas de Ohio State University, Indiana University e a Universidade de Minnesota estabeleceram cursos de nível universitário¹⁸⁰.

O período de “profissionalização” busca desenvolver uma imagem profissional integrando as diversas formas de prática de interesse para o trabalho social: a reforma social, o trabalho de caso, a pesquisa, o trabalho com pequenos grupos, as residências sociais e outras manifestações de elevação da qualidade das relações sociais[...] fortalecendo um sistema ético orientador compreendido na conexão entre interesse pessoal e o bem-comum¹⁸¹.

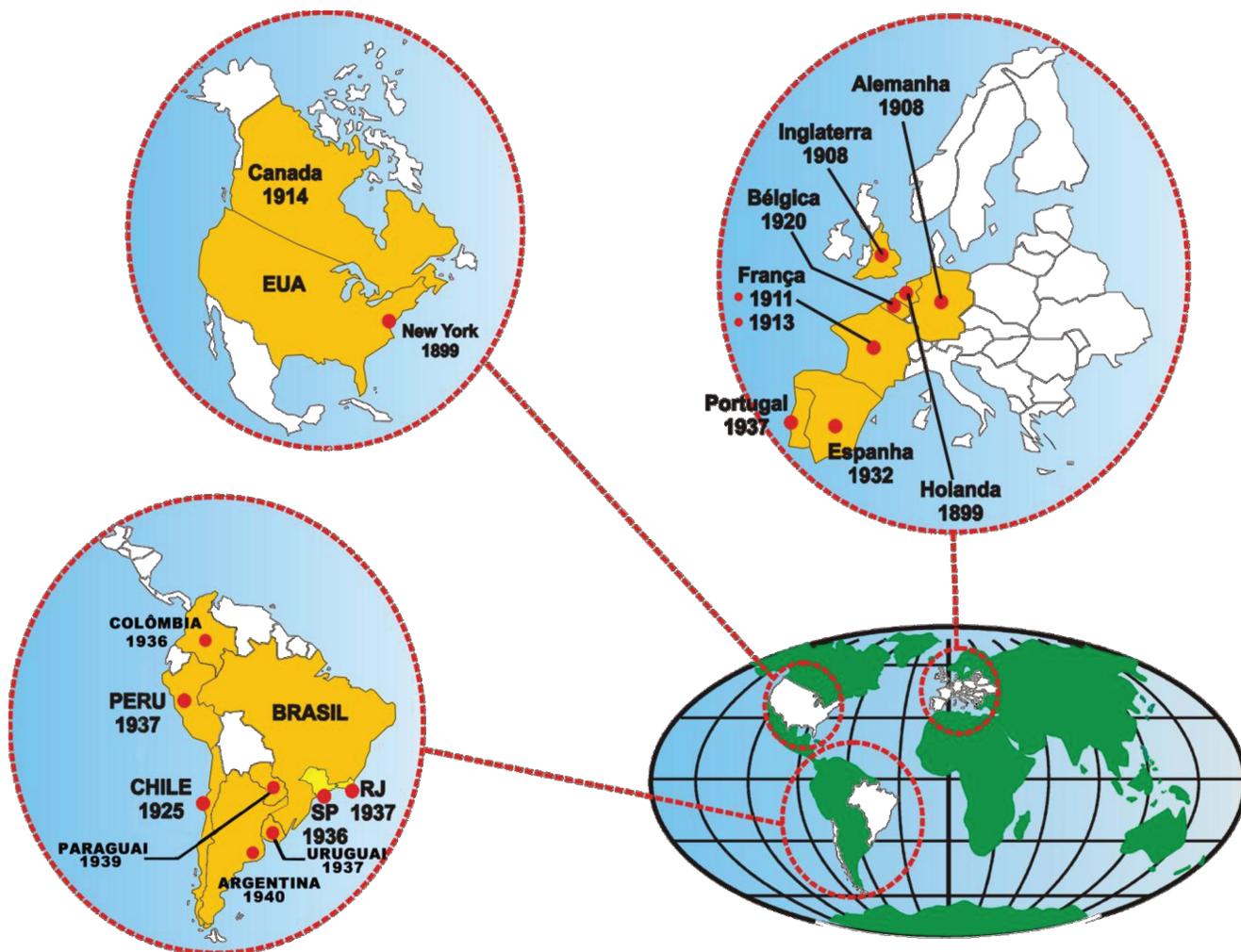
Destacamos como terceiro documento significativo nas raízes da profissão, a Conferência proferida por Abraham Flexner, em 1915. Autores como Bruno e Franklim¹⁸² afirmam que ela teve uma importante influência na história da profissão. O tema da conferência era “o estatuto do Serviço Social como profissão”¹⁸³. Além de Flexner, havia um outro conferencista, Edward Devine. O primeiro era economista, secretário geral da COS de Nova Iorque, líder em educação social e um dos fundadores da *New York School of Philantropy*, e o segundo era um proeminente médico formado em John Hopkins, que teve grande influência na área da educação médica.

¹⁸⁰ Frank J. BRUNO, The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work*: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946, p. 142.

¹⁸¹ Ilda L.R. SILVA, *Mary Richmond*: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social, p. 59.

¹⁸² Frank J. BRUNO, *op. cit.*, p. 138; Donna L. FRANKLIN, Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice, *Social Service Review*, p. 516.

¹⁸³ *Ibid.*, p. 515.



Mapa 1 – Primeiras Escolas de Serviço Social no Mundo

Fonte: Entrecruzamento de dados, por nós elaborado, a partir, principalmente, da clássica obra de Sand *Le Service Social à travers le monde* e da literatura constante na bibliografia.

Na preleção, Edward Devine apresentou um artigo enfocando o currículo da escola profissional de Serviço Social e refletiu sobre os avanços da formação na *New York School of Philanthropy*. Ao final, recomendou que a “prioridade entre os temas do currículo deveria ser a organização de um curso que trate dos indivíduos e famílias e as complicadas incapacidades de intervenção”¹⁸⁴. Na seqüência, Flexner¹⁸⁵ apresentou sua conferência, sob o título “O Serviço Social é uma profissão?”

A principal afirmativa de Flexner em 1915 foi que os assistentes sociais não eram experientes, mas, ao invés disso, mediadores que convocavam os experientes. Os pronunciamentos de Flexner, documentados nos Anais do Serviço Social, são vistos por alguns historiadores como o acontecimento mais significativo no desenvolvimento da racionalização intelectual para o Serviço Social como uma profissão organizada. Não há registro sobre a reação da audiência diante do pronunciamento autoritário de Flexner de que o Serviço Social não era uma profissão. Contudo, parece que seus argumentos não foram contestados, apesar de alguns oradores não concordarem com sua análise¹⁸⁶.

Na época desse estudo de Flexner, havia entre quinze e dezoito escolas de Serviço Social¹⁸⁷. O estudo foi escrito dezoito anos depois do documento de Richmond e dezessete anos após o primeiro projeto de ensino do Serviço Social. Flexner, no documento, prescreveu como critérios de uma profissão: dispor de uma operação intelectual com grande responsabilidade individual; ter um fundamento de ciência e aprendizado; atingir um progresso no sentido de fins práticos; ter o domínio de uma técnica educacionalmente

¹⁸⁴ Donna L. FRANKLIN, Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice, *Social Service Review*, p. 515.

¹⁸⁵ Abraham Flexner foi um proeminente médico formado em John Hopkins. Ele teve grande influência na área da educação médica. Em 1910, Flexner “propôs uma reformulação no ensino das faculdades dos Estados Unidos, do Canadá e, posteriormente, da América Latina”. Suas propostas, conforme afirma Marsiglia, consignaram um modelo de ensino médico, o modelo flexneriano, que tinha como características principais: uma sólida formação em Ciências Básicas nos primeiros anos do curso; pouca ênfase nos aspectos de prevenção e promoção da saúde; valorização da aprendizagem dentro do ambiente hospitalar; indicação da necessidade de que cada faculdade tivesse seu próprio hospital de ensino com corpo clínico próprio e permanente; limitação da assistência ambulatorial e somente nos casos com indicação de internação; organização da assistência médica por especialidade; ensino de assistência obstétrica no hospital e recomendação de que o hospital de ensino tivesse um grande número de leitos para o ensino dos estudantes de Medicina. Segundo a autora, “esse modelo permaneceu quase intacto nas faculdades norte-americanas durante quarenta anos” Cf. MARSIGLIA, R. G., *Relação Ensino/Serviços: Dez anos de Integração Docente Assistencial (IDA) no Brasil*, p. 21–3.

¹⁸⁶ Donna L. FRANKLIN, *op. cit.*, p. 516 (grifos nossos).

¹⁸⁷ Frank J. BRUNO, The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 140.

comunicável, além de requerer uma tendência de organização própria e incremento do altruísmo¹⁸⁸. Com base nesses critérios, ao observar o trabalho da assistente social ele concluiu que:

Pela observação das operações de um assistente social, [...] não identificou nenhum método peculiar para a prática. Era mais uma função de descobrir os recursos na comunidade e colocá-los à disposição do candidato¹⁸⁹.

Franklin¹⁹⁰ afirma que Richmond, em *Diagnóstico Social*, teria emitido uma resposta em defesa do Serviço Social como profissão. Foram necessários dois anos para que Richmond contestasse essa afirmativa de Flexner em uma conferência, e o fez através da seguinte afirmativa: “o Serviço Social tem habilidades e técnicas próprias ao invés de serem principalmente uma atividade mediadora”¹⁹¹. O *Diagnóstico Social* foi o trabalho através do qual Richmond provou que o “Serviço Social era uma profissão digna de ser certificada”¹⁹², no sentido de se ancorar em normas antecedentes epistêmicas, disciplinares, específicas – com métodos e normas de trabalho – que serão [re]questionadas pela atividade de trabalho real do Serviço Social, constituindo-se, assim, novas normas.

Essa obra tem sido considerada uma primeira sistematização científica da profissão¹⁹³ e, como aponta Silva:

Este pensamento permite que surja na origem da disciplina um sentido de inquietação que, correspondendo ao apelo do social, inicia uma reflexão epistemológica, que compromete singularidade e liberdade de pessoas. [...] Compreendo que toda obra richmondiana, ao construir a nova disciplina social, autônoma, se inscreve no pensamento atual, pois serviu e antevê perspectivas aos problemas que ainda hoje estão em aberto e levam a leituras ricas e desafiadoras¹⁹⁴.

Apesar do nome Filantropia Aplicada dado à escola por Richmond, no seu *Diagnóstico Social* depreende-se que ele foi o termo possível a ser utilizado na época em que

¹⁸⁸ Frank J. BRUNO, The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 140.

¹⁸⁹ *Ibid.*, p. 140.

¹⁹⁰ Donna L. FRANKLIN, Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice, *Social Service Review*, p. 516.

¹⁹¹ *Ibid.*, p. 516.

¹⁹² *Ibid.*, p. 516.

¹⁹³ Ilda L.R. SILVA, *Mary Richmond: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 152.

¹⁹⁴ *Ibid.*, p. 106 (grifos nossos).

viveu, a par de sua busca constante e gradual de distanciamento da expressão filantropia, no conjunto de sua obra. Isso é apreendido mediante discussões que a autora travara no interior desse conjunto, conforme aponta Lopes¹⁹⁵. Assinalamos, a seguir, através de fragmento apresentado por Lopes, do livro de Richmond denominado *Ilde Filantropist*, onde a personagem, uma trabalhadora social, trava um diálogo imaginário com um filantropo:

Jane – Compreendo você, ao querer dizer que, dentro de alguns anos, os serviços especializados terão descentrado inteiramente a família; o inspetor escolar se ocupará dos meninos; os patronatos escolares das meninas; os especialistas em higiene infantil das crianças menores; o puericultor dos lactentes. As enfermeiras [...] Cada um destes técnicos terá para cada família um plano diferente.

Filantropo – Deus meu, quantas pessoas especializadas! [Pausa] Em que pensa você agora?

Jane – Oh! Pensava simplesmente na família!¹⁹⁶

Esse afastamento da compreensão da necessidade da família para cumprir os próprios fins dos profissionais envolvidos na atividade contraria os fundamentos do trabalho do Serviço Social. Há, sobretudo, uma dimensão axiológica que ela põe em questão nesse fragmento.

A filantropia tratava os sintomas antes que as causas; atribuía as faltas pessoais a um estado de coisas onde reconhecemos, freqüentemente, a ação de fatores gerais, na frente dos quais elaboramos hoje barreiras preventivas¹⁹⁷.

Os campos da Assistência, da Higiene e da Educação, no que tange à questão dos modos propostos de tratamento da desigualdade social, desenvolveram-se de modo interdependente, ocorrendo interpenetração das ações de intervenção com vistas a amenizar os problemas de ordem social, o que equivale a dizer que houve uma aproximação intensa entre as alternativas de ação nessas áreas de saberes.

Como o Serviço Social é uma profissão de natureza interventiva, a assistência sempre se colocou como uma questão fundamental aos assistentes sociais. É marcada por esta preocupação que se constrói, no decorrer da história, o caminho da profissão. Acreditamos,

¹⁹⁵ Ilda L.R. SILVA, *Mary Richmond: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, *passim*.

¹⁹⁶ *Ibid.*, p. 72.

¹⁹⁷ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 7 (grifos nossos).

como Correia, que “o Serviço Social não pode confundir-se com a Assistência, embora os seus métodos tenham dado a essa, cada vez mais, uma orientação racional e progressivamente eficaz e humana”¹⁹⁸.

O Serviço Social incorpora a caridade, a assistência e a filantropia, mas ele as ultrapassa e delas se distingue por suas características científicas, pelo cuidado com que pesquisa as causas, pela extensão de seu campo de estudo e de atividade¹⁹⁹.

Nessa época, o trabalho de Richmond era intenso na Sociedade de Organização da Caridade – *Caritas Organization Society* (COS) – o que lhe permitiu um fecundo contato com a “questão social”, uma vez que além das atividades de gestão e assistenciais, ela lecionava em Chicago, Boston e Nova Iorque e realizava conferências, além de orientar alunas na realização de conferências e dirigir estágios²⁰⁰. No período de 1917 a 1928, Richmond não parou suas múltiplas atividades, tendo abordado os mais difíceis problemas desde a situação de viúvas, a legislação americana sobre casamento, os exames pré-nupciais e o desemprego. Segundo Bartlett, a formulação de Richmond “geralmente, é vista como a primeira afirmação autorizada sobre Serviço Social que começou a deitar o fundamento teórico para a profissão”²⁰¹.

Já René Sand, na Primeira Conferência Internacional de Serviço Social, em 1928, propunha uma nova concepção para a profissão:

Serviço Social é o conjunto de esforços visando a minorar sofrimentos oriundos da miséria (assistência paliativa), recolocar os indivíduos e as famílias em condições normais de existência (assistência curativa), prevenir os flagelos sociais (assistência preventiva), melhorar as condições sociais e elevar o nível de existência (assistência construtiva)²⁰².

O Serviço Social se organizava para intervir na “questão social” e o fazia num momento particular da história em que eram múltiplas as expressões da “questão social” e, para o seu enfrentamento, requeriam-se do profissional novos métodos de intervenção.

¹⁹⁸ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXV.

¹⁹⁹ René SAND, *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*, p. 9.

²⁰⁰ Fernando S. CORREIA, op. cit., p. XXXIV.

²⁰¹ Harriett BARTLETT, *A base do Serviço Social*, p. 30.

²⁰² Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social: contribuição para a construção de sua teoria*, p. 92.

De acordo com Silva, Richmond adota a filosofia e o método de trabalho de Octavia Hill²⁰³ como suporte para seu novo campo de trabalho. Assim se propõe a lidar com a reforma social, ao mesmo tempo em que busca compreender o desenvolvimento do indivíduo. O entrecruzamento entre a experiência concreta americana no trabalho do Serviço Social com as pessoas assistidas e a compreensão que advém desse contato com as influências das condições sócio-ambientais na ampliação da pobreza se constitui um campo fértil para o aperfeiçoamento do trabalho social.

Nessa época, a investigação, na opinião de muitos autores, tinha uma função negativa, ou seja, consistia numa atividade que tinha por objetivo selecionar o “merecedor” do “não-merecedor” do auxílio, objetivava, ainda, impedir duplicação do recebimento do auxílio, além de ser utilizada para detectar mendigos e impostores. Todavia, havia também defensores do seu uso que viam, no processo, um lado construtivo. Zilpha D. Smith, em 1888, discorreu sobre a necessidade de se prevenir contra o constante perigo de erros que surgem ao se avaliar “as necessidades reais de uma família”. Onze anos depois, em 1899, Paine se opôs ao uso do inventário com o estrito objetivo de “descobrir se um homem era ‘ajudável’”²⁰⁴ e insistiu que o principal objetivo seria “descobrir como um homem poderia ser ajudado”²⁰⁵. Afirmações como essas, assinala Bruno, apontam para o “prenúncio do espírito da assistência social de casos do século vinte”²⁰⁶.

Richmond, em 1917, sugeriu substituir o uso do conceito “inquerito” pelo uso do *diagnóstico social*²⁰⁷. Nessa proposição está presente a demarcação da diferença em privilegiar o que ela denomina de dois estímulos divergentes:

[...] um no sentido de encarar unicamente o estado econômico, com exclusão de outros aspectos, igualmente importantes, das atividades humanas: o outro, no sentido de uma concepção mais larga, a qual, desde o início, levou os seus propugnadores – embora sem aprendizagem especial, e com poucos recursos – a tomar em consideração o indivíduo humano no seu todo²⁰⁸.

²⁰³ Ilda L.R. SILVA, *Mary Richmond: Um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*, p. 59.

²⁰⁴ Frank J. BRUNO, *The Conscience of America*. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*, p. 107.

²⁰⁵ *Ibid.*, p. 107.

²⁰⁶ *Ibid.*, p. 107–08.

²⁰⁷ Adiante retomaremos essa discussão.

²⁰⁸ Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 6 (grifos nossos).

Busquemos apreender os sentidos que a moveram nesse percurso de discutir o uso do “inquérito” e de como ela o aponta como capaz de apreender somente a dimensão econômica da necessidade humana. Numa análise sobre a introdução do uso do inquérito na assistência social, lamenta Richmond que “as primeiras tentativas de introduzir o inquérito no tratamento caritativo da dependência de outrem [...] partissem de reformadores sociais que eram acima de tudo economistas ou que deviam a estes sua formação”²⁰⁹.

A resolução que tinham em vista, para o caso, visava mais à repressão do recurso desnecessário à caridade pública do que ao estabelecimento das energias, a regeneração do caráter ou a criação de oportunidades de saúde, de oportunidades de aprendizagens e outras semelhantes²¹⁰.

Essa visão, sobretudo econômica da necessidade, levou os introdutores do uso do inquérito a reduzir a categoria necessidade a uma única dimensão, a necessidade econômica. Com essa redução da categoria necessidade à dimensão econômica, desconsiderou-se a outra dimensão do pauperismo apontada por Castel, que a “questão social” remete tanto à questão da “ordem econômica que acarreta”²¹¹, imposta pela miséria, no que tange à subsistência, quanto à dimensão do valor do homem, nos aspectos relativos à “desmoralização de massa”²¹² vivida por esses segmentos pauperizados.

Richmond, segundo Bartlett, extraiu os temas centrais da formulação de Serviço Social de duas profissões importantes: utilizou o conceito de diagnóstico social da Medicina e o de evidência social, do Direito. Mais tarde, conforme a autora, foi a própria Medicina que forneceu o modelo clínico em suas três etapas: estudo, diagnóstico e tratamento. Sob esses fundamentos, é que Richmond se ancorou para propor o modelo clínico de prática²¹³ do Serviço Social.

- 1º Devemos primeiramente coligir nosso material, comparando depois cada uma das partes com todas as outras, fazendo a seguir a sua interpretação, isto é, o diagnóstico;
- 2º O diagnóstico social pode ser definido como uma tentativa para fazer uma descrição quanto possível exata da situação e personalidade dum ser humano que sinta qualquer necessidade social, bem como da sua situação

²⁰⁹ Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 6 (grifos nossos).

²¹⁰ *Ibid.*, p. 6 *et seq.*

²¹¹ Robert CASTEL, *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*, p. 30 (grifos nossos).

²¹² *Ibid.*, p. 30 (grifos nossos).

²¹³ Harriett BARTLETT, *A base do Serviço Social*, 1976, p. 30.

e personalidade, em relação aos outros seres humanos de quem dependa ou que dependam dele e também em relação às instituições sociais da sua comunidade;

[...]

6º Um bom diagnóstico social é completo e claro, realçando os pontos que indicam o tratamento social a seguir;

[...]

8º O diagnóstico não só definirá claramente a dificuldade ou dificuldades, mas também deve referir-se aos elementos apurados que possam auxiliar o tratamento ou obstar a sua realização²¹⁴.

Ao analisarmos as condições que deram origem ao surgimento do Serviço Social como profissão, torna-se importante, de novo, frisar que estamos pensando a sociedade na perspectiva de Elias. Para esse autor, as relações dão-se de forma interdependente e se interpenetram. Nessa perspectiva, não podemos perder de vista que, naquele momento de formação da profissão, várias forças e influências incidiam, simultaneamente, na sociedade e levaram às inúmeras formas de intervenção, seja nas organizações da caridade, seja no âmbito da filantropia, ou de tentativas de estabelecer políticas públicas de estado ou de organismos nacionais ou internacionais²¹⁵ que influenciaram a organização de congressos tanto nos Estados Unidos, quanto na Europa e na América Latina²¹⁶.

Conforme Elias, para falar de sociedade, evoca-se “a idéia de alguma coisa completa em si, de uma formação com contornos nítidos, de uma forma perceptível e uma estrutura discernível e mais ou menos visível”²¹⁷, contudo ela não é essa forma perceptível.

[As sociedades] não possuem estruturas passíveis de serem vistas, ouvidas ou diretamente tocadas no espaço. Consideradas como totalidade, são sempre mais ou menos incompletas: de onde quer que sejam vistas, continuam em aberto na esfera temporal em direção ao passado e ao futuro²¹⁸.

²¹⁴ Mary E. RICHMOND, *Diagnóstico Social*, p. 310–11.

²¹⁵ Os organismos internacionais tiveram um importante papel na difusão do próprio Serviço Social no mundo e na América Latina, tendo sido particularmente importante nas primeiras décadas do século XX; são eles: Conferência Internacional de Bem-Estar Social criada pelo belga René Sand em 1928; Organização das Nações Unidas, Organizações dos Estados Americanos, Cruz Vermelha Internacional, União Católica Internacional de Serviço Social (UCISS). Cf. ANDER, E.; KRUSE, H., *El Servicio Social: del paternalismo a la conciencia de cambio*, *Temporalis*, IV (7): 50–60.

²¹⁶ *Ibid.*, p. 50–60.

²¹⁷ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 20.

²¹⁸ *Ibid.*, p. 20.

No modelo de compreensão da sociedade adotado por Richmond e, posteriormente, pelo próprio Serviço Social se evidenciava a aspiração de uma *norma* que fosse capaz de tudo compreender e de tudo dominar. Entretanto, o objeto de intervenção lhe escapa, porque se refere à relação com o homem, com a política e com a sociedade, dimensões essas que não são acabadas, nem tangíveis, nem capazes de serem capturadas pelo conceito.

Todavia, é importante destacar que, a despeito da ampla aceitação da obra de Richmond naquela época, torna-se oportuno frisar que a própria autora reconhecia que o Serviço Social de Casos²¹⁹ individuais não era a única forma de Serviço Social. Suas palavras, registradas por Vieira, refletem esse aspecto de seu pensamento:

Passei 25 anos de minha vida, para que o Serviço Social de Casos fosse aceito como processo válido do Serviço Social. Agora passarei o resto de minha vida procurando demonstrar que o Serviço Social não é apenas Serviço Social de Casos²²⁰.

A última reunião da Organização da Caridade da qual Richmond participou tinha por objetivo “propor a celebração do 50º aniversário do movimento a favor do Bem-Estar da Família”²²¹. Nessa ocasião, em 1927, ela sugeriu que se fizesse um estudo sobre a situação da família americana e solicitou a sua amiga Elizabeth Shippen Green a criação de um emblema do Serviço Social que imaginara. Nele constariam as palavras “luz de mão em mão, vida de uma a outra geração”²²² tendo ao centro um fecho de luz a arder. Este emblema foi também utilizado no movimento do Bem-Estar da Família – *Family Welfare Association of América*²²³.

Empreendemos uma análise tendo por base este emblema (Figura 1) que consta na contra-capa de sua obra *Diagnóstico Social* e o confrontamos com o emblema utilizado no Brasil, para representar o Curso de Serviço Social (Figura 2).

²¹⁹ Cf. Para um aprofundamento, remetemos o leitor a RICHMOND, M. E., *What is Social Case Work? Passim*. Essa obra nos foi gentilmente cedida pela professora Maria de Fátima de Campos Françaço.

²²⁰ Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social*, p. 85.

²²¹ Fernando S. CORREIA, Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, p. XXXVII.

²²² Em inglês “Light from hand to hand, life from age to age”. In: RICHMOND, M. E., *Diagnóstico Social*, contra-capa da Edição Portuguesa.

²²³ *Ibid.*, p. XXXVII.



Figura 1 – Emblema da comemoração dos 50 anos do Movimento do Bem-Estar da Família em 1929



Figura 2 – Símbolo do curso de Serviço Social no Brasil

Um olhar atento para esses símbolos revela, de um lado, uma tênue semelhança quanto à forma da elipse e à presença de um facho de luz em ambos. O facho de luz representa uma dupla dimensão: a da dimensão da transmissão da luz, numa alusão ao ato de transmitir conhecimento, da dimensão da transmissão do calor, numa alusão à sensibilidade na relação humana.

Eles expressam, de outro lado, uma marcante diferença. O segundo símbolo é duro, no sentido de querer fixar o movimento de transmissão da luz, para, através dessa transmissão, aludir a uma outra transmissão, a do *corpus* de saberes e de procedimentos da profissão. No primeiro símbolo, há a expressa alusão ao desejo, apreendida mediante o uso das palavras e de que essa transmissão se efetive de geração em geração. No segundo símbolo, essa permanência já se consolidou através do *corpus* de saberes definidos na formação e se funda na rigidez das normas transmutadas em leis.

Na perspectiva da Figura 2, a balança, enquanto símbolo do direito e das leis, parece apontar para essa busca de assegurar a perenidade das leis. Mas essas normas do *corpus* de

saberes da profissão “foram historicamente engendradas”²²⁴. E, contraditoriamente, para garantir sua permanência, torna-se necessário, no processo de formação, “recebê-las como mandamentos exteriores a nós”²²⁵. A transmissão profissional “imersa num universo de técnicas, de artefatos e processos atravessados de lado a lado pela conceitualidade científica”²²⁶ aspira assim, à permanência, a despeito de lidar com o histórico, o humano e o sensível.

Permanece, no segundo símbolo, o rastro do primeiro graças ao facho de luz que indica a própria natureza da profissão, qual seja, a de lidar, cotidianamente, com a fragilidade da vida humana, a desigualdade econômica e social, a sensibilidade, a variabilidade do meio e o devir.

²²⁴ Yves SCHWARTZ, *Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico*, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 235.

²²⁵ *Ibid.*, p. 235

²²⁶ *Ibid.*, p. 235.

CAPÍTULO 2 – PROFISSIONALIZAÇÃO: DIÁLOGO ENTRE A VIDA E A ESCOLA

O saber da impossibilidade de desunir o ensino dos conteúdos da formação ética dos educandos. De separar prática da teoria, autoridade da liberdade, ignorância de saber, respeito ao professor de respeito ao aluno, ensinar de aprender. Nenhum destes termos pode ser mecanicistamente separado, um do outro. Paulo FREIRE¹

No capítulo precedente, discutimos a íntima relação entre o agravamento da “questão social” e o surgimento do Serviço Social como profissão interventiva que atua junto à população submetida às conseqüências da “questão social”. Na história da profissão, o horizonte da intervenção na “vida das pessoas”² tem sido marcado, inúmeras vezes, pela atenção a “sujeitos” submetidos a situações de escassez de meios materiais para o próprio sustento, portanto, submetidos a diversas situações de vulnerabilidade³ e risco pessoal e social. Na área da saúde, essa configuração acrescenta uma outra dimensão do viver, a da vulnerabilidade *do* e *no* corpo do “sujeito” doente, que se coaduna às outras múltiplas dimensões do viver, do trabalhar, do tratar, do recuperar-se ou do morrer.

Analisamos a concepção de supervisão no Serviço Social e o lugar que ela ocupa, atualmente, no processo de formação na profissão. Intentamos, ainda, fazer dialogar a experiência singular desse “meio de trabalho” na sua relação com o compromisso com a formação das estudantes-estagiárias e o da assistência à população usuária. Propomos fazê-lo a partir do entrecruzamento das fontes, tanto das fontes primárias constituídas pelos depoimentos das supervisoras de campo como pelo uso das fontes secundárias, as do diário de supervisão e da documentação institucional.

Apresentamos uma breve análise histórica da organização desse campo de estágio supervisionado no Hospital de Clínicas da UNICAMP, com base na ótica das supervisoras de estudantes-estagiárias mediante seus depoimentos, e faremos dialogar essa

¹ Paulo FREIRE, *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*, p. 107.

² Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 3.

³ Termo empregado na Política Nacional de Assistência Social no Brasil para aludir às múltiplas necessidades aos quais estão submetidos importantes segmentos da população brasileira. Cf. BRASIL. Política Nacional de Assistência Social. PNAS-2004, publicada no Diário Oficial da União em 28 de outubro de 2004, p. 13 e 42.

fonte com a documentação disponível na área. Situamos o hospital como uma Entidade Coletiva Relativamente Pertinente – ECRP – e enquanto um meio que “propõe dilemas” para *quem* realiza a atividade de supervisionar estudantes-estagiárias, meio esse marcado por tensões constitutivas, onde o uso intenso da tecnologia, a presença constante de saberes múltiplos e diversos têm lugar num *locus* onde está presente o adoecimento e o risco de vida associado, continuamente, à escassez de recursos disponíveis para a população usuária cuidar de si, numa sociedade em que a política pública está fortemente marcada pela noção de “mínimos sociais”⁴ e não na de “necessidades humanas básicas”⁵.

Essas dificuldades marcam, de modo significativo, o trabalho do ensino e da assistência que se realiza nesse espaço de trabalho, de assistência à vida e de formação. Os “sujeitos”, protagonistas da atividade que aí se desenrola, para a consecução dos objetivos de cuidar da vida ou para ensinar a cuidar da “vida dos outros”⁶, são convocados a realizarem um trabalho coletivo sinérgico. Esse coletivo tem como uma de suas características principais o fato de possuir uma geometria instável, no tempo e no espaço, o que o desafia, diuturnamente, a gerir o seu trabalho com vistas a assegurar a defesa de um bem que não é passível de ser dimensionado, mas que possui um valor maior: a vida e sua defesa.

2.1 – O Estágio supervisionado na lei no Brasil

No Brasil, a Lei Federal nº 6.497/77⁷ define as normas de contratação de estudantes para o conjunto das profissões de ensino superior e do ensino profissionalizante de segundo grau e supletivo. Ela foi regulamentada através do decreto de nº 87.497/82, de 18 de agosto de 1982. Esse decreto considera o estágio curricular como

⁴ Potyara A.P. PEREIRA, Introdução. In: *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*, p. 25 *et seq.* Referimos-nos à diferenciação que a autora empreende delimitando entre a noção de “mínimos sociais” estabelecidos, pautados num patamar ínfimo, para os “benefícios ou os direitos sociais da política de proteção social”. As necessidades básicas se referem a um outro parâmetro, o do direito de cidadania porque se respaldam no patamar do direito e de suas necessidades reais.

⁵ *Ibid.*, p. 37 *et seq.*

⁶ Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 15.

⁷ BRASIL. Lei nº 6.494/77, de 07 de dezembro de 1977, dispõe sobre o estágio de estudantes de ensino superior e do ensino profissionalizante de segundo grau e supletivo.

[...] atividades de aprendizagem social, profissional, cultural, proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e de trabalho em seu meio, sendo realizada na comunidade em geral, ou junto às pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob a responsabilidade e coordenação da Instituição de ensino⁸.

Nesse texto, estão presentes quatro características fundamentais dessa norma antecedente que dizem respeito aos objetivos do estágio no ensino e na formação. Destaquemos a primeira delas que se expressa pela frase em que se afirma que o estágio é a “atividade de aprendizagem social, profissional, cultural”, ou seja, ele começa por remeter diretamente ao sentido que essa atividade, efetivamente, deve portar no âmbito da formação.

A segunda característica da norma afirma que esse aprendizado conduz, imediatamente, a estudante à “participação em situações reais de vida e de trabalho em seu meio”. Explicita-se que é mediante essa participação em “situações reais de vida”, ou neste situar-se frente à vida e à atividade a ser aprendida que se efetiva o aprendizado. A terceira característica concerne à importância do lugar onde o estágio se realiza, ou seja, na norma esse *locus* é definido como sendo “na comunidade em geral, ou junto às pessoas jurídicas de direito público ou privado”. No parágrafo 1º da Lei 6.494/77, aprofunda-se essa questão ao especificar que o estágio só poderá se dar em “unidades que tenham condições de propiciar experiência prática na linha de formação”⁹ e se delimita o estágio como sendo uma experiência passível de ser vivida, somente, pelo estudante que esteja “em condição de estagiar”¹⁰. A quarta característica refere-se ao fato de o decreto definir que “a responsabilidade e a coordenação”¹¹ dessa atividade competem à Instituição de Ensino.

Essa lei é a norma antecedente em vigor no país até a presente data. Ela define que “o estágio não cria vínculo empregatício de qualquer natureza”¹² e que a ele cabe “propiciar a complementação do ensino e da aprendizagem a serem planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com os currículos, programas e calendários

⁸ BRASIL. Decreto nº 87.497/82, de 07 de dezembro de 1977, artigo 2º (grifos nossos).

⁹ IDEM, Lei nº 6.494/77, de 07 de dezembro de 1977. Dispõe sobre estágio de estudantes de estabelecimento de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo e dá outras providências, parágrafo 1º (grifos nossos).

¹⁰ *Ibid.*, parágrafo 1º (grifos nossos).

¹¹ IDEM, Decreto nº 87.497/82, artigo 1º (grifos nossos).

¹² IDEM, Lei nº 6.494/77, artigo 4º.

escolares”¹³, uma vez que se espera que o estágio se constitua “em instrumentos de integração, em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural, científico e de relacionamento humano”¹⁴.

Se o estágio supervisionado diz respeito diretamente a uma das questões da formação, conforme definido na LEI nº 6.494/77, é, no mínimo, de se estranhar que, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional¹⁵, haja somente duas menções ao estágio supervisionado, uma no artigo 82: “os sistemas de ensino estabelecerão as normas para realização dos estágios dos alunos regularmente matriculados no ensino médio ou superior de sua jurisdição”¹⁶. E outra menção consta no parágrafo único onde se afirma que

o estágio realizado nas condições deste artigo não estabelece vínculo empregatício, podendo o estagiário receber bolsa de estágio, estar segurado contra acidentes e ter a cobertura previdenciária prevista na legislação específica¹⁷.

Não pretendemos, no âmbito deste trabalho, aprofundar a análise da legislação vigente sobre o estágio supervisionado, todavia julgamos pertinente demarcar como essas normas o constituem num espaço jurídico-formal no qual se discorre sobre a formação e a educação através do trabalho. Ao se abordar a atividade de trabalho do estágio, depreende-se que a atividade sofre um subdimensionamento no seu valor. Mediante esse subdimensionamento da atividade de trabalho do “sujeito”, ocorre a definição do estágio como um lugar de “treinamento prático” que remete a uma perspectiva do trabalho como execução da norma antecedente ou prescrita. Nessa perspectiva, acredita-se que a atividade real de trabalho ao ser realizada pelo “sujeito”, no caso pela estudante-estagiária, não exija, para a sua realização, que o protagonista da atividade realize microescolhas, gestões de situações, no encontro singular entre normas antecedentes da profissão e as “situações reais de vida e trabalho em seu meio”¹⁸, por meio do qual a estudante-estagiária [re]normaliza essas normas na realização das atividades de seu trabalho real. É graças à [re]normalização,

¹³ BRASIL, Lei nº 6.494/77, parágrafo 2º (grifos nossos).

¹⁴ *Ibid.* (grifos nossos).

¹⁵ IDEM, Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996, estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

¹⁶ *Ibid.*, artigo 82 (grifos nossos).

¹⁷ *Ibid.*, Título VIII, artigo 82, parágrafo único.

¹⁸ Conforme nota 8 do presente capítulo (grifos nossos).

pelo encontro, que essas situações não são “treinamento prático” mas eminentemente formação permanente.

2.2 – O lugar do Estágio Supervisionado nas raízes do Serviço Social

Neste estudo se empreende uma aproximação da atividade real de trabalho de supervisão de campo de estudantes-estagiários no Serviço Social. A supervisão, enquanto atividade concreta *do e no* Serviço Social, surgiu antes mesmo de a formação ser instituída na profissão, em 1899, nos Estados Unidos. Assinala Barrera¹⁹ que a atividade de supervisão no Serviço Social seguiu a mesma trajetória que o trabalho social propriamente dito. Aponta o início da supervisão profissional no trabalho social de casos²⁰ como o realizado pela *Charity Organization Society*²¹ (COS) no século XIX.

A prática do que poderíamos considerar a origem do trabalho social nas ações voluntárias e filantrópicas das organizações benéficas e humanitárias do século passado [século XIX] recebia com muita freqüência o apoio do que atualmente entendemos também como a origem da supervisão profissional²².

Nessa época, o atendimento oferecido pela COS se realizava através do trabalho de visitantes voluntários que ofereciam apoio a um número limitado de famílias. Barrera, ao empreender a análise da história dos primórdios da profissionalização do Serviço Social, afirma que essa atividade dos visitantes era uma atividade complexa, que requeria certa preparação, capacitação, recrutamento e oferecimento de apoio. A capacitação, o apoio e o acompanhamento de um determinado número de voluntários ficava sob a responsabilidade, geralmente, de um membro remunerado da COS. No ano de 1890, a COS possuía 78 delegações as quais contrataram 174 trabalhadores e recrutaram 2.017 voluntários²³. Os profissionais contratados recebiam remuneração e se constituíram nos “pioneiros da supervisão profissional posterior”²⁴ no Serviço Social. Barrera afirma que Otávia Hill e

¹⁹ Josefina F. BARRERA, *La Supervisión en el Trabajo Social*, p. 20.

²⁰ Para um aprofundamento desse tema cf. BURNS, M. E., *The historical development of the process of Case Work Supervision literature of Social Work*, *passim*.

²¹ Passaremos a utilizar a Sigla COS para nos referirmos a *Charities Organization Society*.

²² Josefina F. BARRERA, *op. cit.*, p. 20 (grifos nossos).

²³ *Ibid.*, p. 21.

²⁴ *Ibid.*, p. 21.

Mary Richmond foram as precursoras do trabalho social profissional e também as primeiras a assumirem as funções de supervisoras. Todavia, Richmond não fez “referência explícita à supervisão em suas publicações”²⁵.

Zilpha Smith²⁶, em 1901, foi uma das primeiras profissionais a escrever sobre supervisão. Em sua obra, ela afirmava que “a supervisão tem uma dupla missão, a de controlar se o trabalho feito era ‘suficientemente satisfatório’²⁷ e a outra constitui o “próprio papel educativo”²⁸. Assinala Barrera que “o primeiro texto sobre Trabalho Social que utilizou a palavra supervisão foi *Supervision and Education in Charity*²⁹, escrito por Jeffrey R. Bracket em 1905. Nele o autor fazia referência à supervisão das comissões e conselhos públicos das agências e instituições de Bem-Estar-Social.

Em 1911, nos Estados Unidos, o Departamento de Obras Sociais da Fundação Russel Sage, ainda chefiado por Mary Richmond, realizou o primeiro curso de Supervisão. Um dos primeiros textos existentes sobre Supervisão no Serviço Social foi o de Virgínia Robinson³⁰. Ele foi utilizado também no Brasil para introduzir³¹ a discussão sobre supervisão. Robinson conceituava a supervisão como “processo educacional pelo qual uma pessoa possuidora de conhecimento e experiência prática toma a responsabilidade de treinar outra possuidora de menos recursos técnicos”³². A autora, ao definir Supervisão como treinamento, parece indicar que, desde o princípio de sua instituição, a compreensão dessa atividade deu-se sobre a égide da definição do trabalho como execução. Essa definição do trabalho tem marcado a história da profissão desde as raízes, quer nos Estados Unidos, quer no Brasil³³.

²⁵ Josefina F. BARRERA, *La Supervisión en el Trabajo Social*, p. 21.

²⁶ Zilpha Drew Smith foi Secretária Geral da *Boston Associated Charities* e, posteriormente, diretora da Escola de Trabalho Social Psiquiátrico do Smith College. Em 1901, publicou *How to Win and how to Train Charity Visitors*. Cf. BARRERA, Josefina F., *op. cit.*, p. 22.

²⁷ *Ibid.*, p. 22.

²⁸ *Ibid.*, p. 22.

²⁹ Barrera refere-se ao livro *Education and Supervision in Social Work* de Jeffrey R. BRACKET, publicado em 1905. Cf. *Ibid.*, p. 21.

³⁰ Cf. ROBINSON, Virgínia. *The dynamics of Supervision under Functional Controls*, a process in Social Case Work, *passim*.

³¹ Balbina O. VIEIRA, *Supervisão em Serviço Social*, p. 38.

³² Virgínia ROBINSON, *Supervision in Social Case Work* (grifos nossos).

³³ Cf. JOAZEIRO, E. M. G. *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, p. 6–7.

Ao analisarmos a produção acadêmica sobre supervisão em Serviço Social no Brasil se observa que há o predomínio desse modo de compreender o estágio e a supervisão. O estudo de Silva³⁴ define o estágio como “treinamento para ação profissional”³⁵; Buriolla o identifica com uma “situação efetiva de treinamento profissional”³⁶, Pinto a ele se refere como “estágio é exterior ao curso [...] carga horária determinada, que alguém considerou suficiente para seu treinamento”³⁷. Nos relatórios das Oficinas das Micro-regiões³⁸ e Regional Sul II da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), o estágio também foi definido “como processo de qualificação e treinamento teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político na formação”³⁹.

Nos trabalhos produzidos sobre o estágio supervisionado em Serviço Social, observa-se, como assinala Silva, que ora o estágio tem sido “encarado como um setor residual e relega-se essa área a um plano secundário, pouco relevante [...] certamente em razão da vinculação imediata do estágio com a experiência cotidiana”⁴⁰, ora ele é visto como “elemento pedagógico ‘válido por si mesmo’, ou seja, desvinculado do contexto geral do curso, da universidade, enfim da totalidade da formação”⁴¹.

Estudos como o de Silva têm afirmado que “nenhuma situação vivencial é tão abrangente e completa de modo a abarcar todos os conteúdos conceituais trabalhados pelos cursos” e, conclui a autora, que nisso “reside um sentimento de frustração, impotência, levando-os [estudantes], muitas vezes, à denúncia de que ‘a teoria vista no curso’ nada tem

³⁴ Maria D. SILVA, O estágio na formação profissional – elementos para análise, *Serviço Social & Sociedade*, XV (45): 149.

³⁵ *Ibid.*, p. 149.

³⁶ Marta A. BURIOLLA, *O Estágio Supervisionado*, p. 17.

³⁷ Rosa M. F. PINTO, Estágio e Supervisão: um desafio teórico-prático do Serviço Social, p.122 (destaque da autora).

³⁸ Essas Oficinas da Região Sul II da ABEPSS foram organizadas com o intuito de realizar um mapeamento da realidade das Unidades de Ensino no que se refere à implantação e acompanhamentos das Diretrizes Curriculares no Serviço Social. Essa região é composta por 29 Unidades de Ensino de Serviço Social distribuídas em seis Micro-Regiões: Micro-região de São Paulo, capital, que possui 5 unidades de ensino; a Micro-Região de Campinas possui 5 unidades de ensino; Micro-região de Santos, com 3 unidades de Ensino; Micro-Região de Franca possui 9 unidades de Ensino, Micro-região de Baurui, que conta com 4 unidades de Ensino e Micro-região do Vale do Paraíba com 2 unidades de Ensino.

³⁹ ABEPSS. *Relatórios das Oficinas de Micro-regiões e Regional Sul II*, Gestão 2003–2004, São Paulo. p. 14 (Mimeografado).

⁴⁰ Maria D. SILVA, *op. cit.*, p. 147.

⁴¹ *Ibid.*, p. 147.

a ver com a realidade na qual se acham inseridos em suas experiências de trabalho, ou que ‘na prática, a teoria é outra’⁴².

Essa dicotomia, teoria é uma coisa... Eu me lembro muito bem, quando eu saí da faculdade, ‘[declina seu próprio nome], esquece tudo o que você aprendeu na faculdade, porque agora você vai aprender a ser assistente social!’ [...] Eu tenho horror, para dizer a verdade! Eu tenho horror desse tipo de discurso. Isso me magoa. Eu acho que até fiz esse curso de especialização de pós porque era uma coisa que sempre me incomodou. Porque eu acho que não tem que esquecer o que eu aprendi na teoria.

1ª Supervisora de Estágio – grifos nossos

A supervisora de campo, na reiteração das palavras “Eu tenho horror desse tipo de discurso”, expressa sua indignação ante esse contínuo e sistemático subdimensionamento dos saberes da atividade. Essa herança que separa concepção e atividade de trabalho ergueu um abismo entre esses dois tipos de saberes, os epistêmicos e/ou disciplinares e os ergológicos, nascidos no encontro entre normas antecedentes e [re]normalização da norma na atividade.

Aceitar que o estágio é treinamento pressupõe reduzir o trabalho a uma atividade de simples execução da norma antecedente; significa, ainda, acreditar que a estudante-estagiária realiza a atividade de trabalho tal qual ela está prescrita pelo conceito⁴³, na norma. Nessa perspectiva, a supervisora somente necessitará “ensinar a norma” que será pela estudante realizada, ou seja, a atividade de trabalho da estudante-estagiária no estágio é tida como trabalho de execução das normas, o mesmo ocorrendo com o trabalho de supervisão se desconsidera que “a atividade de trabalho só é parcialmente antecipada”⁴⁴.

Intentamos empreender uma aproximação do meio – Hospital de Ensino – onde a atividade de supervisão das estudantes-estagiárias se realizou para analisar as múltiplas dimensões presentes nesse espaço de trabalho, para, através delas, problematizar essa visão sobre a atividade de supervisão como treinamento, uma vez que nela se abstrai a presença

⁴² Maria D. SILVA, O estágio na formação profissional – elementos para análise, *Serviço Social & Sociedade*, XV (45): 147.

⁴³ Remetemos o leitor a ROSA, M. I., *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 191 *et seq.* A autora tece uma profunda análise do treinamento sob a égide do trabalho como execução.

⁴⁴ Jacques DURAFFOURG, Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. *Emprego e desenvolvimento tecnológico: Brasil e contexto internacional*, p. 126.

do “sujeito” e lhe “nega estas [re]criações”⁴⁵ ou [re]normalizações que ele efetua e que se dão em virtude da relação de vida que o torna capaz de “criar a norma e a recriar”⁴⁶. Essa visão do trabalho como execução acarreta sérias dificuldades para compreender o sentido do trabalho e da presença do “sujeito”⁴⁷ que o realiza.

2.3 – O Estágio Supervisionado no Serviço Social no Brasil

No Brasil, conforme destacamos na introdução, o estágio em Serviço Social existe desde a fundação da primeira escola de Serviço Social na década de trinta⁴⁸ e ele tem tido uma efetiva participação na história da formação na profissão. As regulamentações da profissão e as legislações que se sucederam mantiveram seu estatuto de norma antecedente na formação.

Nesse sentido, tem-se a Lei nº 1.889, de 13 de junho de 1953, onde o termo estágio supervisionado não é utilizado, mas sim a expressão ‘formação teórica e prática’. No decreto 35.311, de 08 de abril de 1954 que regulamenta essa lei, no artigo 4º consta que o “curso de Serviço Social, cuja duração mínima é de três anos, compreende, além do ensino teórico e prático, *estágios supervisionados* e realização do trabalho final de exclusiva autoria do aluno”⁴⁹. Tem-se o Parecer 242 do Conselho Federal de Educação, de 13 de março de 1970, que fixou o currículo mínimo e a duração do curso de Serviço Social em quatro anos, perfazendo um total de 2.400 horas-aula e um estágio prático de seis meses. A Lei nº 3.252, de 27 de agosto de 1957, que regulamenta o exercício da profissão, no seu artigo 5º define que, nas escolas oficiais de Serviço Social, “apenas assistentes sociais poderão assumir cargos de docentes, de direção, secretaria e *supervisão*”⁵⁰, e o Regulamento da Lei 3252, no seu artigo 5º, refere como uma das prerrogativas do assistente social “ensinar as cadeiras ou disciplinas de Serviço Social e supervisionar profissionais e

⁴⁵ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 126.

⁴⁶ *Ibid*, p. 126.

⁴⁷ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 47; Maria I. ROSA, Do governo dos homens: novas responsabilidades do trabalhador e acesso aos conhecimentos, *Educação & Sociedade*, XIX (64): 140–4.

⁴⁸ Marta A. BURIOLLA, *O estágio supervisionado*, p. 13.

⁴⁹ Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social*: contribuição para a construção de sua teoria, p. 214.

⁵⁰ *Ibid.*, p. 223.

alunos em trabalhos técnicos e práticos de Serviço Social”⁵¹. O Código de Ética Profissional⁵² de 1975 não se refere ao estágio, porém o atual Código de Ética do Assistente Social⁵³, no artigo 4º, veda ao profissional “compactuar com exercício ilegal da profissão, inclusive nos casos de estagiários que exercem atribuições específicas, em substituição aos profissionais” e interdita os profissionais de “permitir ou exercer a supervisão de aluno de Serviço Social em instituições públicas ou privadas que não tenham em seu quadro assistente social que realize acompanhamento direto ao aluno estagiário”. Por último, a lei nº 8.662/93, de 07 de junho de 1993, que regulamentou a profissão de Assistente Social⁵⁴.

Na primeira lei, nº 1889 de 13 de junho de 1953, que dispôs sobre os objetivos do ensino em Serviço Social, definiu-se o caráter obrigatório do ensino teórico, do prático, dos estágios supervisionados e da realização do trabalho de final de curso de exclusiva autoria do estudante.

Parágrafo único – As aulas de Serviço Social deverão atingir um quarto no mínimo do total das aulas e as Escolas de Serviço Social deverão organizar seus programas, atendendo a que, no primeiro ano, haja predominância da parte teórica, no segundo ano seja observado o equilíbrio entre a parte teórica e prática e no terceiro ano haja predominância da parte prática⁵⁵.

Nessa primeira forma de estruturação do *corpus* de saberes da formação no Serviço Social no Brasil, observa-se uma preocupação com os saberes da profissão, à medida que é estabelecido um *quantum* de “aulas de Serviço Social” que deverá ser ministrada no decorrer do curso. Esse limite é expresso no texto estabelecendo a proporção mínima de “um quarto [...] do total das aulas”⁵⁶, valor quantitativamente definido numa relação de comparação com as demais disciplinas a serem ensinadas no curso. Ao mesmo tempo, essa lei, enquanto norma antecedente, expressa a preocupação com a composição

⁵¹ Balbina O. VIEIRA, *História do Serviço Social: contribuição para a construção de sua teoria*, p. 226.

⁵² CONSELHO FEDERAL DE ASSISTENTES SOCIAIS, *Código de Ética Profissional do Assistente Social*, 30 de janeiro de 1975.

⁵³ IDEM, Resolução nº 273/93. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências.

⁵⁴ Lei que dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

⁵⁵ BRASIL, Lei nº 1889, de 13 de junho de 1953, dispôs sobre os objetivos do ensino em Serviço Social, sua estruturação e as prerrogativas dos portadores de diploma de assistentes sociais e agentes sociais (grifos nossos).

⁵⁶ *Ibid.*

do programa entre o que denomina de “parte teórica” e “parte prática”⁵⁷. Essa distribuição dos saberes no tempo exprime a preocupação em demarcar um tempo para as disciplinas teóricas e um outro destinado à prática, alterando-se, no decorrer dos anos escolares, essa distribuição entre as partes.

Depreende-se que essa divisão funda-se naquela herança que separa, de um lado, a teoria, e, de outro, a prática, como uma dimensão da formação que tem persistido até a atualidade, tanto no âmbito da formação como no modo de pensar a atividade de trabalho na profissão⁵⁸. Saliente-se que não é casual que, nas Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social⁵⁹, ao se apresentar uma proposta de revisão do currículo vigente desde 1982, foram incluídos, entre os onze princípios que fundamentam a formação profissional, dois que se referem à relação entre concepção e atividade. O terceiro princípio aponta para a necessidade do “estabelecimento das dimensões investigativa e interventiva como princípios formativos e condição central da formação profissional e da relação teoria e realidade”⁶⁰ e teve como décimo primeiro e, portanto, como último princípio, a referência à importância da “indissociabilidade entre estágio e supervisão acadêmica e profissional”⁶¹. Superar a distância que tem separado os territórios da concepção e da atividade concreta nos parece, hoje, ser uma exigência para a profissão. Proceder a uma revisão dessas fronteiras teria uma importância epistemológica, ao mesmo tempo que teria implicações políticas, à medida que reconciliaria campos que originalmente não deveriam ter sido separados porque permitiria [re]discutir o lugar do trabalho na profissão. Acima de tudo, parece-nos ter um sentido axiológico porque contribuiria para atribuir valor e compreender os múltiplos sentidos da profissão, diríamos nós, parafraseando o título de uma obra que tem sido importante para o estudo da atividade de trabalho, dar-se-iam alguns passos na direção de “compreender o Serviço Social para transformá-lo”⁶².

⁵⁷ Remetemos o leitor à página 72 *et seq.* onde nos referimos à proposição do primeiro currículo em Serviço Social elaborado por Mary Richmond no qual era prescrito um uso diferenciado dos espaços de sala de aula e do campo de estágio.

⁵⁸ Retornaremos a essa discussão ainda neste capítulo e no capítulo 4.

⁵⁹ ABESS/CEDEPSS. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social, *Caderno ABESS*, Formação Profissional: trajetórias e desafios, 7: 61.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 59.

⁶¹ *Ibid.*, p. 59.

⁶² Cf. GUERIN, F *et al.*, *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da Ergonomia*.

O Estágio Supervisionado é atravessado pelas normas que definem o campo de saber e o exercício profissional na profissão. Ele está em consonância com o Código de Ética do Assistente Social e com a lei de Regulamentação da profissão, bem como com as demais normas jurídicas, administrativas, econômicas em vigor em dado tempo e lugar. Ele é realizado concomitante ao curso e, através dele, busca-se articular o *corpus* conceitual da profissão com a experiência concreta da estudante-estagiária na realização da atividade de trabalho *do e no* estágio, atividade esta que é realizada sob a supervisão de uma assistente social que trabalha na instituição, seja essa instituição de natureza pública, privada, confessional ou laica.

2.4 – Serviço Social: saberes disciplinares e formação

As Diretrizes Curriculares no Brasil definiram o bacharel em Serviço Social como o profissional

que atua nas expressões da questão social, formulando e implementando propostas para seu enfrentamento, com capacidade de promover o exercício pleno da cidadania e a inserção propositiva dos usuários do Serviço Social no conjunto das relações sociais e no mercado de trabalho⁶³.

Na legislação, ao mesmo tempo em que é explicitado e definido o *corpus* de saberes da profissão também se estabelecem as capacidades que os profissionais deverão aprender a realizar ao longo do processo de formação profissional. Prescreve-se como “capacidades” a serem ensinadas aos estudantes o conjunto das atividades que se espera que o profissional seja capaz de realizar no exercício da profissão.

No conjunto dos verbos distribuídos na grade que se segue se delimita o conjunto de saberes prescrito para que o assistente social seja capaz de:

- elaborar, executar e avaliar planos, programas e projetos na área social;
- contribuir para viabilizar a participação dos usuários nas decisões institucionais;
- planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;
- realizar pesquisas que subsidiem formulação de políticas e ações profissionais;

⁶³ BRASIL. CNE/CES. Resolução nº 15, de 13 de março de 2002. Estabelece as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Serviço Social, item 1, perfil dos formandos.

- prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública, empresas privadas e movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais e à garantia dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- orientar a população na identificação de recursos para atendimento e defesa de seus direitos;
- realizar visitas, perícias técnicas, laudos, informações e pareceres sobre matéria de Serviço Social⁶⁴.

Cada um desses itens – que são normas antecedentes ou prescritas – que na redação da lei parece indicar uma situação simples, permite, ao se confrontar com as situações concretas do cotidiano, descortinar uma gama de situações passíveis de serem diariamente “experimentadas”. Elas remetem a saberes específicos sobre o usuário que procura pelos serviços sociais, além de requerer o conhecimento de múltiplas legislações em vigor e de seus critérios de inserção e de exclusão do usufruto de direitos num determinado tempo e lugar. Pressupõem, ainda, conhecer as articulações e as microgestões possíveis entre normas de caráter geral e situações particulares do direito de cidadania.

O currículo atual é composto por núcleos de saberes e disciplinas cujo conteúdo prescreve o que deverá ser “transmitido” no decorrer da formação. Ele se articula com os valores vigentes em dado tempo e conjuntura, que remete ao “dever ser” do profissional. É elaborado em consonância com a legislação vigente, com o sistema de proteção social existente e marcado pelos desafios éticos que se relacionam com o intervir na “vida das pessoas”. As normas antecedentes da profissão prescrevem os valores e o *corpus* de saber que animam a atividade da assistente social, antecipam conhecimentos disciplinares que lhe são fundamentais, uma vez que dizem respeito ao núcleo de saber específico da profissão. Isso significa dizer que, no âmbito da formação, discutem-se as diversas concepções, diversos modos de analisar e de compreender o social, bem como a história da política social e dos sistemas de proteção social com os quais a profissional se relacionará na constância da realização da sua atividade profissional de atendimento à população usuária.

É ancorado nessas concepções de homem, cidadania, profissão e de sociedade que o projeto de formação intenta articular “um conjunto de conhecimentos

⁶⁴ BRASIL. CNE/CES. Resolução nº 15, de 13 de março de 2002. Estabelece as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Serviço Social, item 2, competências e habilidades específicas.

indissociáveis”⁶⁵ que se traduz em “*núcleos de fundamentação* constitutivos da formação profissional”⁶⁶, núcleo este que se subdivide em três núcleos: Núcleo de Fundamentação Teórico-Metodológico da Vida Social; Núcleo de Fundamentação da Formação Sócio-histórica da Sociedade Brasileira e o Núcleo de Fundamentos do Trabalho Profissional⁶⁷.

O currículo é uma norma antecedente prescrita da formação. Ele se constitui no próprio *corpus* de saberes que exprimem valores que norteiam a profissão. Vale dizer: esse *corpus* constitui as normas e valores do exercício profissional. Ele se ancora, ainda, no modo particular de ver o mundo e de compreender a profissão e o lugar que ela ocupa na divisão social e técnica do trabalho. O olhar da formação é projetado na direção de buscar compreender o *corpus* de saberes da profissão: seus liames históricos, a linguagem na profissão, as ferramentas operativas tanto quanto as ferramentas conceituais inerentes ao exercício profissional. Mas como o presente traz marcas da história, torna-se necessário, para quem aprende, ser capaz de situar-se no presente, através da compreensão do passado. O curso tem atualmente, no seu currículo⁶⁸, disciplinas que se constituem em “áreas de conhecimento necessárias à formação profissional e que se desdobram em disciplinas, seminários temáticos, oficinas, laboratórios, atividades complementares⁶⁹ e outros componentes curriculares”⁷⁰.

O Estágio Supervisionado e o Trabalho de Conclusão de Curso (T.C.C.), como norma antecedente da profissão, prescrevem que “devem ser desenvolvidos ao longo da estrutura curricular e a partir do desdobramento das matérias e seus componentes

⁶⁵ ABESS/CEDEPSS. Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social, *Cadernos ABESS*, 7: 63 (grifos nossos).

⁶⁶ *Ibid.*, p. 68 (destaques do autor)

⁶⁷ Para um detalhamento da organização dos núcleos e as disciplinas que os compõem remetemos o leitor a ABESS/CEDEPSS, *op. cit.*, p. 62–72.

⁶⁸ Neste trabalho, não temos como preocupação discutir a proposta de mudança curricular do curso de Serviço Social na atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB. Sobre esse tema remetemos o leitor a IAMAMOTO, M.V. Reforma do Ensino Superior e Serviço Social, *Temporalis*, 1 (1): 35–79; CARDOSO, F.G. *et alii*. Avaliação institucional na universidade brasileira e os cursos de graduação em Serviço Social, *Temporalis*, 1 (1): 109–32 e MARTINELLI, M.L. O ensino teórico-prático do serviço Social: demandas e alternativas, *Serviço Social & Sociedade*, XV (44): 61–76.

⁶⁹ No texto do currículo mínimo para o curso de Serviço Social aprovado na Assembléia Geral da ABESS/CEDEPSS em novembro de 1996 estão arroladas também as “atividades de pesquisas extensão, produção científica, visitas monitoradas, monitoria, participação em encontros, seminários, congressos com apresentação de trabalhos”. Cf. ABESS/CEDEPSS. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social, *Caderno ABESS*, Formação Profissional: trajetórias e desafios, 7: 68 (destaques do autor).

⁷⁰ *Ibid.*, p. 71.

curriculares”⁷¹ e realizados “concomitante ao período letivo escolar”⁷². As normas antecedentes em vigor no Serviço Social definem que o T.C.C. é um “momento síntese e expressão da totalidade da formação profissional”⁷³. Esse trabalho é realizado nos “padrões e exigências metodológicas e acadêmico-científicas”⁷⁴, cuja elaboração se dá de acordo com a prescrição da norma, “sob a orientação de um professor e avaliado por banca examinadora”⁷⁵.

Existe, de fato, no curso, uma dupla supervisão, a empreendida pelo “professor supervisor e pelo profissional do campo”⁷⁶. Elas se realizam “através da reflexão, acompanhamento e sistematização, com base em planos de estágio elaborados em conjunto pelas unidades de ensino e unidade campo de estágio”⁷⁷.

Todavia o uso da expressão “em conjunto” exprime uma idealização do processo pela norma que o prescreve pois, na atividade concreta do estágio, esses projetos são discutidos e planejados, no espaço do estágio, em consonância com as possibilidades do próprio campo de estágio onde esta atividade é realizada. Entretanto, na prescrição em questão, é tênue a referência ao lugar da supervisão de campo. Ao se ocultar o trabalho que acontece no campo, nega-se a relação de interdependência e de interpenetração entre os dois espaços sociais: o da unidade de ensino e o do campo de estágio.

Esse tema da “*supervisão do projeto de estágio para a faculdade*” foi, insistentemente, arrolado pelos “sujeitos” da pesquisa como um momento importante, sobre o qual as estudantes-estagiárias lhes demandaram orientações. Existe um tempo, nos primeiros meses de estágio, no qual essa questão é discutida pelas supervisoras e estudantes-estagiárias, ocasião em que é definido o projeto a ser desenvolvido “*para a faculdade*” ou “*da faculdade*”.

A supervisora de campo de estágio se responsabiliza pelo acompanhamento e pela orientação da atividade de trabalho da estudante-estagiária no campo de estágio. Nessa

⁷¹ ABESS/CEDEPSS. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social, *Caderno ABESS*, Formação Profissional: trajetórias e desafios, 7: 71.

⁷² *Ibid.*, p. 71.

⁷³ *Ibid.*, p. 72.

⁷⁴ *Ibid.*, p. 72.

⁷⁵ *Ibid.*, p. 72.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 71.

⁷⁷ *Ibid.*, p. 71 (grifos nossos).

medida, contribui e compartilha seu *corpus* de saberes da profissão, a compreensão sócio-histórica que ela adquiriu, no decorrer da sua própria história de vida e de trabalho, tanto quanto tematiza, para a estudante-estagiária, saberes da história desse coletivo de trabalho, que são “previsíveis somente em tendência”⁷⁸ e que estão “sempre procurando, em parte”⁷⁹, guiar-se nas dinâmicas das “histórias locais”⁸⁰ desse campo de estágio, que o entendemos enquanto Entidade Coletiva Relativamente Pertinente (ECRP) – o Hospital de Ensino.

Propusemo-nos aqui discutir o lugar da supervisão de campo e julgamos pertinente expressar o desagrado de um dos “sujeitos” da pesquisa acerca desse modo de nomear essa atividade de supervisão como sendo “de campo” e não “em Serviço Social”.

É uma coisa que me incomoda ao falar em supervisão, que eu vejo até colegas próximas usando o termo: supervisão de campo. Me incomoda a nomenclatura. Porque eu acho que a gente não realiza a supervisão de campo em si. Você não supervisiona a ação em si, mas o que tem por trás daquela ação. Que é o fazer profissional. E isso é muito mais do que o campo. Acho que a gente [silencia] tem muitas coisas para dar. Ela é muito mais ampla. [...] Acho mais honesto Supervisão em Serviço Social.

9ª Supervisora de Estágio – grifos nossos

Todavia torna-se importante destacar que a chamada ‘lógica curricular’⁸¹ do curso de Serviço Social no Brasil se propõe como uma concepção “inovadora”⁸², à medida que tenta “superar a fragmentação do processo de ensino-aprendizagem e permite uma intensa convivência acadêmica entre professores, alunos e sociedade”⁸³. Denomina de “um desafio político e de uma exigência ética: construir um espaço por excelência do pensar crítico, da dúvida, da investigação e da busca de soluções”⁸⁴. Ao se propor “superar a fragmentação do processo de ensino-aprendizagem”, destacando o lugar dos sujeitos “professores, alunos e sociedade”, porém ignorando-se o lugar da supervisora de campo

⁷⁸ Yves SCHWARTZ, Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16 (48): 242. Remetemos o leitor também ao texto de SCHWARTZ, Y. Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 123.

⁷⁹ IDEM, Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 242.

⁸⁰ *Ibid.*, p. 242.

⁸¹ ABESS/CEDEPSS. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social, *Caderno ABESS*, Formação Profissional: trajetórias e desafios, 7: 63.

⁸² *Ibid.*, p. 63.

⁸³ *Ibid.*, p. 63.

⁸⁴ *Ibid.*, p. 63.

entre os “sujeitos” envolvidos nesse processo, se [re]edita a invisibilidade desse “sujeito” na história da profissão, e se [re]propõe a fragmentação ao invés de buscar superá-la.

Os depoimentos das supervisoras nos permitiram uma aproximação desse “sujeito” supervisora de estudantes-estagiárias no hospital da UNICAMP. Elas disseram de suas vidas, insistentemente, buscaram falar de sua atividade de trabalho. Neste dia-a-dia, elas trabalham e vivem como partícipes da trama da vida cotidiana, juntamente com outros “sujeitos”. Participam de lutas em movimentos mais amplos, estimulam a existência de tantos outros em diferentes tempos e lugares. Trabalham em defesa da constituição de políticas públicas para respeitar e defender os direitos sociais, ao mesmo tempo em que realizam pequenos atos em defesa da vida e do direito. Os testemunhos dos “sujeitos” da pesquisa relataram as decepções vividas no trabalho coletivo, especialmente nas difíceis e contínuas arestas na experiência de viver em relação de heterodeterminação com o poder e o saber médico. Disseram da dor de saber que *“às vezes ‘conta’ pouco a nossa opinião”*. Mas prevaleceu, nos testemunhos, a dignidade do trabalho realizado no dia-a-dia e a esperança que nutrem de que, ao compartilhar com as estudantes-estagiárias a experiência acumulada, possam *“pouco a pouco, contribuir para a existência de um país melhor, de uma profissão melhor”*. Se esses são sonhos ou possibilidades, somente a história dirá.

2.5 – Hospital de Ensino: locus de cuidado e saberes diversos

Apresentamos, neste momento, uma breve discussão do espaço do hospital⁸⁵ decorrente de nossa preocupação em contextualizar o local onde se desenvolve a atividade de supervisão de estudantes-estagiárias em Serviço Social no hospital de ensino. Não é nossa intenção nos aprofundarmos sobre a história do hospital, porém julgamos ser de fundamental importância situar esse campo de atividade em função do caráter histórico e dos saberes que circulam nesse espaço de trabalho e de formação⁸⁶.

⁸⁵ O termo hospital, utilizado para designar o lugar de atenção aos doentes, segundo Antunes, “surgiu como decorrência de uma determinação do Concílio de Aachen (*Aix-la-Chapelle*) realizado em 816, que traduziu para o latim o termo grego *Nosokhomeion*”. Cf. ANTUNES, J.L.F. *Hospital: instituição e história social*, p. 60.

⁸⁶ Para um aprofundamento dessa discussão remetemos o leitor a JOAZEIRO, E. M.G., Espaço de trabalho e formação. In: *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, cap. 1, p. 29–48.

A história da profissão do Serviço Social, como destacamos no capítulo precedente, tem sido intimamente marcada tanto pelo surgimento como pelo agravamento da “questão social” e também por seus desdobramentos nas condições de saúde das populações. Torna-se difícil delimitar as fronteiras entre estes campos, “questão social” e agravos à saúde, uma vez que há uma estreita relação de interdependência e de interpenetração entre eles. Discutir as múltiplas relações entre esses campos nos parece uma atividade necessária, mas esta não constitui nosso objeto de estudo. Todavia, a presença dessa tênue e contínua relação entre campos permanecerá no interior de todo o nosso trabalho, dadas as características desse meio de trabalho e de formação: o do hospital de ensino público.

Durante séculos, como já apontamos no capítulo anterior, as instituições de assistência e os hospitais eram espaços indiferenciados e neles estavam presentes

[...] além dos doentes, toda uma classe de desprovidos [...] a reivindicar os benefícios do recolhimento hospitalar, e também [...] seus viajantes costumavam recorrer a esse expediente, contribuindo para a confusão etimológica entre hospital e hospitalidade⁸⁷.

Um breve olhar para a história social do hospital revela a interdependência e a interpenetração entre os campos da assistência ao pobre e a criação dos hospitais⁸⁸ que, gradativamente, passam a ter as características modernas que hoje os constituem.

Assinala Foucault que o hospital, desde a idade média, não era uma instituição médica, e a Medicina era, naquela época, uma prática não-hospitalar⁸⁹. Afirma que, antes do século XVIII, o hospital era um lugar de assistência aos pobres e o poder, no seu interior, estava nas mãos de religiosos e não do leigo. Segundo o autor, “o personagem

⁸⁷ Jose L. ANTUNES, *Hospital: Instituição e história social*, p. 159 *et seq.*

⁸⁸ Antunes, citando Rosen, afirma que o Imperador Justiniano, ao governar o Império Romano de 527 a 565, regulamentou os asilos existentes da seguinte forma: *Brephotrophia* eram asilos que recebiam crianças rejeitadas pelos pais, *Orphanotrophia*, para órfãos; os *Ptocotrophia*, para pobres e desamparados; os *Xenodochia*, posteriormente denominados de *Hospitium*, eram equivalentes ao *Pandochaeion* grego e serviam de abrigo ou refúgio para forasteiros; os *Lobotrophia* que eram asilos para assistir inválidos e os “leprosos”, aqueles sem esperança de cura, instituídos para mitigar-lhes o sofrimento, e, por último, os *Nosocomia*, que mais se assemelham ao que hoje chamamos de hospitais, que se constituíam em casas para receber doentes em geral. Para um aprofundamento da história social do hospital, remetemos o leitor a *Ibid.*, p. 41 *et seq.*

⁸⁹ Michel FOUCAULT, *Microfísica do Poder*, p. 101.

ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que estava morrendo”⁹⁰.

Foucault afirma que a Medicina do século XVII e XVIII era individualista tanto no que tange à formação que se dava ao término de uma iniciação realizada pela corporação dos médicos, através do uso de textos e de transmissão de receitas secretas ou públicas⁹¹, quanto no cuidado, que, era individual e destinado a cada situação de doença. O autor afirma que, nessa época, a idéia de análise de uma longa série de observações no interior do hospital, com registro da constância, generalidades e particularidades estava fora da prática médica, o que o levou a concluir que as séries hospital e Medicina permaneceram ambas independentes até meados do século XVIII⁹².

A experiência hospitalar estava excluída da formação ritual do médico. O que o qualificava era a transmissão de receitas e não o campo de experiências que ele teria atravessado, assimilado e integrado. Quanto à intervenção do médico na doença, ela era organizada em torno da noção de crise. [...] A crise era o momento em que se afrontavam, no doente, a natureza sadia do indivíduo e o mal que o atacava. A cura era um jogo entre a natureza, a doença e o médico⁹³.

O aparecimento do hospital no desenvolvimento da tecnologia médica do tratamento, segundo Foucault, é historicamente datado pois o espaço do hospital europeu, desde a Idade Média, “não era, de modo algum, um meio de cura, não era concebido para curar”⁹⁴ dizia-se naquela “época, que o hospital era um morredouro, um lugar onde morrer”⁹⁵.

Assinala, ainda, que houve “na história dos cuidados no Ocidente, duas séries não superpostas, que se encontravam, às vezes, mas eram fundamentalmente distintas: as séries médica e hospitalar”⁹⁶. Na perspectiva foucauldiana, o que permitiu ao hospital se medicalizar e a Medicina tornar-se hospitalar não foi propriamente a busca de uma ação positiva do hospital sobre o doente ou a doença, mas a tentativa de eliminar seus efeitos

⁹⁰ Michel FOUCAULT, *Microfísica do Poder*, p. 101.

⁹¹ *Ibid.*, p. 102.

⁹² *Ibid.*, p. 103.

⁹³ *Ibid.*, p. 103.

⁹⁴ *Ibid.*, p. 101.

⁹⁵ *Ibid.*, p. 102.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 101.

negativos⁹⁷ tais como a proliferação de doenças que surgiam no seu interior e se espalhavam pela cidade⁹⁸. Nesse sentido, destaca Antunes, que o hospital moderno “configurou um novo tipo de instituição sanitária, com seus próprios caracteres estruturais”⁹⁹. Para esse autor, até o século XVI, a secularização do sistema hospitalar acarretou poucas mudanças, uma vez que os religiosos permaneceram responsáveis por sua administração. Assim, as modificações sociais e econômicas presentes no início do século XVI tornaram-se responsáveis por alterações físicas e funcionais com vista à responder a ampliação da demanda por seus préstimos¹⁰⁰, aproximando-os do estatuto do hospital moderno. De acordo com Foucault, a introdução de mecanismos disciplinares no espaço confuso do hospital permitiu a sua medicalização, a disciplinarização do espaço hospitalar, o desenvolvimento de uma arquitetura, que se converteu num instrumento de cura, o regime alimentar, e, por fim, a ventilação e o próprio hospital se converteram num meio de intervenção sobre o doente. Nessa conjuntura, o médico tornou-se o principal responsável pela organização hospitalar¹⁰¹.

Essas modificações intensas têm íntima relação com as mudanças ocorridas no próprio saber médico, que intensifica a organização do sistema de registro e desenvolve a clínica como campo privilegiado de cura e de formação do médico¹⁰².

Se em 1680 havia no *Hotel-Dieu* de Paris uma visita por dia, no século XVIII aparecem vários regulamentos que sucessivamente precisam que deva haver uma outra visita, à noite, para os doentes graves; que deve haver uma outra visita para todos os doentes; que cada visita deve durar duas horas, e finalmente, em torno de 1770, que um médico deve residir no hospital e pode ser chamado ou se locomover a qualquer hora do dia ou da noite para observar o que se passa¹⁰³.

A significativa atração dos médicos para o trabalho no interior dos hospitais, conforme Antunes, pode ser explicada a partir de três fatores: em primeiro lugar, como uma decorrência de legislação promovida pelo Kaiser Sigismundo, em 1439, que incorporou a

⁹⁷ Michel FOUCAULT, *Microfísica do Poder*, p. 103.

⁹⁸ Sobre efeitos adversos do hospital cf. ANTUNES, J. L., O hospital geral na Idade Moderna e as origens do hospital contemporâneo. In: *Hospital: instituição e história social*, p. 129 *et seq.*

⁹⁹ *Ibid.*, p. 129.

¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 131.

¹⁰¹ Michel FOUCAULT, *op. cit.*, p. 107–08.

¹⁰² *Ibid.*, p. 111.

¹⁰³ *Ibid.*, p. 109.

intervenção médica aos deveres da hospitalidade e contratou médicos nas cidades alemãs para atender gratuitamente os pobres. Em segundo lugar, porque, no século XVI, percebeu-se que a atenção médica diminuía o tempo necessário de permanência do doente nos hospitais; em terceiro lugar, devido à valorização de um fator que se tornou generalizado nos séculos seguintes e que teve como ponto importante o fato de a cidade holandesa de Leyden, no século XVII, ter definido que os hospitais “mais do que locais de abrigo e tratamento poderiam servir como centros para o estudo e ensino de Medicina”¹⁰⁴.

O atendimento hospitalar sofria, naquela época, intensas modificações tanto no que concerne ao conhecimento disponível na área da Medicina, decorrente da incorporação do saber médico ao espaço do hospital, quanto do próprio desenvolvimento da disciplina e da tecnologia médica. A racionalização do cuidado implantada nos hospitais buscava quer a diminuição dos feitos adversos gerados pelos hospitais quer o desenvolvimento de uma intervenção que resultasse em melhoria das condições do cuidado à saúde.

A história da constituição desse campo de intervenção, o hospital como lugar do cuidado é, ao mesmo tempo, longa, se pensada sob a perspectiva da dimensão do cuidado com a saúde e a vida na História. Mas é, contraditoriamente, recente se correlacionada com a temporalidade da existência desse campo de intervenção: Hospital Moderno. A inserção do Serviço Social nesse espaço dá-se “[...] buscando formas e estratégias para bem realizar essa nova atividade profissional”¹⁰⁵.

2.6 – Hospital de Ensino no Brasil: lugar de diversidade e contradição

Um olhar sobre a configuração histórica do hospital revela as intensas mudanças vividas nesse espaço de cuidado com a vida e de luta contra a morte. No Brasil, os primeiros hospitais instituídos foram as Santas Casas de Misericórdia¹⁰⁶: a Santa Casa de Santos, em 1543, Santa Casa da Bahia, em 1549, Santa Casa de Ilhéus, em 1553, Santa Casa do Rio de Janeiro, em 1582, Santa Casa de Vitória, em 1583, Santa Casa do Sergipe,

¹⁰⁴ José L. ANTUNES, *Hospital: instituição e história social*, p. 137.

¹⁰⁵ Maria L. MARTINELLI, *Serviço Social em Hospital-Escola: um espaço diferenciado de ação profissional. Serviço Social & Saúde*, I (1): 1.

¹⁰⁶ Cf. SANTOS FILHO, L. C., *História geral da Medicina Brasileira*, p. 234–258. Para um aprofundamento cf. RUSSELL-WOOD, A.J.R., *Fidalgos e Filantropos: A Santa Casa de Misericórdia da Bahia 1550–1755*, *passim*.

em 1590, Santa Casa do Espírito Santo, em 1595, Santa Casa de Itamaracá, em 1627, Santa Casa de São Paulo¹⁰⁷, em 1715, Santa Casa de Vila Rica, em 1738¹⁰⁸ e a Santa Casa de Campinas, em 1871¹⁰⁹.

A instituição do ensino superior no Brasil tem uma história, relativamente recente, se comparada à história do cuidado na saúde no país. No Brasil, afirma Jorge¹¹⁰ que, até 1808, época da chegada da família real, os luso-brasileiros faziam seus estudos superiores na Europa, principalmente em Coimbra, Portugal¹¹¹. Em 1808, é instituída, na Bahia, a Faculdade de Medicina e, em 1854, criam-se as Faculdades de Direito em Recife e em São Paulo. A Escola Politécnica do Rio de Janeiro é fundada em 1874, quando se processa “a separação dos cursos civis e militares e, logo depois, em Ouro Preto, funda-se a Escola de Engenharia”¹¹². É a partir de 1930 que esses cursos se organizam em faculdades, “dando origem às universidades: em Minas Gerais (1933), São Paulo (1934) quando aí na década de 60 se expande o sistema universitário nos ditames da reforma prevista na Lei nº 5.540/68¹¹³. No decorrer do tempo, a história dos hospitais e a do ensino superior no Brasil se imbricam e se articulam. Na confluência dessa articulação, deram-se múltiplas e recíprocas implicações sobre ambos os processos, o de formação e o de assistência à saúde.

Um olhar atento ao ensino médico no Brasil, segundo Luz, revela que este campo esteve calcado, desde o século XIX, sobre modelos curriculares europeus¹¹⁴. Nas primeiras décadas do século XX, as faculdades da área da saúde no Brasil utilizavam os serviços existentes, principalmente os hospitais de caráter filantrópico como locais de ensino e de prática dos futuros profissionais; a assistência à saúde nesses hospitais dava-se no

¹⁰⁷ É provável, segundo Pinto Filho, que 1560 seja o ano de criação da Confraria da Misericórdia de São Paulo dos Campos de Piratininga. Cf. PINTO FILHO, W. C., Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, *Revista Acta Medica Misericordiae*, 3(1): 25. Todavia, ainda é desconhecido o ano de criação do hospital ligado a essa Confraria. Santos Filho afirma que a criação “da Santa Casa de São Paulo data de princípios do século XVIII, sendo a Irmandade bem mais antiga”; contudo, segundo o autor, somente em 24 de abril de 1715 foi inaugurado o hospital. Cf. SANTOS FILHO, L. C., *História geral da Medicina Brasileira*, p. 241–42.

¹⁰⁸Cf. SANTOS FILHO, L. C., *op. cit.*, p. 242–255.

¹⁰⁹Cf. ROCHA, L. A., *Caridade e poder: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Campinas (1871–1889)*, passim.

¹¹⁰ Maria R. T. JORGE, A construção curricular no ensino do Serviço Social: processo permanente, *Serviço Social & Sociedade*, XX (61): 127–51.

¹¹¹ *Ibid.*, p. 135.

¹¹² *Ibid.*, p. 135.

¹¹³ *Ibid.*, p. 135.

¹¹⁴ Madel T. LUZ, *As Instituições Médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*, p. 170.

atendimento a indigentes, marcado por traços da ação da filantropia e distanciado da perspectiva de uma política pública.

Os hospitais de ensino, ligados às escolas de Medicina, surgiram do desenvolvimento da necessidade de proporcionar treinamento prático aos estudantes. Esses hospitais passaram a servir, ao mesmo tempo, de campo de treinamento para pessoal de Enfermagem, Serviço Social, Nutrição e outras profissões da área da saúde¹¹⁵.

Nos anos 50 e 60 do século XX, conforme Luz, a dispersão geográfica e institucional da prática do ensino médico não se articulava com a estrutura institucional hospitalar. Analisa Marsiglia¹¹⁶ que essa forma de atenção à saúde associada ao ensino se constituiu numa tendência de organização do modelo de atenção criado pelas faculdades da área da saúde.

Entre as décadas de cinquenta e sessenta, essas faculdades começaram a criar serviços em que a função assistencial era menos importante do que o suporte que eles ofereciam à atividade de ensino. (...) o doente era um 'indigente', deveria aceitar o que lhe ofereciam, e para obtê-lo deveria abrir mão de sua vontade e de seu direito de reclamar. Enfim não era um cidadão portador de direitos civis, políticos e sociais; era um objeto de estudo e da ação da filantropia¹¹⁷.

No período de instalação do Regime Burocrático Autoritário em 1964, continua Marsiglia, a assistência à saúde teve um processo de modernização, de centralização e de expansão. A modernização se deu na constância da “tentativa de dotar as instituições de mecanismos e práticas mais racionalizadoras”¹¹⁸ que se manifestaram tanto na forma de organização como na prestação de serviços. A centralização se manifestou, quer através da unificação de todos os serviços previdenciários, quer na criação de fortes administrações federais cujo objetivo consistia na criação de condições financeiras e organizacionais para que os recursos públicos fossem colocados à disposição do crescimento dos serviços privados¹¹⁹. A expansão se evidenciou na tentativa de atingir, por meio dos serviços

¹¹⁵ Mina BEREZOVSKY, *Serviço Social Médico na Administração Hospitalar: análise teórica e levantamento da situação em hospitais de São Paulo*, p. 12 (grifos nossos).

¹¹⁶ Regina G. MARSIGLIA, *Relação Ensino/Serviços: dez anos de Integração Docente Assistencial (IDA) no Brasil*, p. 15.

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 15 (grifos nossos).

¹¹⁸ *Ibid.*, p. 16.

¹¹⁹ Serviços médicos privados com remuneração pública baseada no desenvolvimento do Sistema de Assistência Médica denominado de Complexo Médico Previdenciário. Cf. MARSIGLIA, R.G., *op. cit.*, p. 16.

públicos privatizados¹²⁰, “segmentos populacionais que até então estiveram excluídos do sistema de seguro social: empregados domésticos, trabalhadores autônomos, idosos e, principalmente, os trabalhadores rurais”¹²¹.

Em 1967, dá-se um movimento de expansão das instituições médicas no Brasil com um expressivo crescimento das escolas médicas, uma ampliação da demanda estudantil por vagas e por verbas para a prática hospitalar¹²².

[...] predomina uma formação “teórico-formal”, com uma prática hospitalar “demonstrativa” de beira de leito conduzida por grandes catedráticos acompanhados por sua “corte” de assistentes, prática exercida nos serviços hospitalares dispersos pela cidade, onde esses grandes expoentes ministravam seus cursos (Santas Casas, grandes hospitais públicos, como o Hospital do Servidor Público no Rio de Janeiro)¹²³.

Nessa época, ainda de acordo com Luz, há um discurso médico privatista que se impõe progressivamente, entre 68 e 74, período esse marcado por recuos provisórios e avanços posteriores consideráveis. Em 1968, os hospitais universitários no Brasil começaram a se integrar à Previdência, a partir do decreto 63.341 de outubro de 1968, onde se determinava que o Instituto Nacional de Previdência Social deveria repassar parte de seus valores para os hospitais de clínicas. Todavia esse fato só veio a ocorrer após 1974, e um dos primeiros a participar do Convênio Global, em 1974, foi o Hospital de Clínicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro¹²⁴.

A partir de 1968 pôde ser modificado na prática (hospitalar) o caráter do ensino: mudam os pacientes (não são mais indigentes, mas trabalhadores previdenciários); muda o estilo de assistência médica, que se torna progressivamente de **massa**, com os médicos em geral plantonistas e assistentes) devendo atender muito mais gente em muito menos tempo; mudam as doenças elegíveis para as terapias¹²⁵.

Há relação de interdependência entre esses diversos aspectos em processo de mudança que tem implicações, conforme assinala Luz, no próprio conteúdo do ensino, que

¹²⁰ Marsiglia analisa que a expansão da assistência médica nesse período deu-se a partir de uma tendência à universalização com privatização e sem equalização na prestação do serviço. Cf. MARSIGLIA, *Relação Ensino/Serviços: dez anos de Integração Docente Assistencial (IDA) no Brasil*, p. 17.

¹²¹ *Ibid.*, p. 16–7.

¹²² Madel T. LUZ, *As Instituições Médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*, p. 117 *et seq.*

¹²³ *Ibid.*, p. 173.

¹²⁴ *Ibid.*, p. 180.

¹²⁵ *Ibid.*, p. 192 (destaque da autora).

dará destaque “não mais aos casos raros, clinicamente complicados, assuntos de aulas brilhantes, mas às ‘doenças normais’ da população”¹²⁶. É a partir dos anos setenta¹²⁷ que se dá uma pressão intensa dos movimentos sociais estudantis do qual participaram estudantes, internos, residentes e plantonistas que apontam para o “‘divórcio’ do ensino médico brasileiro face à realidade brasileira e sobre a ‘defasagem’ do ensino face à prática médica”¹²⁸. Afirma a autora que o modelo de atenção médica no Brasil era o modelo dominante nos países altamente industrializados, sobretudo nos Estados Unidos. Esse modelo se apoiava em “pareceres especializados e em exames laboratoriais”¹²⁹, fundado numa assistência hospitalar sofisticada e cara. Essa “prática hospitalar, especializada e especializante, substituirá e será, ao mesmo tempo, o ensino médico”¹³⁰, o que permite afirmar, segundo a autora, que o hospital se converte num *situs* institucional universitário¹³¹.

Na década de setenta, dá-se a expansão dos Hospitais Universitários e de “sua hierarquia institucional médica multiplicada do interno ao titular”¹³². Trata-se de uma mudança significativa que se processa no espaço do hospital¹³³.

[...] os professores assistentes pesquisadores têm um poder de fato cada vez maior devido a sua estreita relação com os auxiliares de ensino, maioria absoluta na nova estrutura universitário-hospitalar, e com residentes e internos, que orientam pessoalmente, tomando o lugar na prática do velho catedrático, ultrapassado em geral na pesquisa, afastado dos alunos e dos leitos hospitalares por sua prática liberal¹³⁴.

O hospital-escola, enquanto campo de saber e de intervenção, se defronta nessa articulação com questões que dizem respeito tanto à formação quanto à assistência às quais estão em tensão com a lógica do financiamento, que marca de modo inelutável a dinâmica

¹²⁶ Madel T. LUZ, *As Instituições Médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*, p. 192.

¹²⁷ Nessa época, houve uma ampliação significativa do número de escolas de Medicina no Brasil; em 1935 havia 12 escolas e 8184 alunos, em 1965, o país contava com 37 escolas de Medicina e com 15.754 alunos matriculados. Cf. *Ibid.*, p. 172.

¹²⁸ *Ibid.*, p. 171.

¹²⁹ *Ibid.*, p.172.

¹³⁰ *Ibid.*, p. 172.

¹³¹ *Ibid.*, p.173.

¹³² *Ibid.*, p.173.

¹³³ *Ibid.*, p.173.

¹³⁴ *Ibid.*, p.173.

do cuidado e seus resultados. Isso porque a intervenção na “vida dos outros”¹³⁵ em situações de doença se dá *com* um “sujeito” fragilizado, quer no próprio corpo, quer nas relações que tece com os outros, nas relações sociais.

Houve um longo e demorado processo entre a concepção, a criação e a inscrição da Faculdade de Medicina de Campinas como *locus* de ensino, atenção à saúde e produção de saber. Desde os meados da década de 40 do século XX, houve uma intensa luta política pela instalação de uma Faculdade de Medicina em Campinas que se estendeu desde 1946, ocasião de lançamento da primeira campanha¹³⁶ pela instalação de uma faculdade de Medicina, até o ano de 1963, quando, efetivamente, a Faculdade de Medicina foi autorizada a funcionar e instalada, provisoriamente, nas dependências da Maternidade de Campinas. Em 1965, foi firmado um convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Campinas em virtude da necessidade de local para a prática do ensino médico¹³⁷ dos alunos da Faculdade de Medicina de Campinas, tendo sido transferido para esse hospital o atendimento ambulatorial, de enfermarias e a área de atendimento à emergência da Faculdade.

A Faculdade de Medicina de Campinas, posteriormente denominada Faculdade de Ciências Médicas – FCM – teve sua história intimamente relacionada com a criação e a consolidação da Universidade Estadual de Campinas¹³⁸. Em 1962, a Universidade Estadual de Campinas foi legalmente criada como entidade autárquica e incorporou a Faculdade de Medicina de Campinas. Em 1965, foi criada uma Comissão Organizadora da Universidade Estadual de Campinas¹³⁹ a qual teve como responsabilidade estudar e planejar a gradativa formação das unidades da Universidade, inclusive a construção de uma área própria para a instalação do Hospital das Clínicas da UNICAMP –

¹³⁵ Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6) : 15.

¹³⁶ Referência ao jornalista Luso Ventura, do jornal Diário do Povo, em 1946, citado no JORNAL DA UNICAMP, X (15): 8.

¹³⁷ Maria V.R.F. CAMILO, *A Universalidade de acesso enquanto expressão do direito à saúde. A trajetória histórica do Hospital de Clínicas da UNICAMP: 1966 – 1996*, p. 60.

¹³⁸ LEI n° 7655, de 28 de dezembro de 1962 que dispôs sobre a criação da UNICAMP como entidade autárquica.

¹³⁹ DECRETO n° 45.220 de 1965, cf. JORNAL DA UNICAMP, *Cronologia: Raízes da Unicamp remontam anos 40*, ano X, n. 115, p. 8.

epicentro¹⁴⁰ de nossa pesquisa – que se converteria no hospital de ensino da Faculdade de Ciências Médicas.

O modelo de atenção vigente na Santa Casa¹⁴¹, no período de 1966 a 1980, como apontamos em nossa pesquisa de mestrado, era baseado no critério de acesso definido pelo princípio de cidadania invertida¹⁴², no qual o indivíduo se torna beneficiário do sistema por reconhecimento da sua incapacidade de exercer sua condição de cidadania.

O modelo de atenção do hospital na Santa Casa esteve profundamente marcado por esta visão de mundo, visão esta que toma o outro, que não é qualquer outro, é o pobre, o desvalido, como objeto. [...] revela a profunda assimetria presente nesta relação de atendimento ao pobre e o uso do seu corpo pela ciência médica – pela disciplina médica – seus protocolos, procedimentos, suas normas antecedentes – como objeto a ser dissecado, esquadrinhando, daí resultando conhecimentos (saberes) em nome da assistência pública. Então, este ideário já tem uma história, a da “filantropia” ao pobre, na ausência de uma política pública – do bem comum – face às dificuldades postas pela estrutura de classes¹⁴³.

Observe-se que a própria inserção dos hospitais-escola numa lógica de universalidade de direito reveste-se de um caráter recente no Brasil, porém é inegável considerar as dificuldades para implantar essa lógica de cuidado.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação¹⁴⁴.

Em 1990, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde¹⁴⁵ que regulamentou, em todo o país, as ações e serviços de saúde e dispôs sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde. Em dezembro de 1990, a lei nº 8142 foi aprovada e dispôs sobre as

¹⁴⁰ Não é nosso objeto de estudo a história do Hospital de Clínicas; para um aprofundamento, remetemos o leitor a JOAZEIRO, E. M. G, *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*; CAMILO, M. V. R. F., *op. cit.*; GOMES, E. *O Mandarin: História da Infância da UNICAMP*.

¹⁴¹ Sobre esse período cf. CAMILO, M. V. R. *A Universalidade de acesso enquanto expressão do direito à saúde. A trajetória histórica do Hospital de Clínicas da UNICAMP: 1966 – 1996*, cap. II: Das Origens: 1966–1980, o princípio de cidadania invertida.

¹⁴² Cf. FLEURY, S. *Estado sem cidadão: seguridade social na América Latina*; SPOSATI, A. *Carta Tema: A Assistência Social no Brasil 1983–1990*, p. 24.

¹⁴³ Edna M. G. JOAZEIRO, *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, p. 33.

¹⁴⁴ BRASIL. Constituição (1988), *Constituição da República Federativa do Brasil. Brasil*, artigo 196.

¹⁴⁵ IDEM, LEI nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990 dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e de outras providências.

transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde e sobre “a participação da comunidade na gestão do SUS”¹⁴⁶, deixando condicionado o recebimento de recursos financeiros à existência de Conselho Municipal de Saúde funcionando conforme prescrito na legislação¹⁴⁷.

A própria heterogeneidade¹⁴⁸ da estrutura epidemiológica no Brasil revela dificuldades para implantação de um modelo mais inclusivo. A estrutura epidemiológica no Brasil tem como característica a presença de doenças parasitárias, contagiosas, doenças decorrentes da fome, consideradas antigas moléstias, coexistindo com as novas e “modernas” doenças, como as do cérebro e as cardiovasculares, as causadas pela violência, a Aids e a dos transplantes de toda natureza. Os recursos necessários para enfrentar as múltiplas dificuldades dessa estrutura epidemiológica são enormes e os desafios postos são de uma profunda complexidade, uma vez que há uma grande quantidade de pessoas que carecem de cuidados, público esse constituído por pessoas doentes, excluídas do mercado formal de trabalho e sem acesso às mínimas condições de cidadania.

Ora, a saúde, enquanto política pública, vive a imersão com esse “objeto”¹⁴⁹ vida/morte e é pautada nessa temporalidade do vital. Todavia se organiza, trabalha e é financiada pela lógica da temporalidade mercantil da “produção do cuidado” como algo definido, delimitado, circunscrito tal qual a definição do trabalho como execução mediante a qual o trabalho é capturado plenamente pelas normas antecedentes¹⁵⁰.

O Hospital de Clínicas¹⁵¹ da UNICAMP é ligado à Faculdade de Ciências Médicas e faz parte do Complexo¹⁵² Médico Hospitalar da Universidade Estadual de

¹⁴⁶ BRASIL. LEI n° 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990.

¹⁴⁷ *Ibid, passim.*

¹⁴⁸ Cf. POSSAS, M. C. *Epidemiologia e sociedade: heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil, passim.*

¹⁴⁹ Cf. nota 135 da Introdução.

¹⁵⁰ Remetemos o leitor a ROSA, M. I., *Usos de si e testemunhos de trabalhadores.* Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, cap. 4, p. 123–59.

¹⁵¹ O Hospital de Clínicas teve seu novo regimento aprovado por Deliberação do Conselho Universitário – CONSU, em 27 de setembro de 2006; a deliberação foi publicada no Diário Oficial do Poder Executivo em 31 de outubro de 2006. Neste regimento o nome do hospital foi alterado para Hospital de Clínicas, uma vez que, até então, tanto no Regimento Geral da Universidade Estadual de Campinas, de 29 de março de 1974, como na portaria GR 062/86, de 23 de março de 1986, que definiu a estrutura administrativa do Hospital das

Campinas. Ele é definido como hospital-escola e atua como hospital geral de grande porte, de nível terciário¹⁵³ em virtude da complexidade da intervenção e disponibilidade de recursos técnico-científicos de que dispõe. É um centro de referência regional para o tratamento da saúde, tendo como atribuição atuar no nível da assistência, do ensino e da pesquisa. Oferece atendimento ambulatorial, de enfermagem, de pronto socorro e exames especializados conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nos documentos históricos, desde a sua concepção, o hospital é definido como “um órgão diretamente subordinado à Reitoria e está associado à Faculdade de Ciências Médicas para fins de ensino, pesquisa e prestação de serviços médico-hospitalares à Comunidade”¹⁵⁴. Há uma estreita ligação entre o Hospital de Clínicas e a Faculdade de Ciências Médicas, conforme prescreve o documento Organização Geral do Hospital¹⁵⁵ que delimita a Faculdade “à esfera de atuação de promover a pesquisa e a experimentação”¹⁵⁶ e o Hospital a “de configurar e materializar essas tendências”¹⁵⁷.

A Universidade estabeleceu, no seu regimento¹⁵⁸, como funções do hospital:

- I – servir como campo para a formação de profissionais em ciências médicas e correlatas;
- II – servir de campo para aperfeiçoamento de médicos, técnicos e de alunos, possibilitando a realização de pesquisas, estágios e cursos de pós-graduação;

Clínicas, ele fora, sistematicamente, denominado como “Hospital das Clínicas”. Esse regimento [re]define a estrutura de poder do hospital, ampliando significativamente o número de membros do Conselho Superior. O HC-UNICAMP continua definido como hospital-escola, todavia sua Administração passa a ser exercida pelos órgãos: I. Conselho Superior, II. Conselho Executivo de Administração e III. Superintendência.

¹⁵² O Complexo Médico Hospitalar da UNICAMP é ligado à Faculdade de Ciências Médicas; dele fazem parte o Hospital de Clínicas (HC), Centro de Hematologia e Hemoterapia (HEMOCENTRO – criado em 1985), Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM – criado em 1986), Centro de Diagnóstico de Doenças do Aparelho Digestivo (GASTROCENTRO – inaugurado em 1990), Hospital Estadual Sumaré (HES – inaugurado em 2000), o Hospital Municipal e Maternidade Governador Mário Covas de Hortolândia (firmado convênio com prefeitura do município de Hortolândia desde 2005) e o Centro de Reabilitação Dr. Gabriel Porto (CEPRE – criado em 1973).

¹⁵³ Cf. Paulo E. ELIAS a pirâmide do Sistema de Saúde é concebida dividida em três esferas de atendimento: *Primário* é a saúde em nível de distrito; o atendimento dá-se nos centros de saúde e domiciliar; *secundário* refere-se aos hospitais de distrito ou policlínicas; *terciários* são os hospitais especializados. In: COHN, Amélia; ELIAS, Paulo M. *Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços*, p. 65.

¹⁵⁴ UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. *Portaria GR 062/86*, define Estrutura Administrativa do Hospital das Clínicas, publicada D.O.E. em 26/03/1986, seção I, p. 1.

¹⁵⁵ HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNICAMP, *Organização Geral do Hospital*, p. 2–3.

¹⁵⁶ *Ibid.*, p. 2–3.

¹⁵⁷ *Ibid.*, p. 2–3.

¹⁵⁸ SÃO PAULO (Estado). Governo do Estado de São Paulo. *Regimento Geral da Universidade Estadual de Campinas*, 1977.

III – colaborar e contribuir para a educação médico-sanitária da população;
IV – funcionar ligado ao sistema de saúde da comunidade, prestando assistência médico-hospitalar na forma de seu regimento¹⁵⁹.

A Superintendência do hospital dispõe de duas coordenadorias: a de Assistência, que responde pela área médico-assistencial e a de Administração, que responde pelo gerenciamento “dos recursos humanos e materiais”. Há também o Diretor Clínico, que tem como atribuições zelar pela eficácia da assistência médica dos pacientes, pelo cumprimento do Código de Ética Médico e visa a dar apoio às atividades de assistência, ensino e pesquisa desenvolvidas pela Faculdade de Ciências Médicas, no âmbito do hospital.

Apresentamos aqui a estrutura de poder do Hospital vigente durante o período por nós estudado, contudo cumpre destacar que a aprovação do novo regimento do hospital, certamente, implicará alterações significativas tanto na sua estrutura de poder¹⁶⁰ quanto no modo de estruturar a relação assistência, ensino e pesquisa, bem como no estabelecimento de relações de compromisso a serem tecidas com a rede de serviços de saúde local e regional em virtude das relações mútuas de interpenetração e interdependência inerentes à condição de hospital-escola.

A Organização Pan-Americana da Saúde¹⁶¹ (OPAS) define hospital como sendo um estabelecimento “com pelo menos cinco leitos, para internação de pacientes, que garantem um atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos”¹⁶². Esse espaço, mediante norma antecedente, requer a “existência de serviço de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente 24 horas, com disponibilidade de serviços de

¹⁵⁹ *Ibid.*, p. 7 (grifos nossos).

¹⁶⁰ O novo regimento em vigor, de setembro 2006, define Hospital de Clínicas como um hospital-escola “cabendo-lhe: I – servir de campo para o ensino e desenvolvimento das ciências da saúde para formação de profissionais destinados ao exercício da medicina, enfermagem, fonoaudiologia, farmácia e demais profissões da saúde em nível de graduação, pós-graduação, *stricto* e *lato sensu*, extensão e técnico; II – colaborar e contribuir para a educação médico-sanitária da população; III – contribuir para o estudo, pesquisa e propor soluções aos problemas de saúde individual e coletiva por meio de criação de modelos reproduzíveis de atenção à saúde; IV – funcionar ligado ao sistema de saúde da comunidade, prestando assistência médico-hospitalar na forma de seu Regimento.

¹⁶¹ BRASIL. Ministério da Saúde, *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*, p. 23.

¹⁶² BRASIL. Ministério da Saúde, *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*, p. 8.

laboratório e radiologia, serviço de cirurgia, e/ou parto”¹⁶³. As normas vigentes também prescrevem a necessidade de “registros médicos organizados para a rápida observação e acompanhamento dos casos”¹⁶⁴.

O Hospital de Clínicas – doravante denominado HC–UNICAMP – dispõe, para o atendimento à população usuária, de uma área construída de 65.000 metros quadrados com mais de 4 mil metros de corredores distribuídos em seis blocos interligados por onde circulam, diariamente, mais de 10 mil pessoas. Essa área é distribuída em seis pavimentos cuja arquitetura é composta pelos seis blocos especificados na Figura 3 como blocos A, B, C, D, E e F.

Utilizaremos o termo “unidade” em virtude do uso sistemático e continuado desse termo na linguagem da área de saúde e também, nessa Entidade Coletiva Relativamente Pertinente (ECRP), o HC-UNICAMP. Contudo cumpre destacar que a denominação “unidade”, utilizada para referir-se ao hospital, bem como as múltiplas subdivisões internas que o constituem, encobre a diversidade, a heterogeneidade e a complexidade que compõem sua estrutura de atendimento. Detalharemos, a seguir, o espaço físico onde se realizaram as atividades de supervisão de estudantes-estagiárias nas quatro áreas do Serviço Social no hospital e o faremos com o intuito de apresentar esse espaço de trabalho e as especificidades das atividades assistenciais que nele se efetuam.

No decorrer desses quase dez anos, conforme já destacamos na introdução, o Serviço Social do Hospital de Clínicas teve um total de doze supervisoras de estágio nos quatro Núcleos Administrativos¹⁶⁵: Ambulatório, Procedimentos Especializados, Enfermaria e Pronto Socorro. As supervisoras estiveram distribuídas nos Núcleos de atendimentos da seguinte forma: seis trabalhavam no Núcleo dos Ambulatórios – e

¹⁶³ *Ibid.*, p. 8.

¹⁶⁴ *Ibid.*, p. 8.

¹⁶⁵ Cf. nota 148 da Introdução.

supervisionaram vinte e sete estudantes-estagiárias de Serviço Social; duas supervisoras provinham do Núcleo de Procedimentos Especializados, tendo sido responsáveis pela supervisão de sete estudantes-estagiárias; e três supervisoras trabalhavam no Núcleo de Ponto Socorro, tendo respondido pela supervisão de sete estudantes-estagiárias dessa área. No Núcleo das Enfermarias, houve uma única supervisora que orientou as dezesseis estudantes-estagiárias bolsistas da área e que é, conforme já salientado na introdução, a autora dessa pesquisa.

A distribuição dos sujeitos¹⁶⁶ da pesquisa na planta do espaço físico do hospital foi representada na Figura 3 com o objetivo de contribuir na compreensão do lugar onde se deu a atividade concreta de supervisão de estudantes-estagiárias, nesse *meio de trabalho* particular e complexo, o hospital.

A unidade de Ambulatório, denominada de Núcleo¹⁶⁷ de Ambulatórios Especializados – bloco A da Figura 3 – é distribuída em dois pavimentos, no primeiro e no segundo andar do prédio dos ambulatórios que foi o primeiro a ser instalado no Campus.

¹⁶⁶ Cf. destacado na Introdução, o universo das Supervisoras, no período de 1994 a 2003, num total de 12, todas foram consideradas na pesquisa, sendo 11 através de depoimento em entrevista. Incluímo-nos, na condição de supervisora, nesse total, através do uso de nosso diário de campo.

¹⁶⁷ O conceito de Núcleo Administrativo foi implantado em 1992 e se refere as áreas que são “constituídas por equipes multiprofissionais, contendo Diretoria Médica, de Enfermagem e Administrativa”. Cf. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. Superintendência do Hospital das Clínicas. *Relatório de Atividades de maio – 1988 a maio – 1991*, documento não-paginado. No decorrer do tempo, esta concepção de Núcleos Administrativos, perde sua força e deixa de ser utilizada no hospital.

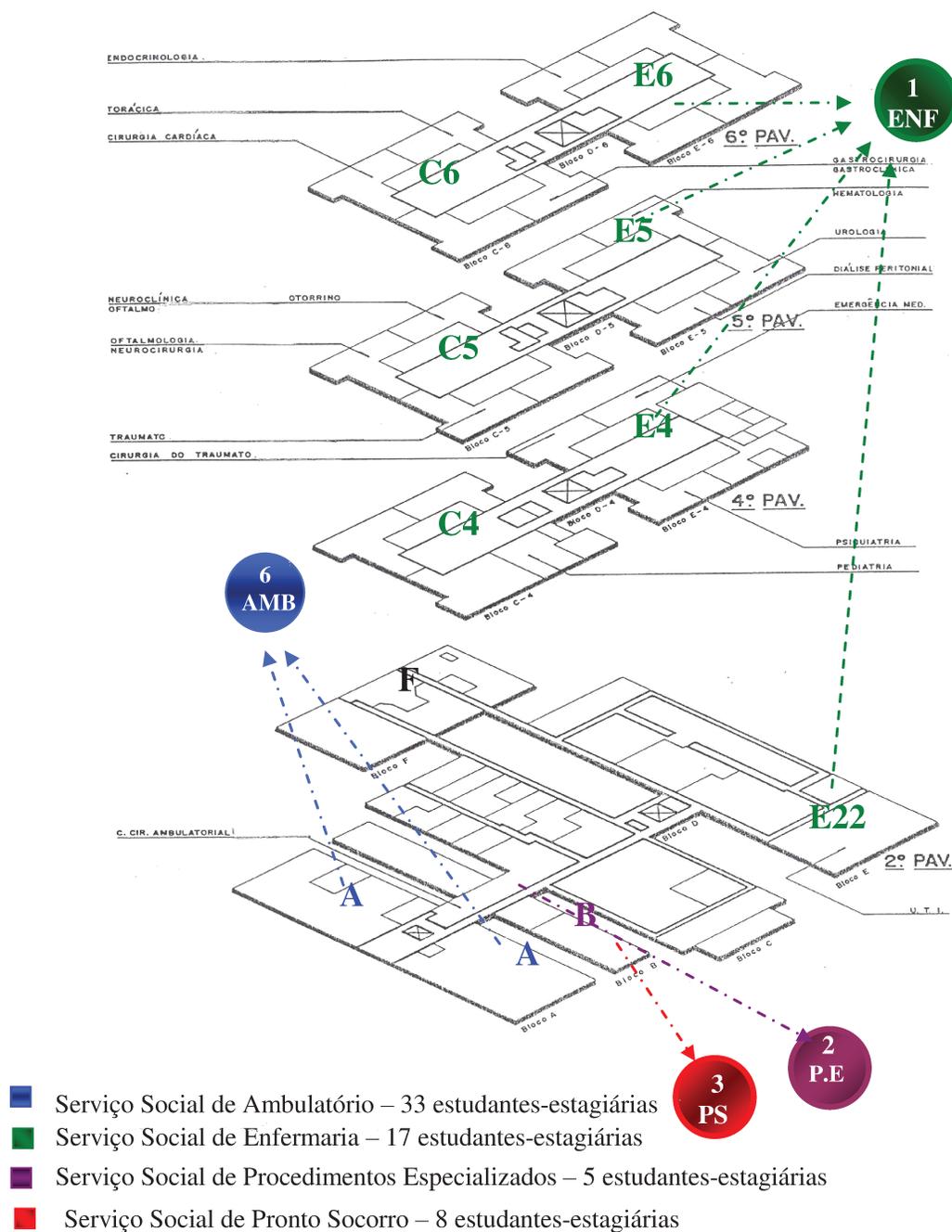


Figura 3 – Croqui¹⁶⁸ do Hospital de Clínicas da UNICAMP com os respectivos números de sujeitos Supervisoras de Estudantes-estagiárias entrevistadas distribuídos por Área de trabalho.

¹⁶⁸ Croqui extraído do relatório de Atividades de maio–1988 a maio–1991, elaborado pela Superintendência do HC-UNICAMP. As informações sobre a distribuição, no espaço físico, das supervisoras e estudantes-estagiárias foram organizadas com base na pesquisa de campo.

A área de atendimento ambulatorial é definida como a responsável pela “prestação de atendimento eletivo e de assistência a pacientes externos, programado e continuado”¹⁶⁹. Essa atividade de assistência aos pacientes eletivos externos se realiza nos cento e cinquenta e três consultórios e em trinta e uma salas de procedimentos ambulatoriais utilizados a partir de uma programação prévia, conforme escalas distribuídas nos dias da semana, nos períodos manhã e tarde, de segunda a sexta-feira, das sete às dezenove horas.

A concepção desse uso se estrutura e se organiza mediante o estabelecimento de uma agenda onde se definem as vagas disponíveis para agendar consultas ou cirurgias que são, rigorosamente, organizadas pelo serviço de Agendamento¹⁷⁰.

A unidade de Procedimentos Especializados, denominada de Núcleo de Procedimentos Especializados – bloco B da Figura 3 – foi, historicamente, uma unidade separada administrativamente do Núcleo dos Ambulatórios entre o período de 1991 até 2002. Em 2002, houve a incorporação do Núcleo Administrativo do Ambulatório e o de Procedimentos Especializados, passando a chamar-se Núcleo dos Ambulatórios e de Procedimentos Especializados. Apesar de eles terem sido unificados, permanecemos analisando separadamente suas experiências, pois, igualmente àquele núcleo, eles se constituíram em unidades autônomas, tendo por isso tido experiências singulares. O atendimento nessa área se realiza em um único pavimento, no segundo andar do prédio dos ambulatórios. Seu atendimento se configura como uma assistência ambulatorial, ou seja, o usuário atendido é um “paciente externo”¹⁷¹ ao hospital, que se dirige a esse serviço para realizar um procedimento especializado como, por exemplo, submeter-se a uma sessão de radioterapia, quimioterapia, ou qualquer outro procedimento altamente especializado. As áreas de Ambulatório e a de Procedimentos Especializados foram as duas primeiras áreas a

¹⁶⁹ BRASIL. Ministério da Saúde, *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*, p. 32.

¹⁷⁰ Nome de Serviço administrativo que desempenha um papel importante no Hospital. Esse serviço responde pela organização do uso da agenda no conjunto dos ambulatórios, bem como pelo respectivo suporte técnico, solicitação e encaminhamento dos prontuários dos pacientes agendados aos respectivos ambulatórios. Atividade esta que requer interfaces entre Serviço de Agendamento e Serviço de Arquivo Médico, além de requerer o manuseio das ferramentas de informática (Sistema de Matrícula que organiza a documentação de pacientes).

¹⁷¹ BRASIL, *op. cit.*, p. 32.

terem, cada qual, uma estudante-estagiária com carga horária de vinte horas semanais, remunerada através de bolsa do Fundo de Apoio ao Ensino e à Pesquisa.

A Unidade de Urgência e Emergência, denominada, nos anos 90, de Núcleo Administrativo de Pronto Socorro – bloco B da Figura 3 –, atualmente é denominada como Unidade de Emergência Referenciada (UER). Nela se atendem, em média, 9.500 pessoas por mês¹⁷². Para esse atendimento é utilizado o espaço físico de um único pavimento, o segundo andar do prédio dos ambulatórios. Essa unidade dispõe de área e entrada próprias e independentes da estrutura do hospital. Nela se distribuem os “*leitos de observação de adultos*” e “*os leitos de observação pediátricos*”. Dispõe, ainda, de sala de reanimação cardíaco-respiratória e de sala onde funciona o Centro Cirúrgico de Emergência. Essa unidade se caracteriza pela “prestação de atendimento imediato a pacientes externos em situação de sofrimento, sem risco de vida (urgência) ou com risco de vida (emergência), durante 24 horas”¹⁷³.

O atendimento nessa área dá-se mediante a presença de “médicos e de equipe de enfermagem de plantão ativo¹⁷⁴, funcionando em um local de uso exclusivo”¹⁷⁵ para o atendimento de emergência. Esse atendimento pressupõe, por concepção, a existência de área física para a realização das diferentes atividades de apoio diagnóstico e terapêutico, incluindo radiologia, laboratório e hemoterapia¹⁷⁶. A equipe do Serviço Social da UER está sob a responsabilidade de uma Assistente Social Supervisora e conta com onze assistentes sociais, uma assistente social que realiza curso de pós-graduação *lato sensu* com bolsa da Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAÇÃO) e uma estudante-estagiária bolsista. Essa equipe intervém nesse *locus* particular, atuando em três turnos, e funciona diuturnamente, respondendo pela atividade assistencial com cobertura de atendimento durante 24 horas por dia.

¹⁷² Silvana C. KOHN, Serviço Social na Unidade de Emergência Referenciada: espaço construído e legitimado, *Serviço Social & Saúde*, V (5): 36.

¹⁷³ BRASIL. Ministério da Saúde, *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*, p. 35.

¹⁷⁴ Entende-se por “plantão ativo a presença do profissional na instituição, durante o tempo que lhe for determinado”. *Ibid.*, p. 158.

¹⁷⁵ *Ibid.*, p. 35.

¹⁷⁶ Baseamo-nos na descrição feita pelo Ministério da Saúde que definiu os parâmetros mínimos para área de emergência nível 1: são “exigências que contemplam o atendimento aos requisitos básicos à qualidade na assistência prestada ao cliente, nas especificidades e serviços do hospital, com recursos humanos compatíveis com a complexidade, qualificação adequada (habilitação) dos profissionais e responsável técnico com habilitação correspondente para as áreas e atuação institucional”. *Ibid.*, p. 16.

As Unidades de Ambulatório – bloco A da Figura 3 – e de Pronto Socorro ou Unidade de Emergência Referenciada – bloco B da Figura 3 – constituem as duas únicas portas de acesso ao ingresso no Hospital. Isso em virtude de tratar-se de um hospital terciário e especializado que atua integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como um de seus fundamentos fazer parte de uma rede de serviços descentralizados, hierarquizados e regionalizados.

Nessa articulação com a rede, oferecer atendimentos especializados e complexos ao SUS constitui uma das principais responsabilidades do Hospital. Sob o ponto de vista dessa concepção, ele se constitui num hospital de referência para os diversos serviços da rede secundária ou primária de Campinas e região. O acesso à Unidade de Internação – bloco C da Figura 3 – se dá, necessariamente, através de uma dessas unidades, respectivamente, no caso da entrada pelo ambulatório, configura-se como usuário de internação eletiva. Se oriunda do Pronto Socorro, define-se como usuário de internação de urgência.

A Unidade de Internação, também denominada de Núcleo Administrativo das Enfermarias – bloco C da Figura 3 – tem capacidade física para quatrocentos e vinte leitos sendo que, após o ano de 1994, sua capacidade instalada passou a ser de quatrocentos e três leitos, disponíveis para as internações tanto clínicas, como cirúrgicas e psiquiátricas. A despeito de a capacidade física do hospital permanecer inalterada, após o ano de 2005, a capacidade instalada¹⁷⁷ das enfermarias passou a ser de trezentos e setenta e cinco leitos. A unidade de internação é “o lugar onde se dá a prestação de atendimento a pacientes que necessitam de assistência direta programada por período superior a vinte e quatro horas¹⁷⁸”.

No HC-UNICAMP, a internação utiliza três andares: o quarto, o quinto e o sexto pavimentos. A totalidade de seus leitos – bloco C da Figura 3 – está distribuída em 24 postos de enfermarias. Esses leitos são disponíveis para as internações, sendo que quarenta e cinco eram destinados à Unidade de Terapia Intensiva adulta e pediátrica. A equipe do Serviço Social do Núcleo das Enfermarias também responde pelo atendimento social da

¹⁷⁷ Voltaremos a esse tema, ainda neste capítulo, ocasião em que apresentaremos os motivos aludidos pela Administração do Hospital para a referida diminuição da quantidade de leitos disponíveis para o atendimento à população usuária.

¹⁷⁸ BRASIL. Ministério da Saúde, *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*, p. 23.

Unidade de Terapia Intensiva, Unidade Coronariana e Unidade Pós-Operatória – bloco E da Figura 3 – que se situam no segundo pavimento, em área distante do Núcleo das Enfermarias.

Durante o período estudado, a equipe de Enfermagem esteve subordinada a cinco diretorias; a equipe médica foi e ainda está organizada de acordo com as especialidades, ligada às chefias dos diversos departamentos. Na área de internação, as assistentes sociais atendem os usuários internados nos 24 postos das Enfermarias de modo a assegurar um acompanhamento nos atendimentos tanto no momento das internações quanto por ocasião das altas. A Supervisora de estágio dessa área supervisionava, anualmente, três estudantes-estagiárias bolsistas.

Essa área foi a terceira a escrever e aprovar projeto de estágio remunerado no hospital. Desde o princípio, teve duas bolsas¹⁷⁹ de estágio e, posteriormente, foi aprovada a terceira bolsa, todas para a realização de pesquisa com o objetivo de compreender a dinâmica institucional da área.

No cotidiano de orientação às estudantes-estagiárias da área de enfermaria constam registros elucidativos no diário de supervisão sobre a dinâmica das orientações a estudantes-estagiárias nesse meio de trabalho, onde houve apenas uma supervisora durante os nove anos estudados. A diversidade de espaços físicos, conhecimentos de tecnologias diagnósticas e terapêuticas diversas são uma constante nos primeiros meses de supervisão, quando as estudantes-estagiárias adentram esse espaço de atendimento na área das enfermarias e demandam por orientações diversas. Nos primeiros meses de cada ano, há uma constante preocupação da Supervisora dessa área em explicar a dinâmica do atendimento das outras equipes, termos técnicos usuais e o cuidado prescrito quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) o que expressa um cuidado em relação à própria vida das estudantes-estagiárias que, pouco a pouco, compreendem esse universo, o que permite que, gradativamente, outros temas sejam “*trabalhados*” nas situações de supervisão.

¹⁷⁹ A primeira pesquisa foi realizada em 1995. Através dela se analisou a demanda de Internação de Urgência do Núcleo das Enfermarias. Cf. JOAZEIRO, E.M.G. *Relatório de pesquisa junto a usuários com internação de urgência no Hospital das Clínicas da UNICAMP*. Campinas, 1996. 67 p. (Pesquisa Institucional) Serviço Social do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas.

Numa análise “com a lupa” dos Diários de Supervisão, observa-se que, na realização da atividade de supervisão, um dos primeiros aspectos anualmente ensinados às estudantes-estagiárias era a distribuição espacial e a localização das enfermarias uma vez que

As estudantes precisam saber se localizar neste meio, ao mesmo tempo, meio técnico e humano.

Diário de Supervisão – Enfermarias

Nessa perspectiva, foi freqüente o registro das orientações sobre as tentativas empreendidas pelas estudantes-estagiárias buscando decifrar a organização dos quatro andares. Narravam para a supervisora métodos ‘*descobertos*’ para memorizar os corredores, que eram, sistematicamente, ensinados para as outras duas estudantes-estagiárias da área. Essa relação de interpenetração e de aprendizado recíproco intensifica e diversifica a transmissão de saberes em diversas e múltiplas direções.

Na relação com as outras equipes profissionais, as estudantes ouvem nomes de patologias e as registram para, em situação de supervisão, aprofundar suas noções sobre doenças e terapêuticas. Elas próprias aprendem nomes técnicos das doenças, que utilizam nas próximas discussões de atendimentos. Exibem esses conhecimentos nas supervisões subseqüentes e, às vezes, o fazem, nitidamente, para “revelar” o conhecimento amealhado.

Na segunda semana de estágio [registra o nome da estudante-estagiária] entra ‘orgulhosa’ na sala narrando que um médico a procurara para discutir um caso bem difícil! [...] ‘ele se internou para tratar de uma patologia rara, [e declina o nome da síndrome]’ que aprendera com o médico no atendimento.

Diário de Supervisão – Enfermarias

Outro registro continuamente efetuado referia-se à necessidade de ensinar as estudantes-estagiárias três tipos de linguagem: de um lado, a linguagem médica, predominante na área da saúde, com seus termos nascidos da relação entre a Biologia e a Medicina e, do outro lado, a linguagem do Sistema Informatizado, que consiste numa comunicação pautada no uso de códigos que lhes permite empreender uma comunicação “dirigida” na direção de alguns aspectos previamente padronizados e codificados nesse meio. Incluem-se nessas comunicações os diversificados tipos de solicitações feitas às

assistentes sociais pelas diversas equipes do hospital. A terceira linguagem, que passa a ser gradualmente ensinada, diz respeito à própria linguagem da profissão, com seus termos técnicos que, pouco a pouco, são utilizados nas orientações.

2.7 – Hospital-Escola e atenção à saúde na Região

A relação do hospital com os diversos municípios da região pressupõe uma compreensão do modo como o Estado de São Paulo se organiza para realizar o financiamento e a administração da saúde num determinado momento histórico. Durante o período estudado, o Estado de São Paulo era dividido em vinte e quatro Divisões Regionais de Saúde¹⁸⁰ denominadas DIRs.

O hospital-escola tem um caráter regional, constituindo-se num centro de referência no atendimento à saúde de alta complexidade para cerca de cinco milhões de habitantes dos municípios do Estado de São Paulo, principalmente para as três regionais de saúde deste Estado com maior número de atendimento no Hospital. Elaboramos o Mapa 2 baseado na Relação¹⁸¹ dos Municípios dessas três regionais da Coordenadoria de Saúde do Interior da Secretaria de Estado da Saúde. Nesse sentido, confrontar o Mapa 2. Nele se verifica que a DIR XII, que corresponde à Região de Campinas, é composta por 38 municípios; a DIR XV, que se refere à região de Piracicaba, engloba 25 municípios e a DIR XX, relativa à região de São João da Boa Vista¹⁸², envolve outros 25 municípios. Além desses 88 municípios¹⁸³, o Hospital atende também vários municípios do Estado de Minas Gerais e outros Estados da Federação.

¹⁸⁰ Essa forma de distribuição dos municípios no Estado de São Paulo vigorou até dezembro de 2006. A partir da publicação do Decreto nº. 51.433, em 28 de dezembro de 2006, foi prescrita uma nova forma de distribuição de todos os municípios do Estado em 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS). Compete a cada uma dessas regiões a responsabilidade pela coordenação das atividades da Secretaria de Estado da Saúde no âmbito regional e a promoção e a articulação intersetorial dos municípios e dos organismos da Sociedade Civil.

¹⁸¹ SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Saúde do Interior. *Relação de Municípios com respectivas populações, em ordem Alfabética por DIR*. (Mimeografada).

¹⁸² BOLETIM INFORMATIVO [do] Hospital das Clínicas, *Indicadores HC*. nº 01, jan. / fev. / mar de 2000.

¹⁸³ Cf. HC INFORMA, nº 5, março/ abril de 1999, p. 7.



Mapa 2 – Mapa das cidades que compõem as Divisões Regionais de Saúde de Campinas (DIR XII), de Piracicaba (DIR XV) e de São João da Boa Vista (DIR XX)

Fonte: Pesquisa de Campo

Do ponto de vista do atendimento à população, o conhecimento do financiamento e administração da saúde tem uma relevante importância, pois ele indica as possibilidades e os caminhos a serem empreendidos no decorrer de um atendimento singular. Esse saber remete às formas variadas de realização de microgestões de situações na esfera do cuidado, do suporte material ou do usufruto de direitos de cidadania de um usuário do hospital.

Essa distribuição de municípios no Estado determina para quais unidades de saúde deverão ser referenciados os doentes que apresentem necessidade de cuidados específicos ou complexos que demandem acompanhamento das equipes de saúde regionais. Contudo, apesar da aparência de conhecimento “durável”, um olhar atento para as relações que se tecem e são tecidas nesse meio de cuidado revelam o quão efêmeras são as relações entre território, prestação de serviços assistenciais e disponibilidades de equipes regionais.

Esses saberes são ameadados na constância da vivência dessas relações de estabelecimento de “pautas de cuidados”¹⁸⁴ definidas entre as diversas equipes de cuidado no hospital e as equipes do município de moradia do doente ou de sua família.

2.7.1 – A tensão permanente ente temporalidade mercantil e o cuidado com a saúde

No campo da saúde, a temporalidade do vital tem um valor insubstituível, pois o tempo do cuidado está intimamente ligado ao tempo do organismo e o de sua resposta a uma terapêutica.

O financiamento dos hospitais pelo SUS se baseia no preço tabelado referente a um pacote¹⁸⁵ que estabelece o número de dias de internação ou o valor pago por uma consulta ou por um atendimento de profissional previamente fixado por tabela de procedimentos vigente no SUS. Essa remuneração do atendimento à saúde estabelecida pela tabela de procedimentos se baseia em parâmetros nacionais.

¹⁸⁴ Cf. JOAZEIRO, E. M. G., *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, p. 143.

¹⁸⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Portaria nº 104*, de 22/06/1994, publicada no Diário Oficial da União 122/94 em 29 de junho de 1994.

Na unidade de internação, o pagamento é feito de acordo com o tempo de internação que é estabelecido numa correlação entre o diagnóstico da doença e a terapêutica prevista. Nas áreas de atendimentos ambulatoriais e de pronto socorro, a primeira é responsável pelos atendimentos programados, e a segunda responde pela demanda de urgência e emergência. A remuneração dos serviços dá-se como decorrência do número de procedimentos realizados mediante definição prévia da referida tabela de procedimentos. Todavia é importante destacar que a remuneração desses serviços está sempre condicionada pelo denominado “teto financeiro e físico impostos pelos gestores”¹⁸⁶, limite esse que o gestor estadual estabelece como um valor máximo mensal de remuneração paga pelos gestores ao hospital.

Em 2003, assinalou Toro, então Superintendente do Hospital, que o Ministério da Saúde criou uma comissão para fazer uma proposta de “contratualização”¹⁸⁷. Essa Comissão era composta por vários ministérios: Saúde, Educação, Planejamento e Ciência e Tecnologia, além de contar também com a participação de representantes dos hospitais como a Associação Brasileira de Hospitais Universitários de Ensino (ABRAHUE), hospitais estaduais, federais e filantrópicos, Associação Brasileira de Escolas Médicas e representantes de alunos, gestores e parlamentares. Adveio dessa comissão o denominado “novo sistema de contratualização”¹⁸⁸ que, segundo Toro, consistia “não somente num aumento financeiro, mas em um contrato que estabelecia metas para, principalmente, quatro tópicos: gestão, inserção no SUS, humanização e qualidade”¹⁸⁹. Segundo ele, “pela primeira vez, os HUs [Hospitais Universitários] receberiam mais dinheiro sem necessitar aumentar seu número de atendimento, mas sim, melhorar parâmetros de qualidade”¹⁹⁰.

No caso do HC-UNICAMP, nossas metas principais foram diminuir filas, aumentar horários de visitas, ceder consultas de casos novos ao gestor estadual, aumentar a disponibilidade de leitos de UTI, diminuir tempos de internação, reduzir a taxa de infecção hospitalar, [...] realizar pesquisa de satisfação com os usuários, incluir funcionários, pacientes e alunos na comissão de acompanhamento do contrato¹⁹¹.

¹⁸⁶ Ivan F. C. TORO, O papel dos hospitais universitários no SUS: avanços e retrocessos, *Serviço Social & Saúde*, IV (4): 55.

¹⁸⁷ *Ibid.*, p. 57.

¹⁸⁸ *Ibid.*, p. 57.

¹⁸⁹ *Ibid.*, p. 57.

¹⁹⁰ *Ibid.*, p. 57.

¹⁹¹ *Ibid.*, p. 57.

Afirma Toro que tais parâmetros “municiam a administração do hospital com instrumentos (as metas) que induzem todo o hospital a caminhar na direção de um aumento de produtividade, de negociação com a academia e de participação de toda a comunidade”¹⁹².

Um olhar atento para as metas definidas pelo gestor estadual revela uma explícita exigência de ampliação do número de assistência de modo geral, além de requerer a diminuição do tempo de internação. Contudo, há que se estar atento ao fato de que o que se intenta prescrever não se refere a um dado, tenta-se prescrever a relação a ser tecida entre equipe de cuidado, relação do sujeito-doente e a sua capacidade de recuperação, resposta do corpo à terapêutica, suporte da família e da rede municipal e tantos outros aspectos não passíveis de serem prescritos pelo poder da prescrição normativa.

De fato, o cuidado permanece ancorado sobre aspectos vitais, nele estão presentes variáveis que se relacionam diretamente com o que Canguilhem denomina “como ponto de partida, *a noção de ser individual*”¹⁹³ e, visto sob essa perspectiva, o “sujeito” que vive a doença no seu corpo terá sempre graus variados de condição de “*responder a terapêutica*”. A norma antecedente fixa rigidamente o que vem a ser “o conceito de tempo de internação ideal”, o que aponta para a tensão entre diferentes temporalidades: a do corpo em relação ao seu cuidado, o terapêutico, a do cuidado com a saúde e a mercantil. Essa norma tende a subsumir as duas outras temporalidades, subdimensionando-as, sob o crivo da gestão dos custos.

Baseamos-nos, aqui, na fecunda discussão de Rosa para pensar a noção de norma, em Foucault, em sua função de média. Como uma *norma*, a tabela é estabelecida pautada num tempo homogêneo, o do relógio, e o restabelecimento do sujeito se pauta na relação direta de suas temporalidades da vida, enquanto um bem maior.

O tempo, que na norma fica subentendido como um *quantum* homogêneo, na vida concreta, na atividade real de trabalho pode ser desdobrado em, pelo menos, três

¹⁹² Ivan F. C. TORO, O papel dos hospitais universitários no SUS: avanços e retrocessos. *Serviço Social & Saúde*, IV (4): 57.

¹⁹³ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 148 (destaques do autor).

dimensões presentes neste ECRP¹⁹⁴: a do hospital de ensino, a do relógio, a do tempo prescrito para cada procedimento. Essas temporalidades se relacionam com uma outra norma, a que prescreve o tempo de trabalho definido sob a forma de jornada de trabalho e de seu dimensionamento linear, ancorado num contínuo do movimento dos ponteiros do relógio a definir o tempo de trabalho. Há a tensão entre a lógica desse contínuo inflexível – o tempo de trabalho – e o fenômeno da “*demanda*” que se subordina a uma outra lógica, a da necessidade de cuidados à saúde, marcada pelos limites do corpo, e de sua relação com o adoecer e com a propensão a morrer.

Há ainda uma outra temporalidade presente nesse meio – ECRP –, a do vital. Ela estabelece o cuidado com a vida humana em situação de risco e situa-se diante de uma bifurcação na relação direta com a vida. A temporalidade do cuidado com a vida, nas profissões que têm na Biologia, na Fisiologia e na terapêutica seu fundamento, voltam-se às questões particulares na relação com o doente, do risco de vida e da terapêutica a ser proposta e a ser seguida. Como destaca Canguilhem

o medicamento tem como finalidade trazer as propriedades de volta a seu tipo natural: ora, as propriedades físicas, como não perdem nunca esse tipo, não precisam voltar a ele. Nada, nas ciências físicas, corresponde ao que é a terapêutica nas ciências fisiológicas¹⁹⁵.

O campo da saúde tem o predomínio do saber da disciplina médica aliado aos diversos saberes desse campo, tanto do âmbito do conhecimento das doenças, o conhecimento nosológico quanto do das terapêuticas e de seus usos.

No espaço do hospital, normas diversas se convertem em parâmetros utilizados para avaliar, julgar a qualidade do trabalho realizado e, inclusive, para definir o seu futuro, uma vez que destas “metas” depende a obtenção do financiamento. Ora, essa análise do trabalho empreendida a partir das normas prescritas pautada exclusivamente na atividade do trabalho teórico ou prescrito e não na atividade de trabalho real obscurece a compreensão das múltiplas dimensões na relação tecida no cotidiano do cuidado com a vida.

¹⁹⁴ Remetemos o leitor à página 18 *et seq.* onde registramos que ECRP, Entidade Coletiva Relativamente Pertinente, é um conceito da Ergologia que alude às múltiplas dimensões *relativamente pertinentes* ao meio de trabalho e de relações com suas múltiplas dinâmicas locais, regionais, relacionais, de patrimônio de saberes e de histórias, de uso de técnicas e de relações de poder.

¹⁹⁵ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 96.

Analisamos o hospital de ensino como uma Entidade Coletiva Relativamente Pertinente — ECRP — por entender que, como entidade coletiva ele está sempre se fazendo e jamais é tido *a priori*. É um lugar de produção de saber e de cuidado. No seu espaço também se ensina, “se trabalham e se transmitem, pelas mais diversas vias: gestuais, ligadas à linguagem, codificadas, o resultado provisório dessas experiências, dessas dramáticas, desses debates de normas”. Mas esse coletivo não se limita aos contornos do hospital, ele os ultrapassa uma vez que, para cuidar do bem que lhe é confiado – “a vida dos outros”¹⁹⁶ – ele é remetido sempre na direção de tecer elos com outros serviços na defesa da vida, guiando-se nas dinâmicas das “histórias locais”¹⁹⁷, instaurando uma dialética de transmissão de “heranças, de ajuda mútua”¹⁹⁸ que incide sobre a atividade profissional e sobre “o exercício da competência”¹⁹⁹ humana industriosa nesse meio de trabalho e de formação.

¹⁹⁶ Yves SCHWARTZ, Do « desvio teórico » à « atividade » como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6) : 23

¹⁹⁷ IDEM, Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 242.

¹⁹⁸ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 123. Cf. IDEM, Spécificités du travail. In: *Expérience et connaissance du travail*, p. 477–80.

¹⁹⁹ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 123.

CAPÍTULO 3 – SUPERVISÃO DE CAMPO NO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE: RELAÇÃO COM A VIDA E SABERES DIVERSOS

Uma aprendizagem intelectual é sempre o momento de um encontro entre a história singular dos seres que aprendem e saberes que, por visarem uma certa intemporalidade, se inscrevem, ecoam ou rejeitam, cada vez de modo diferente, no percurso dessa trajetória. Yves SCHWARTZ¹

Neste capítulo, através do uso das categorias analíticas da abordagem ergológica, analisaremos os depoimentos das supervisoras e os diários de campo de supervisão com vistas a refletir sobre os saberes presentes neste meio – o hospital de ensino público – e as diversas formas de transmissão de saberes que têm lugar nesse espaço de assistência à saúde da população usuária e de formação para o trabalho. Colocamos em discussão a clássica questão de situar, de um lado, a formação, de outro, a prática, e para tal nos propomos a analisar o movimento contínuo que se realiza na supervisão de estágio **do e no** Serviço Social no hospital de ensino, campo onde se dá a intersecção entre o compromisso com a assistência aos usuários que vão ao hospital em busca de cuidar da saúde e a formação da estudante-estagiária². Intentamos, ainda, refletir sobre as especificidades da intersecção entre o compromisso com a assistência e a formação, uma vez que ela marca, de modo significativo, a atividade de supervisionar estudantes-estagiárias neste espaço de trabalho e formação.

Ao delimitarmos nosso estudo ao campo da formação e da experiência na atividade concreta, real de supervisionar estudantes-estagiárias em Serviço Social, nele encontramos um triplo desafio: 1) em relação à formação, essa atividade se relaciona com um “patrimônio de saberes e de valores que lhe preexiste”³, tanto no âmbito da formação **do e no** Serviço Social, como dos saberes das diversas áreas com as quais dialoga e se relaciona no dia-a-dia do atendimento no hospital; 2) em relação ao espaço de formação pelo trabalho: esse campo, pressupõe “fundamentalmente [a] relação entre pessoas” e se

¹ Yves SCHWARTZ, *Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, Pro-Posições*, 12, 1 (37): 142.

² Remetemos o leitor à nota 7 da Introdução onde explicamos o uso do feminino para referir-se às estudantes-estagiárias.

³ Yves SCHWARTZ, *op. cit.*, p. 128.

realiza numa “‘dramática’ intersubjetiva que é o ato de formar”⁴; 3) em relação à atividade de assistência: a supervisora precisa estar atenta aos saberes nascidos *da* e *na* atividade, na atividade ergológica, ou seja, na atividade humana imprescritível sem a qual não há saberes *da* e *na* atividade de trabalho real das supervisoras, pois esses saberes ergológicos são indispensáveis para gerir, fazer escolhas, cuidar, enfim, “*ir de encontro com a vida dos outros*”⁵.

Nesse triplo desafio, o ato de formar não está adstrito ao lugar “onde” se realiza estritamente o estágio. Ele se articula e se relaciona com diversos saberes que estão em processo, quer no âmbito da formação na universidade, quer no próprio campo de estágio, quer na vida. Os registros desses dois lugares⁶ onde se realiza a formação, no caso a universidade e o campo de estágio, exigem que haja uma articulação entre ambos os lugares, senão, colocaremos a estudante-estagiária “em duas lógicas paralelas, *entre* [a do] trabalho e [a da] formação”⁷. Existe uma relação de interpenetração e de interdependência, como diria Elias⁸, que se dá de forma inequívoca *entre* esses espaços, queiramos ou não admitir. Schwartz afirma que, quando o ato de transmitir por ambivalentes razões vê-se “enfraquecido enquanto cadinho de debates sobre o governo de nossas vidas”⁹, o agir, ou seja, a atividade humana de transmitir se torna “um continente em penumbra”¹⁰ e perde sua formidável potência de interrogação”¹¹.

A atividade de supervisionar estudantes-estagiárias no decorrer da realização de suas atividades interventivas com os usuários da saúde tem, ao mesmo tempo, uma relação intrínseca com a formação profissional e com a assistência à saúde da população usuária que busca atendimento no hospital. Nessa perspectiva, num meio assim complexo, podemos dizer como Schwartz que “o quadro relacional pode apagar ou, pelo contrário,

⁴ Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paidea e politeia. *Pro-Posições*, 13,1(37): 128.

⁵ IDEM, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6) : 6.

⁶ IDEM, Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico. *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 234.

⁷ *Ibid.*, p. 238 (destaque nosso).

⁸ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 57.

⁹ Yves SCHWARTZ, *op. cit.*, p. 234 (grifos nossos).

¹⁰ *Ibid.*, p. 234.

¹¹ *Ibid.*, p. 234.

fazer desabrochar competências”¹² humanas industriosas. Isso porque essa atividade de trabalho é marcada pelo fato de se dar num meio humano onde existem diversos saberes em movimento e onde está presente o que denominamos “objeto” vida/morte¹³, associado ou não a situações de vulnerabilidade social.

A supervisão no Serviço Social, enquanto atividade humana industriosa, tem esta face de “saber em penumbra”¹⁴ que, para ser explicitado, requer um “olhar com a lupa”¹⁵ que permita vislumbrar as múltiplas facetas requeridas para realizá-la. Essas situações requerem da protagonista da atividade, do “sujeito” que a realiza, que faça gestões de situações e escolhas de intervenções “[n]um meio técnico, humano, econômico já saturado de normas diversas”¹⁶. Nela há gestão de situação que sempre se faz presente na busca da efetivação de qualidades sinérgicas possíveis, contudo sempre instáveis.

3.1 – Supervisão de Campo no Serviço Social: [re]convocação¹⁷ de saberes na assistência e na formação

Na efetivação do atendimento à população usuária na saúde, nenhuma decisão pode ser tomada de modo aleatório ou pautada, unicamente, nos saberes do *corpus* de conhecimento da profissão e de suas normas antecedentes. No *locus* do estágio, a estudante-estagiária de Serviço Social busca aprender a realizar o “seu ofício”¹⁸, ou seja, tornar-se assistente social e o faz ancorada na sua experiência concreta na realização da atividade de trabalho e de formação. No caso de nosso estudo, essa atividade se dá na área da saúde, lugar onde se trabalha em presença do “objeto” vida/morte.

O encontro entre supervisora e estudante-estagiária é previsto no trabalho de supervisão do estágio, porém a situação de trabalho que se desenrola nesse encontro é

¹² Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 124.

¹³ Edna M. G JOAZEIRO. *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, especialmente capítulo II.

¹⁴ Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 89.

¹⁵ *Ibid.*, p. 90.

¹⁶ IDEM, Concordance des temps? Le travail, le marché, le politique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 511.

¹⁷ IDEM, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 86.

¹⁸ IDEM, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições* 11, 2(32): 38. Remetemos o leitor à página 17 onde apresentamos esse conceito.

imprescritível porque nela ocorre um outro encontro, o da conjugação entre os saberes epistêmicos, os saberes científicos da formação da supervisora e da estudante-estagiária, e de outro, os saberes da disciplina ergológica requeridos para realizar a atividade de atender o usuário, ou seja, o encontro imprescritível a ser realizado com o doente, com sua família ou com os profissionais de diversas áreas de conhecimento que estão envolvidos no processo de cuidado do usuário.

Nesse encontro – atividade concreta de supervisão da estudante – a supervisora e a estudante-estagiária discutem as dúvidas decorrentes do atendimento à população usuária nas diversas áreas do hospital. As especificidades de cada atendimento aos usuários, as dúvidas que decorrem da realização dessa atividade, bem como a necessidade de saber realizar as microgestões de situações indispensáveis para atender e entender as necessidades presentes em cada situação é parte inequívoca do encontro entre supervisora de campo e estudante-estagiária no cotidiano de trabalho, formação e vida no hospital de ensino.

As supervisoras, nos depoimentos, disseram das dificuldades encontradas nesse encontro; apreende-se que a própria atividade de linguagem consistiu num exercício crucial no decurso da realização da atividade de atender usuários e a de orientar estudantes-estagiárias.

Às vezes, you sabe – eu sinto assim – quando uma pessoa é profissional. Eu acho que, às vezes, eu fujo muito destas coisas mais técnicas, sabe? Às vezes, até termos técnicos, porque eu estou muito próxima da pessoa. Então, eu acabo ahhh! [acentua bastante essa exclamação como se quisesse dar ênfase e balança a cabeça no sentido de manifestar uma crítica a si mesma] como se fala de nossa técnica de não estar se envolvendo?

11ª Supervisora de Estágio – grifos nossos

A Supervisora tece comparações entre a facilidade que sente em “si mesma” ao realizar a *sua* atividade de assistência direta aos usuários do hospital e aponta a dificuldade que enfrentou ao realizar a atividade de supervisionar estudantes-estagiárias. Ela, ao tentar expressar a dificuldade na supervisão, permitiu que sobressaísse um aspecto importante: o uso da linguagem. Na expressão “*eu acho que, às vezes, eu fujo muito destas coisas mais técnicas, sabe? Às vezes, até termos técnicos, porque eu estou muito próxima da pessoa*”

ela revela a sua preocupação com o uso de uma linguagem “menos-técnica” como forma de aproximação necessária para uma relação mais empática na assistência, com vista a estar “*próxima da pessoa*”, ou seja, do usuário.

A supervisora alude ao diálogo que estabelece com o usuário e sua família, que tem o uso da linguagem como um instrumento privilegiado de encontro com os outros, mas também de comunicação e de transmissão de saberes. A palavra se constituiu numa ferramenta, indispensável no espaço de trabalho do hospital, posto que o “ofício” do assistente social tem uma importante dimensão relacional na qual a atividade de linguagem empreende uma aproximação do OUTRO. Como afirma Freire, para que haja diálogo é preciso ser capaz de “**falar com**”¹⁹ ao invés de “**falar aos outros**, de cima para baixo”²⁰. Essa preocupação de a atividade de linguagem ser utilizada como instrumento de aproximação e não de distanciamento do usuário evidencia o uso particular da palavra como ponte entre “sujeitos”.

Diferentemente dessa aproximação pelo uso da linguagem empreendida pela supervisora no atendimento à população usuária, a atividade de supervisionar requer, por parte da supervisora, uma distância do processo de assistência direta ao usuário. Isso lhe exige que tenha como foco a preocupação em contribuir no processo de constituição de um ponto de vista da estudante-estagiária, fundado tanto nas particularidades do *corpus* de conhecimento da profissão, nas normas, como, sobretudo, na própria experiência no trabalho de supervisão e na realização da assistência a usuários e famílias.

A supervisora utilizará, acima de tudo, para empreender esse percurso, da *sua* palavra²¹, ou seja, da atividade de linguagem ancorada nos saberes do *corpus* de conhecimento da profissão, da saúde, da política pública bem como dos saberes ergológicos, aqueles nascidos dos diversos saberes amalhados no decorrer da *sua* experiência no trabalho de atender usuários e famílias, bem como dos saberes nascidos da atividade de supervisão.

¹⁹ Paulo FREIRE, *Pedagogia da Autonomia*, p. 127 (destaques do autor).

²⁰ *Ibid.*, p. 127 (destaques do autor).

²¹ Conforme destacado na Introdução inspiramos-nos em Rosa para empreender essa análise. Cf. ROSA, M. I. *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 152.

Nenhum desses saberes passará incólume diante da presença de outros saberes, uma vez que existe uma relação de interpenetração entre os saberes e as experiências vividas no trabalho e na vida. A atividade de linguagem, na supervisão de estudantes-estagiárias, intenta criar pontes para que a supervisora possa pensar sobre os problemas trazidos pela estudante-estagiária e, em outros momentos, requer encetar diálogo com a estudante-estagiária à medida que isso contribua para que ambas constituam seus próprios “pontos de vista” sobre a situação em questão. Este movimento entre o falar sobre o[s] problema[s] dos usuário[s] ou do hospital e o falar com a estudante-estagiária se mescla com os momentos em que a situação requer que fale a estudante-estagiária de um modo mais técnico, ancorado em normas diversas, discutindo diversas concepções de trabalho e de assistência, descortinando outros modos de pensar a atividade em processo de realização e as decisões e microdecisões das quais participará.

Na abordagem ergológica se afirma que, em toda atividade humana, está presente uma dupla antecipação. A primeira antecipação é a própria atividade de conceituação; trata-se do saber conceitual, da antecipação que se dá antes mesmo que cada um tenha encontrado o ambiente no qual realizará *sua* atividade²². A segunda antecipação²³ é aquela que se dá no encontro do protagonista com a atividade a ser realizada, o que requer, do “sujeito”, realizar renormalizações e ressingularizações da norma antecedente no aqui e agora da atividade. Esse encontro é imprescritível, nele está presente a relação entre o “sujeito”, o conceito e a vida. Essa relação é sempre singular, pois cada um “antecipa o outro, em seu próprio esforço, para tornar inteligível um meio de vida ou de trabalho”²⁴. Como afirma Durrive, “o homem tenta imaginar uma tarefa para antecipar a história que ele vai viver, mas a história lhe reserva sempre surpresas e o interpela”²⁵.

No depoimento, a supervisora apontava como a atividade de linguagem na supervisão requer falar sobre a assistência ao usuário, uma vez que nela estão presentes

²² Remetemos o leitor a SCHWARTZ, Y. Introduction. Métier et philosophie. In: *Le Paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 47 et seq.

²³ *Ibid.*, p. 47.

²⁴ IDEM, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 2.

²⁵ Louis DURRIVE, Le travail sur la scène. Réflexions sur la face cachée de l’Alternance, apud. Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 47. Cf. IDEM, La formation professionnelle et l’activité. In: *L’expérience des normes: Formation, éducation et activité humaine*, p. 116–61.

essas duas antecipações. Nessa medida, na assistência se exige ser capaz de falar **com** a pessoa e empreender as renormalizações indispensáveis para gerir a própria atividade de trabalho numa relação com as normas diversas. Contudo, a supervisora destaca como a realização da supervisão lhe pede também um outro uso da palavra, o da atividade de conceitualizar a partir da experiência na relação entre a primeira e a segunda antecipação.

3.2 – Supervisionar estudantes-estagiárias: atividade de transmitir e de [re]convocar saberes epistêmicos e ergológicos

Ao discutirmos a atividade concreta de supervisionar estudantes-estagiárias em hospital de ensino, estivemos atentas ao fato de tratar-se de uma atividade que tem uma dimensão de formação e que se dá num lugar específico, o hospital de ensino público. Analisaremos aqui um dos aspectos fundamentais da formação através do trabalho no Serviço Social no hospital. Esse aspecto refere-se à relação intensa e indissociável entre o compromisso com a formação e com a assistência, pois essa relação se constitui numa marca inequívoca neste espaço de formação e de cuidado. Discutiremos, primeiramente, quais são as implicações dessa relação para a formação. E em seguida, refletiremos sobre as implicações de a formação dar-se no espaço de trabalho que tem também sob sua responsabilidade a assistência direta a usuários da saúde.

No dia a dia você tentou passar para ela tudo aquilo que ela precisou aprender que era como lidar com família, paciente, com equipe de trabalho, com outras, com outros profissionais de outras regiões, de outras cidades, e com outros profissionais dentro do hospital que a gente acaba lidando. E a gente trabalhando isso eu acho que é uma coisa gratificante saber que você conseguiu lidar com essas realidades.

7ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

A Supervisora, no depoimento, apresenta questões que as demais supervisoras das quatro áreas de atendimento do Serviço Social no hospital continuamente apontaram em seus depoimentos. Disseram de sua grande preocupação em relação à atividade de “*transmitir conhecimentos*” para as estudantes-estagiárias, sendo que expressaram essa necessidade de “transmitir” através do reiterado uso do verbo “*passar*”. Destacamos que, no depoimento, as expressões “*no dia-a-dia você tentou passar*” e “*tudo aquilo que ela [a*

estudante-estagiária] *precisou aprender*” antecedem o momento em que a supervisora enumera a diversidade de necessidades que percebera na situação concreta de ensinar e orientar as estudantes-estagiárias.

Empreendamos com ela uma análise com a lupa²⁶ para compreender as múltiplas especificidades dessa atividade de formação. Nas expressões “*você tentou*” já há uma alusão ao fato de não ser possível ter certeza de que foi feita um[a] passa[r]gem de saberes em direção ao “sujeito” que ensina para aquele que aprende. Esta incerteza de como fazer para que um *quantum* de saberes possa transitar entre “sujeitos” já constitui uma característica essencial presente na atividade do transmitir humano.

Com base em Schwartz, marcamos a especificidade do ato de “transmitir” em situações humanas. Ele afirma que, no transmitir mecânico, o fenômeno da transmissão implica movimento²⁷; assim, para analisarmos o transmitir mecânico procederemos a uma comparação entre o estado inicial, o estado ulterior e “o potencial de energia utilizável” e se constataremos que esse *quantum* está “integralmente conservado, poder-se-á dizer: [que] ‘não está acontecendo nada ali’”²⁸. Já no transmitir em situações humanas, esse ato aparece como que “orientado”²⁹, ou seja, nele há uma “flecha do tempo”³⁰ porém conduzindo não a um ‘declínio da diversidade inicial, mas sim a um aperfeiçoamento contínuo desta’³¹. Essa diferença se dá, segundo Schwartz, porque se “opera essa surpreendente dinâmica de conservação-aperfeiçoamento, sempre à espreita, esperando uma minúscula oportunidade para ampliar no ser vivo as normas de vida”³².

[...] a transmissão no campo propriamente humano, enquanto se propõe a legar, portanto a estabilizar o patrimônio (cultural, científico, jurídico, organizacional, gestorário...), em condições históricas que não são mais idênticas às circunstâncias de sua instituição, renova, reativa escolhas de vida³³.

²⁶ Yves SCHWARTZ, Vers une démarche ergologique. In: *Le Paradigme Ergologique ou un métier du Philosophe*, p. 89.

²⁷ IDEM, Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 230.

²⁸ *Ibid.*, p. 232.

²⁹ *Ibid.*, p. 233.

³⁰ *Ibid.*, p. 232.

³¹ *Ibid.*, p. 233.

³² *Ibid.*, p. 233.

³³ *Ibid.*, p. 234.

Se, como assinala o autor, no transmitir mecânico é a transmissão que se efetua, no transmitir humano “é o operador, [que] contrariamente ao mecânico, numa busca indefinida de saúde vital, [que] marca também seus limites”³⁴. No transmitir humano, a relação que se estabelece não se dá entre objetos, nem entre “dados”³⁵, diria Rosa, mas numa relação entre “sujeitos”, e por isso ambos nele estão implicados.

Se fundamentalmente a *atividade humana* é, [...] objeto do transmitir, esses dois traços articulados sugerem a razão pela qual temos tanta dificuldade em colocar em visibilidade, intelectual e socialmente, as decisões que o transmitir implica³⁶.

A 7ª supervisora, no depoimento, enumera os diversos saberes requeridos na atividade de intervenção no hospital de ensino de caráter regional. São exigências que dizem respeito tanto às necessidades específicas presentes em todo e qualquer lugar de atenção no campo da saúde, quanto àqueles saberes que dizem respeito, especificamente, a um hospital regional. Citamos, como exigência genérica presente em toda e qualquer instituição de atenção à saúde, por exemplo, a necessidade de saber “*lidar com família, paciente*” e “*com outros profissionais dentro do hospital*”. Uma das principais exigências relativas ao cuidado em hospital regional de caráter terciário³⁷ diz respeito à própria fronteira assistencial que não tem estabelecido um territorial circunscrito, ou seja, não há uma demarcação de cidades a serem atendidas a priori. Isso exige do protagonista da atividade de cuidado um significativo conhecimento das características dos municípios e da estrutura de poder e de serviços de que cada município dispõe.

Assim, o Hospital de Clínicas, enquanto hospital terciário público, é responsável pelo atendimento especializado das necessidades de saúde complexas de Campinas, das demais cidades das regiões circunvizinhas, bem como de outras regiões do Estado de São Paulo e demais Estados da Federação.

A alusão ao trabalho de “*lidar [...] com outros profissionais de outras regiões*” se articula com uma outra necessidade; freqüentemente apontada pelas supervisoras, que consiste na necessidade de “*saber, conhecer a região e seus recursos para assegurar o*

³⁴ Yves SCHWARTZ, Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 233.

³⁵ Cf. ROSA, M. I., *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 137.

³⁶ Yves SCHWARTZ, *op. cit.*, p. 239 (destaque do autor).

³⁷ Cf. nota 153 do capítulo precedente.

usufruto dos direitos sociais”. Essa preocupação foi continuamente marcada nos depoimentos de todas as Supervisoras o que nos leva a entendê-la como uma necessidade imperativa. Essa busca de compreender, de decifrar³⁸ o território do usuário e as formas de implantação e de estruturação da Política Municipal de Proteção e a Assistência Social parece indicar a presença da cidadania como um valor de horizonte para as supervisoras.

Essa “*necessidade de conhecer*” ligada à premência de “*poder fazer a articulação com os diversos serviços da área do social e da saúde*” faz desse saber um componente importante nesse espaço de intervenção. Os diversos serviços e as entidades, tanto do campo da Política de Saúde como do campo da Proteção Social, dentre os quais estão incluídos os diversos serviços de assistência social pública, privada e filantrópica são continuamente por elas referidos como “*recursos a serem articulados*”.

Nesse *locus* de trabalho, o campo da saúde, é freqüente o atendimento de pessoas que estão submetidas, ao mesmo tempo, a situações de doenças agravadas por diversos níveis de carência e de situações de vulnerabilidades sociais. A supervisora realiza a assistência ao usuário e ensina a estudante-estagiária a trabalhar com “sujeitos” que estão submetidos às vicissitudes do adoecer, que vivem no próprio corpo o enfraquecimento e o esmorecimento da esperança e da força física, e que, inúmeras vezes, estão também associados às “*múltiplas expressões da ‘questão social’*”³⁹.

Observemos que a 7ª Supervisora refere-se a uma atividade de trabalho que é realizada tendo no horizonte tanto a relação singular com o doente, e que se ancora na busca de compreender sua condição de vida e de cidadania, como sua situação de saúde. A própria escolha de falar da família já coloca no cenário as múltiplas relações de interdependência e de interpenetração que se tecem na relação de assistência ao “sujeito” doente com outros “sujeitos”, sua família e o território de sua moradia. Isso se dá devido ao fato de a assistente social intervir junto à família, tendo por objetivo articular, ou seja, empreender relações sinérgicas entre os diversos serviços existentes, quer no âmbito do município de moradia do usuário, quer do âmbito regional. E o faz com vistas a permitir

³⁸ Cf. Nota 126 da Introdução. O autor se refere à obra de Monique Trédé na qual afirma que o *kairós* se dá “neste devir flutuante, sempre em movimento, se propõe a reconhecer lugares, meios, os momentos oportunos, e este conhecimento torna-se a chave de uma ação eficaz”. TRÉDÉ, M., Introduction. In: *Kairós l’ à propos et l’ occasion: le mot et la notion, d’Homère, à la fin du IVe. Siècle avant J.C.*, p. 19.

³⁹ Marilda V. IAMAMOTO, A questão Social no Capitalismo, *Temporalis*, II (3): 18.

condição material para viabilizar a continuidade do tratamento tanto quanto para permitir a recuperação da saúde como, ainda, para amenizar o seu sofrimento.

Nesse meio estão presentes

Forças de convocação [que] confrontam os recursos intelectuais dos saberes organizados nas suas próprias formas de saberes, avaliam a sua pertinência colocada à prova nas múltiplas gestões de normas requeridas pela vida num meio de trabalho⁴⁰.

Na expressão *“a gente trabalhando isso eu acho que é uma coisa gratificante saber que você conseguiu lidar com essas realidades”* com a qual a supervisora finaliza seu depoimento, explicita um valor não passível de ser quantificado ou dimensionado sob a égide dos valores de mercado. Refere-se aqui a um valor especial, o de um ideal de trabalho⁴¹. Mas, para expressá-lo, ela se utiliza de uma outra escala de medida, que se funda sobre outro juízo de valor: o de refletir sobre as múltiplas dificuldades presentes na sua atividade de trabalho e, ao dimensioná-la, sente-se *“gratificada”*. O uso da expressão *“saber que você conseguiu lidar com essas realidades”* refere-se a um valor sem dimensão passível de ser conhecido em virtude de ter colocado em palavras suas múltiplas atividades e as ter realizado sob esse valor.

Intentamos ainda problematizar, considerando-se as palavras dessa supervisora, uma forma de saberes que tem sido objeto de análise parcial nos estudos do trabalho no âmbito do Serviço Social. As supervisoras de campo tendem a apontar, em seus depoimentos, essa forma de pensar enquanto uma relação de troca entre os seus saberes e os da estudante-estagiária. Contudo essa afirmativa tem sido analisada sob uma única perspectiva e tem se atido a uma leitura parcial de seus sentidos, sendo assimilada como indício de fragilidade de conhecimento e não como decorrência da supervisão ser uma situação de vida, de trabalho, de relação entre “sujeitos”.

No estudo de Pinto⁴² sobre estágio e supervisão, no depoimento, a supervisora de campo, sujeito daquela pesquisa, refere-se a esse aspecto de *“troca”* se expressando

⁴⁰ Yves SCHWARTZ, Vers une démarche ergologique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 89.

⁴¹ IDEM, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 36.

⁴² Rosa M. F. PINTO, *Estágio e supervisão: um desafio teórico prático do Serviço Social*, p. 112.

desta forma: “Ao mesmo tempo que você está formando, ele também acrescenta a gente, obriga a gente a se reciclar. Você também pode se atualizar com ele [estudante].”⁴³

Vejamos como Pinto analisa esse depoimento,

Embora para o aluno a percepção da processualidade de seu aprendizado profissional vá se tornando cada vez mais visível mediante a experiência do estágio, os supervisores de campo demonstraram pouco ou nenhum interesse neste processo. Para eles a competência do aluno é aquilatada pelos seus atributos pessoais, vivências anteriores, maturidade, responsabilidade, iniciativa, cultura, e a capacidade da aplicação mecânica da teoria na prática⁴⁴. [...] Contraditoriamente, a expectativa que tem sobre sua função de supervisor relaciona-se muito mais à ‘troca’, no sentido da valorização de conhecimentos novos que o aluno traz para sua atualização do que pela experiência que [a supervisora] pode oferecer a ele⁴⁵.

Propomos um outro modo de pensar essa relação de “troca” reiteradamente aludida pelas supervisoras de campo em nossa pesquisa. Entendemos que essa afirmativa é resultante das possibilidades que a supervisão oferece de explicitar as categorias que estão envolvidas na atividade real de trabalho. À medida que a supervisora precisa realizar um “debate de normas” com as diversas normas antecedentes presentes na situação trazida pela estudante-estagiária ela, se vê “convocada em seu ser” a explicitar para si mesma, e para “quem” realiza a atividade de atendimento com o usuário, no caso, para a estudante-estagiária, as múltiplas nuances envolvidas na atividade, seus saberes escondidos, as dramáticas de uso de si tanto quanto as gestões e microgestões de situações presentes na intervenção. Assim, nessa situação, como afirma Duraffourg, “olhar de perto permite ver mais longe”⁴⁶, as protagonistas da atividade na situação de supervisão, supervisora e estudante-estagiária, empreendem, no aqui e agora, uma análise da atividade de um fragmento de uma história de vida no trabalho.

Em nossa análise, faremos o uso das categorias da abordagem ergológica “balizamento” e “ancoragem” propostos por Durrive⁴⁷, com vistas a compreender os aspectos inerentes ao processo do “transmitir humano” nas situações complexas do

⁴³ Rosa M. F. PINTO, *Estágio e supervisão: um desafio teórico prático do Serviço Social*, p. 112.

⁴⁴ *Ibid.*, p. 111.

⁴⁵ *Ibid.*, p. 112.

⁴⁶ Jacques DURAFFOURG, Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. In: DIEESE. (org.) *Emprego e Desenvolvimento Tecnológico no Brasil*, p. 129.

⁴⁷ Louis DURRIVE, *Accompagner et former en situation de travail: une approche ergologique*, p. 6.

atendimento no espaço do estágio. Entendemos que, nessas situações do transmitir, acontecem, todo o tempo e o tempo todo, o “balizamento” e a “ancoragem”. O primeiro é entendido como a “tomada de informações sistemática” que fornece “todos os elementos disponíveis para antecipar – por conseguinte, fazer o sentido com – a confrontação do real a vir”. A “ancoragem” consiste na “análise de uma ‘fração de vida’, não escolhida aleatoriamente, mas portadora de sentidos do ponto de vista da ação coletiva: um aqui e agora, reflexo da complexidade dessa confrontação ao real”⁴⁸.

É da contínua realização desse duplo processo que advêm as “*sínteses provisórias*”, contudo indispensáveis para ancorar a assistência, aqui considerada no sentido de intervir “na vida dos outros”⁴⁹, intervenção essa que tem implicações tanto na vida do usuário, quanto no ensino da estudante-estagiária em formação, quanto no aprendizado da própria assistente social supervisora. Esse movimento, que a Ergologia denomina de forças de convocação e de [re]convocação de saberes, está presente em toda atividade humana, e portanto, ele tem lugar na atividade de supervisionar. Essa atividade convoca a supervisora a colocar em palavras esses ínfimos e microscópicos debates de normas que conferem a essa atividade um triplo sentido, ao mesmo tempo, de caráter pedagógico, epistemológico e político.

Nessa perspectiva, podemos entender a relação de “*troca*” nomeada pelas supervisoras entre elas e estudante-estagiária como expressão da existência das “forças de convocação e de [re]convocação”⁵⁰ das múltiplas normas existentes num “meio de trabalho” sempre em situação de se [re]configurar com a presença da necessidade de realizar intervenções pertinentes numa dada conjuntura, onde está em risco a VIDA, a saúde.

Assim, na realização da atividade de assistir, de ensinar e de decifrar os saberes necessários para a estudante aprender a realizar a atividade de trabalho no estágio, a supervisora “se experimenta”, ensina e aprende, ao mesmo tempo, em sua atividade de vida

⁴⁸ Louis DURRIVE, *Accompagner et former en situation de travail: une approche ergologique*, p. 6.

⁴⁹ Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes. *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 15.

⁵⁰ IDEM, Vers une démarche ergologique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, especificamente às páginas 87–88.

e de trabalho⁵¹. Estamos aqui, mergulhados na dupla dimensão do trabalho, a “da experiência *do* trabalho e a do trabalho como experiência”⁵², ambas se dando mutuamente.

O depoimento que estamos considerando, o relativo ao da 7ª Supervisora, permite-nos descortinar outros sentidos para a expressão de reconhecimento do trabalho da supervisora.

Reiteradamente se diz que a supervisora aprende com a estudante-estagiária dada a sua ligação com a universidade, o que permitiria o acesso às modificações da “teoria”. De fato, essa relação entre “sujeitos” pode se constituir num terreno fértil, capaz de propiciar um aprendizado a ambas. Contudo, queremos aqui destacar outro aspecto que, sistematicamente, tem sido obscurecido devido ao predomínio de uma racionalidade que vê o trabalho da assistente social, e por extensão, o da supervisora de estudantes-estagiárias no estágio, como atividade de treinamento⁵³. Na atividade de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias, a supervisora é convocada pela necessidade de ensinar à estudante-estagiária e para isto ela necessita colocar em palavras seu modo de empreender o seu trabalho. E, ao fazê-lo, tematiza, problematiza seu fazer, busca seus fundamentos e outras formas para explicitar a sua atividade de trabalho.

Recorremos às palavras de outra supervisora que nos permitiu refletir sobre esse aspecto crucial da atividade de transmitir saberes, desse tematizar⁵⁴. Essa supervisora afirmara ter enfrentado dificuldade para supervisionar estudantes-estagiárias. Acentua que foi na realização da atividade de colocar em palavras a sua outra atividade, a de assistir, que se deu a referida dificuldade.

Ela [a estudante] tem que olhar mesmo o profissional que está fazendo, para ver como faz. E daí ela tira o que ela acha que tem que ser tirado. Ela tem que olhar! Tem que ver mesmo! Estar no campo mesmo atuando

⁵¹ Para um aprofundamento dessa questão, remetemos o leitor a SCHWARTZ, Y, Vers une démarche ergologique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, especificamente nas páginas 86 *et seq.*; ROSA, M.I. *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 132 *et seq.*

⁵² Yves SCHWARTZ, Le travail comme expérience et les critères du taylorisme. In: *op. cit.*, p. 335; Maria I. ROSA, *op. cit.*, p. 192 *et seq.*

⁵³ Marilda V. IAMAMOTO, Repensando o ensino da prática. In: *Renovação e conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos*, p. 202.

⁵⁴ Maria I. ROSA, *op. cit.*, p. 150 *et seq.*

e vendo o profissional fazer. Entende? Isso não tem teoria.[...] Aí, ela tem que ver o profissional.

Supervisora de Estágio – grifos nossos

Ressaltamos que as palavras da supervisora, no depoimento precedente, indicam que ela empreende a supressão de uma atividade indispensável para o ensino, a palavra. No uso da expressão “e daí ela [a estudante] tira o que ela acha que tem que ser tirado”, ela explicita que deixa para a estudante-estagiária a responsabilidade de extrair da *sua* observação da atividade de trabalho real, empreendida pela supervisora, os saberes nela contidos, ou escondidos. Nessa relação, a de ensinar a estudante-estagiária, em virtude de sua dificuldade, a supervisora delega à estudante uma parte importante do *seu* trabalho, a de decifrar os saberes necessários à estudante em formação.

3.3 – Linguagem na saúde e qualidades sinérgicas no trabalho coletivo

Na saúde, como assinala Pitta, a linguagem médica é uma forma de comunicação dominante no espaço do hospital, ela “é uma forma muito característica desta forma de dominação”⁵⁵. Ela tem o seu código pautado nas normas antecedentes da disciplina médica. Essa forma de comunicação está presente nas discussões de situações que se dão neste espaço de trabalho, onde

[...] o doente se comunica do seu modo vulgar, coloquial. O médico, ao contrário, fala parcialmente a mesma linguagem com ele, e de outra forma sobre ele, utilizando-se dos jargões próprios das técnicas; técnica que é a própria materialização do desenvolvimento científico e tecnológico e que tem no saber e no como fazer, ou seja, no processo de trabalho, as determinantes dos seus êxitos maiores ou menores⁵⁶.

Apontamos a adequação da discussão empreendida por Pitta em sua pertinente análise sobre o exercício de poder presente nesse meio, o do hospital de modo geral, especificamente presente na linguagem médica. Contudo nos propomos aqui destacar, não a questão do exercício de poder da disciplina médica, mas de como se dá essa forma especial de comunicação nesse espaço e, particularmente, sobre o lugar que a palavra ocupa neste espaço de formação e assistência. O destaque empreendido da existência de

⁵⁵Ana PITTA, *Hospital dor e morte como ofício*, p. 51.

⁵⁶*Ibid.*, p. 51 (grifos nossos).

dois tipos de linguagem parece indicar que há algo a ser [re]pensado a respeito dos nexos entre linguagem, conhecimento e formação. Reflitamos sobre o depoimento que se segue:

Eu acho que [tive] uma dificuldade única [marca bem esta palavra]: é o teórico mesmo. Eu acho que, para ser supervisora, você tem que estar embasado na teoria mesmo da Faculdade. O que você vai passar para essa aluna na sua prática? Dentro dessa teoria específica dela? Entendeu? Até, assim, a linguagem sabe, a linguagem nossa da prática do dia-a-dia, talvez seja diferente daquela linguagem que ela tem na Faculdade. Então, assim isso para mim foi [silêncio] muita dificuldade mesmo! Muita dificuldade mesmo!

[E conclui no final do depoimento] Ela [a estudante] tem que olhar mesmo o profissional que está fazendo, para ver como faz. E daí ela tira o que ela acha que tem que ser tirado. Ela tem que olhar! Tem que ver mesmo! Estar no campo mesmo atuando e vendo o profissional fazer. Entende? Isso não tem teoria [...] Tem um apoio psicossocial! Mas, essa abordagem... dessa família ...nesse momento... Aí, ele tem que ver o profissional fazer.

Supervisora de Estágio – grifos nossos

A princípio, denominaremos, provisoriamente, de uma “dupla linguagem” tendo em vista essa característica apontada também no depoimento da supervisora que destaca ter tido muita dificuldade na atividade de supervisionar estudantes-estagiárias: “*Então, assim, isso para mim foi [silêncio] muita dificuldade mesmo! Muita dificuldade mesmo!*”. Na tentativa de esclarecer a natureza da *sua* dificuldade, ela pensa um pouco e [re]propõe o próprio argumento, a princípio nos parecera ter havida uma mudança no sentido, porém o nexos se deu a conhecer na seqüência, pois afirma que fora uma “*dificuldade única [...] o teórico*”.

Ao observarmos o depoimento da supervisora, a princípio, podemos entender que ela aludiu a dificuldade de tecer um diálogo com as estudantes-estagiárias ancorado nas normas antecedentes do *corpus* de saberes da profissão, ou seja, dificuldade associada à conceitualização. Todavia, um olhar atento nos revela que ela tentou colocar em palavras uma dificuldade seguidamente explicitada no espaço acadêmico: a clássica separação teoria-prática. Assim afirma que a conceitualização diz respeito à faculdade, e na expressão “*O que você vai passar para essa aluna na sua prática? Dentro dessa teoria específica dela?*” Ela conclui que estudante tem uma teoria que é dele, a da academia. Portanto, não se trata da mesma linguagem que ela utiliza. A concepção da supervisora é nascida num

outro lugar: na prática. Na sua visão, os saberes da prática não dialogam com os da academia. Há um abismo entre esses lugares. Daí o interdito da palavra para fazer a junção entre ambos:

Ela [a estudante] tem que olhar mesmo o profissional que está fazendo, para ver como faz. E daí ela tira o que ela acha que tem que ser tirado. Ela tem que olhar! Tem que ver mesmo! Estar no campo mesmo atuando e vendo o profissional fazer. Entende? Isso não tem teoria.

Supervisora de Estágio – grifos nossos

A concepção dos saberes do campo seria de outra natureza, não podendo ser colocada em palavra em virtude do estatuto diferenciado que lhe é conferido. Só restaria à estudante-estagiária o papel de, a partir desse olhar, extrair os sentidos desse saber: decifrá-los. Na expressão “daí ela tira o que ela acha que tem que ser tirado”, explicita-se a certeza de que não haveria lugar para o diálogo entre os dois pólos, o da teoria e o do campo, o da atividade.

Na expressão “*tem um apoio psicossocial! Mas, essa abordagem... dessa família ...nesse momento. Aí, ela tem que ver o profissional fazer*”; nessas palavras, ela intenta marcar, com o uso da expressão “*apoio-psicossocial*”, que está preocupada com as formas de intervir no social, e por isso se refere ao nome de uma técnica da profissão. Mas, ao utilizar uma linguagem entrecortada, marcada por vários silêncios, intenta revelar que essas questões a preocupam. Em sua expressão séria, parecia que se indagava sobre como fazer transitar esse conceito de ‘apoio psicossocial’. No seu dizer, o uso de frases entrecortadas “*essa abordagem... dessa família...nesse momento...*” parece explicitar que, ao [re]propor a clássica separação teoria e prática, ela, de fato, falava da distância entre trabalho prescrito e trabalho real, perguntando-se sobre uma concepção que é cara à Ergologia e a todos que se preocupam com a atividade industrial: como fazer dialogar os saberes nascidos da atividade? Como falar do seu tempo particular, da temporalidade do aqui e agora? Como falar para a estudante-estagiária sobre a singularidade da situação de uma família específica? Ou de um momento definido? E conclui: “*Isso não tem teoria!*” No interdito de criar formas de efetivar esse diálogo, o silêncio reina, impedindo que a realidade se desse a conhecer através da palavra, por isso a reiterada insistência no valor do “olhar”, da

observação. Retomaremos, sob um outro ângulo, a questão do “olhar”/ observação na transmissão, na formação da estudante-estagiária, futura profissional assistente social.

Como afirma Iamamoto ao analisar as relações que se tecem na sociedade, essas “não são diretas [nem] transparentes, não se revelando de imediato”⁵⁷. O mesmo se passa com as atividades tecidas no âmbito do Serviço Social. Pela simples observação, não é possível apreender as escolhas, as categorias de análise, nem os saberes que as movem. Nada no trabalho é evidente.

Esse exercício do uso da linguagem aludido pela supervisora consiste numa gradual forma de buscar coadunar os saberes do *corpus* de conhecimento da profissão com os saberes nascidos da atividade. Nomear as atividades que se realizam contribui para que a estudante-estagiária faça uma ponte entre os dois lugares de formação, o da universidade e o do campo de estágio. As estudantes precisam, gradativamente, compreender os sentidos das atividades que realizam, quer no âmbito da atividade assistencial, quer na sua própria atividade de formação. A indissociabilidade prescrita no currículo do curso não pode estar reduzida a uma prescrição. Para que a indissociabilidade seja formativa, precisa-se compreender como se manifesta na realização da atividade real da estudante e como se apresenta para a supervisora, na constância da realização da sua atividade de orientar estudantes-estagiárias a realizarem as gestões de situações inerentes ao processo de assistência na área da saúde, uma vez que, para realizá-las, empreendem-se gestões de situações e microgestões indispensáveis no dia-a-dia.

Esses saberes que estão presentes na assistência são de natureza híbrida, pois nascidos em diversos lugares. Eles advêm do campo da saúde, do conhecimento das terapêuticas, dos saberes relativos aos recursos do campo do social e da saúde disponíveis no território de moradia do usuário e da própria política pública vigente.

Nessa medida, contribuir para que as estudantes-estagiárias se apropriem, gradativamente, dos saberes do campo da saúde e empreendam uma inter-relação entre os saberes do núcleo do Serviço Social, ou seja, o *corpus* de conhecimento da profissão que

⁵⁷ MARILDA V. IAMAMOTO, Repensando o ensino da prática. In: *Renovação e conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos*, p. 195.

está em processo de constituição, consiste na primeira dificuldade referida pelas supervisoras.

Seja no espaço do curso, seja no espaço do campo de estágio e na sua vida pessoal, requer-se da estudante-estagiária, no cotidiano, que empreenda uma relação entre os saberes, ao mesmo tempo que realiza um diálogo com os saberes. Essa dupla dimensão da relação entre e da relação com tem um caráter fundamental e indispensável no momento de fazer escolhas e de gerir a *sua* atividade real de trabalho no hospital.

Como afirma Minayo, “o campo da saúde se refere a uma realidade complexa que demanda conhecimentos distintos integrados e que coloca de forma imediata o problema da intervenção”⁵⁸. A participação no processo do cuidado requer que a estudante-estagiária seja capaz de

Apreender, ao contrário, o seu ‘ofício’ [...] perceber o sentido da camaradagem e do ‘bom ambiente’; é medir mais claramente seu papel na cadeia, condição para viver melhor em coerência a vida social, a vida familiar e a vida pessoal⁵⁹.

Esses aspectos se tornam indispensáveis para que supervisoras e estudantes-estagiárias possam “compreender o lugar que ele[as] próprio[as] ocupa[m] na cadeia que liga seu[s] destino[s] aos que decidem e vivem o cotidiano”⁶⁰. Se, como afirma Bravo, o objetivo do assistente social na área da saúde “passa pela compreensão dos aspectos sociais, econômicos, culturais que interferem no processo saúde-doença e a busca para o enfrentamento dessas questões”⁶¹, existem inúmeras “coisas que a[s] [estudantes-estagiárias] importam conhecer”⁶² para poder se situar nesse espaço de trabalho, assistência e formação.

⁵⁸ Maria C. S. MINAYO., *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*, p. 13.

⁵⁹ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 39.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 39 (grifos nossos).

⁶¹ BRAVO, M. I.; MATOS, M.C., Projeto Ético Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. *et al.* (Orgs), *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho Profissional*, p. 212 (grifos nossos).

⁶² Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, *Pro-Posições*, 13 (37): 128.

3.4 – Saberes diversos e defesa da vida

No espaço do hospital, à estudante-estagiária, é prescrita, como norma antecedente, a realização de atendimento à população usuária que procura o hospital para cuidar da saúde. Essa população enfrenta situação de doença, agravada ou não, por situação de vulnerabilidade social ou de risco, tais como situação de conflito no relacionamento familiar com perda de condição material do próprio sustento. Essas necessidades humanas básicas⁶³, decorrentes de diversas situações, requerem que a estudante-estagiária tenha condição de compreender o problema enfrentado pelo(a) usuário(a) e que seja capaz de articular a rede de recursos “sócio-assistenciais”⁶⁴ para poder contribuir no processo de cuidado do doente ou de sua família.

E, às vezes, o paciente é encaminhado para três benefícios, ou para aquele outro benefício. Entendeu? Então, eu acho que ela [silêncio] Ela [a estudante-estagiária] vai refinando.

9ª Supervisora de Estágio – Ambulatório – grifos nossos

Nas palavras “às vezes, o paciente é encaminhado para três benefícios, ou para aquele outro benefício” a supervisora se refere aos diversos tipos de “benefícios” existentes na legislação brasileira o que implica a necessidade de conhecer as especificidades daqueles gerados no âmbito da Assistência Social, como os que são vinculados à Previdência Social Pública. Esses últimos possuem caráter contributivo e são chamados de “benefícios”. A supervisora refere-se a um conjunto de saberes muito específicos do direito de cidadania vigente num certo tempo e lugar. Esses saberes se ancoram nos saberes disciplinares do Sistema de Proteção Social, que, por sua vez, articulam-se com os saberes disciplinares da Saúde, do processo de cuidado e das terapêuticas disponíveis no campo da saúde.

A diversidade de situações enfrentadas pela população usuária bem como as especificidades da atenção e do cuidado nesse campo têm significativas implicações em relação à atividade concreta dos profissionais na área da saúde.

A presença da diversidade de patologias, da multiplicidade de terapêuticas e de normas diversas que orientam a compreensão do processo de tomada de decisões remete à

⁶³ Potyara A. P. PEREIRA, *Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*, especialmente, cap. 1, p. 25–36.

⁶⁴ BRASIL, *Política Nacional de Assistência Social*, PNAS, versão oficial, p. 52.

necessidade de que o “sujeito” que realiza uma atividade nesse campo do saber – estudante-estagiária, profissional ou supervisora – empreenda inúmeras gestões e micro-gestões de situações indispensáveis para que o cuidado se realize. Para que a intervenção se dê, escolhas precisam ser feitas, compromissos precisam ser estabelecidos e compartilhados tanto entre as equipes do hospital como fora dele, tanto na rede local ou regional do Sistema Único de Saúde como na denominada “rede sócio-assistencial” da Assistência Social nas suas modalidades públicas quer sejam de âmbito municipal, estadual ou federal ou na rede filantrópica, laica ou confessional.

Olha, era assim uma supervisão quase que contínua. É difícil você falar, é difícil você falar que você vai marcar: ‘Olha! Toda terça-feira nós vamos sentar’. Mas, então, é difícil falar vamos sentar todas as terças-feiras para discutir. [...] tinha os dias de maiores discussões, inclusive até por conta de, de, de escrever o TCC e tudo mais. Mas eu acho que é uma coisa bastante dinâmica e contínua. Não dá para, até porque a aluna tem a percepção e a capacidade de observação e de fazer a síntese dela.

7ª Supervisora de Estágio – Ambulatório – grifos nossos

A referência, no depoimento, de ser “*difícil falar vamos sentar todas as terças-feiras para discutir*” e a de que “*é uma coisa bastante dinâmica e contínua*” refere-se à quase impossibilidade de planejar a atividade de supervisão numa área onde incide com tal intensidade uma diversidade de normas e de saberes cuja variabilidade tem implicações profundas na forma de realizar o atendimento. Nas palavras “*é uma coisa bastante dinâmica e contínua. [...] até porque a aluna tem a percepção e a capacidade de observação e de fazer a síntese dela*” a supervisora destaca a importância de se estar atenta às necessidades da estudante-estagiária para decifrar os saberes que ela amalhou na constância dos atendimentos.

A necessidade da intervenção na assistência à população usuária bem como o compromisso com a formação da estudante-estagiária na atividade estão presentes neste “meio infiel”⁶⁵. Conforme Canguilhem, entende-se por infidelidade ou “meio infiel” a variabilidade presente na vida e no meio, o que coloca em questão a tentativa absoluta de seu controle. Nesse meio técnico da saúde se apresentam, concretamente, situações complexas onde é freqüente a combinação entre risco de vida e carências múltiplas de

⁶⁵ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 159.

recursos. Em virtude dessas diversidades e variabilidades presentes nesse espaço de trabalho, a supervisora, no *seu* depoimento, acentua a necessidade de supervisão como sendo algo não-planejado, cuja necessidade se ancora na temporalidade ergológica da estudante-estagiária em processo de formação. Ensino e assistência dão-se em tensão com o ritmo da atividade do trabalho, a quantidade e as necessidades do trabalho e pela presença das dúvidas da estudante-estagiária. Por isso o uso da expressão “*dinâmica e contínua*” para referir-se à periodicidade da supervisão no campo.

Na presença de um meio infiel, repleto de variabilidades é freqüente que a estudante-estagiária, no momento de gerir a *sua* atividade, explicita suas dúvidas e o faça com o intuito de revelar as incertezas diante das bifurcações⁶⁶ que se abrem diante das múltiplas convocações do meio e frente à necessidade imperativa de decidir-se por um caminho a seguir. Nesse meio está presente uma tensão permanente entre a temporalidade do relógio e a ergológica. A supervisão se ancora, de um lado, sobre o caráter da demanda “proposta pelo meio” – financiada pela racionalidade mercantil capitalista, ancorada no tempo do relógio – e de outro, na sua relação direta com a necessidade singular da estudante-estagiária, ancorada no seu patrimônio de saberes em processo de constituição. Sob essa perspectiva, o encontro entre supervisora e estudante-estagiária pressupõe sempre a presença de uma tensão de temporalidades na realização da atividade de trabalho.

Essa contínua [re]configuração entre meio de trabalho, patrimônio de saberes ameadados pela estudante-estagiária no dia-a-dia de trabalho e saberes em processo de constituição requer que a supervisora esteja atenta para poder decifrar⁶⁷ os saberes disponíveis e os necessários nas situações de atendimento.

A estudante-estagiária é “sujeito” do e no processo de formação. Todavia ela está subordinada à supervisora em virtude de estar em processo de formação. Essa subordinação está presente nos depoimentos das supervisoras sob a forma de preocupação com os resultados da assistência. É no âmbito da assistência que se materializa o cuidado e que se explicitam as dificuldades, os desconhecimentos, ou seja, que se dá a conhecer o “não-saber

⁶⁶ Remetemos o leitor à página 19–20 da Introdução.

⁶⁷ Cf. Notas 126 da Introdução.

parcial”⁶⁸ ou a “incultura específica”⁶⁹ sobre diversos aspetos inerentes ao cuidado. Esse encontro da estudante-estagiária com a variabilidade do meio e com as situações concretas de atendimento ao usuário, permite que, ao mesmo tempo em que se materialize o cuidado, a estudante-estagiária “se experimente” no trabalho.

Eu acho que [...] eu acho que, quando a gente está na postura de supervisor, automaticamente, a gente está numa posição de poder diferenciado com relação à aluna, é uma relação de poder. Até porque a responsabilidade do campo de estágio é sua. Muitas vezes, a supervisora pode até se afastar da aluna ficar na frente ali [aponta com as mãos para uma outra direção] fazendo a assistência e tal. Mas você tem que ter a segurança de que o que acontecer ali... a responsabilidade é da supervisora. Então, você tem que passar essa, essa é uma relação assimétrica por mais, por melhor relacionamento que você tenha. [...] E o poder está ali não adianta! Da mesma forma, se tem a responsabilidade.

7ª Supervisora de Estágio – Ambulatório – grifos nossos

Essas inculturas parciais interferem no processo do cuidado e requerem que a supervisora esteja atenta para aproveitar o momento oportuno, a arte do *kairós*⁷⁰, para fornecer subsídios conceituais e de saberes ergológicos nascidos na experiência do trabalho real.

O uso dos saberes é indispensável na realização de microescolhas que envolvam doentes, familiares, médicos, enfermeiras, nutricionistas, residentes, trabalhadores da limpeza, recepcionistas, motorista do hospital e de outros serviços da região de Campinas e, inclusive, de outros estados do país.

⁶⁸ Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 61.

⁶⁹ *Ibid.*, p. 61.

⁷⁰ *Ibid.*, p. 130. Cf. nota 38 do presente capítulo.

3.4.1 – Atividade humana no trabalho: saberes não-tematizáveis⁷¹

A atividade da assistente social e, por extensão, a da estudante-estagiária demandam um uso particular do conhecimento na situação de intervenção face a face. O conhecimento da “arte do *kairós*”⁷², aquele conhecimento que se decifra, que se dá no encontro entre experiência e conhecimentos, que se decifra na situação e que é extraído no decorrer do atendimento.

Eu acho que a aluna tem que ser capaz de fazer a síntese. Se você está, você está atendendo é uma área que você conhece. Mas se a aluna está observando, se espera que ele tenha um feeling para captar e fazer a síntese dela.

10ª Supervisora – Área Ambulatorial – grifos nossos

Prossegue a supervisora, enfatizando no seu depoimento, que há um momento “*síntese*” que a estudante precisa ser capaz de realizar. E afirma que é no ato de “*observar*” que se espera que ela seja capaz de “*captar*”. Curiosa escolha do uso do verbo “*captar*”, pois ele significa tanto “colher nas nascentes” como apanhar, colher, apreender e compreender⁷³. Em seu uso se revela a dificuldade de colocar em palavras a própria “arte do *kairós*” que porta o “sujeito”, no caso a estudante-estagiária. Ela não se dá a entender de imediato, num golpe de vista. E o ver “fazer” *in loco* teria esse sentido de romper com a opacidade dos saberes escondidos na atividade. As categorias presentes na assistência não se dão a conhecer pelo simples olhar, ele é um elemento importante, contudo somente o olhar não constitui uma garantia de compreensão das diversas categorias de análise presentes na intervenção da assistente social, o que vimos apontando no decorrer deste capítulo.

Essa alusão ao ato de “observar”, como parte importante do processo de conhecimento e não ao de “*ouvir as explicações*” ou de “*discutir*” que as próprias

⁷¹ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, *passim*.

⁷² Afirma Trédé que “O *kairós* aparece então como o ponto de junção dialético de duas durações: a longa maturação do passado e o aparecimento da crise que exige rapidez, a acuidade de um golpe de vista voltado para o futuro [...] Porque o *kairós* é fugidio, imprevisível, irreversível”. Cf. TRÉDÉ, Monique. *Introducion. In: Kairós l'à propos et l'occasion: le mot et la notion, d'Homère, à la fin du IVe. Siècle avant J.C, p. 19.*

⁷³ HOLANDA, Aurélio B., *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*, p. 277c.

supervisoras haviam destacado em outros depoimentos, parece indicar que existem saberes que se ancoram num modo particular de lidar com as situações, os quais são resultantes das próprias dramáticas de uso de si por si na situação de trabalho. Eles podem ser apreendidos em parte na atividade de observação.

Martinelli afirma que há um “sofrimento psíquico que acompanha o adoecer e esse reconhecimento é fundamental na relação que estabelecemos com o sujeito”⁷⁴ e, nos dias de hoje, torna-se “imperioso reconhecer que o Serviço Social contemporâneo transita pelos meandros do público, do privado e do íntimo”⁷⁵. Nesse sentido, afirma a autora:

As questões que nos são trazidas para enfrentamento estão relacionadas ao campo da intimidade, dos desejos, dos sentimentos, dos valores, com profundas implicações macrossociais⁷⁶.

No decorrer deste estudo, analisamos a atividade concreta de dar assistência ao usuário, sendo que as expressões “atendimento” e “atividade de assistência” foram utilizadas como sinônimos para referir-se ao sentido de “dar atenção”⁷⁷. A expressão “cuidar” foi utilizada para aludir a uma atenção que se dirige a um “sujeito” que, devido às condições de vulnerabilidade, seja devido às condições de doença, seja em decorrência da precariedade nas condições sociofamiliares, requeiram, do profissional da saúde, “atenção, precaução, cautela e desvelo” no atendimento.

A gente pega a aluna quando ela entra no campo da saúde, tem muitas coisas que ela não sabe que são específicas da saúde. [...] Então, por exemplo, a gente acaba tendo um conhecimento grande sobre medicamentos, a aluna não tem. A gente acaba tendo, tendo o conhecimento, tudo bem, não é da nossa área, mas de repente um medicamento... Puxa uma situação de doença que envolve uma situação de saúde! A gente pega pelo final e vai lá, vai no começo.[...] o paciente chega para gente e solicita um medicamento e às vezes você puxa a história de uma forma diferente. Então, a aluna não conhece muito, quase nada da área de saúde. Então, às vezes, a questão de especialidade, o que cada especialidade está tratando. O que é uma doença? O que é outra doença? Então, no início vêm muitas perguntas deste saber da área de saúde. No final como esse conhecimento já está adquirido, ela começa a buscar outras perguntas que aí já cai no direito da pessoa, das

⁷⁴ Maria L. MARTINELLI, M. L., Serviço Social em Hospital-Escola: um espaço diferenciado de ação profissional, *Serviço Social & Saúde*, I (1): 6.

⁷⁵ *Ibid.*, p. 6.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 6.

⁷⁷ HOLANDA, Aurélio B., *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*, p. 408.

relações que a pessoa acaba tendo questão de, das políticas de ter direito em questão, políticas de saúde, a própria aluna acaba enxergando.

9ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

Sobressai, no depoimento, a realização da atividade de supervisão, ou seja, aquele encontro prescrito e, nele, o encontro entre os saberes epistêmicos e saberes ergológicos, no ato de iniciar, expresso na orientação transmitida à estudante-estagiária iniciante. Esse ato de transmitir se apresenta como uma verdadeira dificuldade para a supervisora em virtude de ele requerer tanto a gestão dos saberes ergológicos oriundos da própria atividade concreta de trabalho, que são amalhados na profissão, isto é, no exercício da profissão, na situação real de trabalho, quanto a gestão de saberes epistêmicos específicos à sua formação os quais são [re]questionados pelos saberes ergológicos nesse exercício, na atividade concreta de trabalho. Uma dupla gestão aqui tem lugar, a qual explicita a [re]convocação de ambos os saberes, um interpenetrando no outro, à transmissão da orientação da estudante-estagiária iniciante. As palavras grifadas por nós exprimem esse trabalho duplo de gerir essa [re]convocação no encontro entre supervisora e estudante-estagiária.

Nesse espaço em que se dá esse encontro invisível entre os saberes epistêmicos e ergológicos na atividade de orientação da estudante-estagiária iniciante, a supervisora precisará também estar atenta para compreender o momento que vive a estudante-estagiária no sentido de ser capaz de decifrar suas necessidades.

No início eu fazia as entrevistas. Depois eu fazia e ela observava. Depois fazíamos em conjunto. Aí, ela fazia e eu observava, e hoje ela faz sozinha.

9ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

A Supervisora, no depoimento, expressa a forma na qual fez da própria presença uma forma de “transmitir saberes nascidos do pólo 2, do encontro, como diria Schwartz, do entrecruzamento da disciplina epistêmica e da disciplina ergológica em presença da variabilidade de um meio infiel. Dada a dificuldade de colocá-los em palavras, faz da própria presença na situação de entrevista e do fato de “*ser observada*” e do “*observar a atividade que está sendo realizada pela estudante-estagiária*”, uma forma de ensino. Na expressão “*no início eu fazia as entrevistas. Depois eu fazia e ela observava. Depois*

fazíamos em conjunto. Aí, ela fazia e eu observava, e hoje ela faz sozinha” ela marca a [re]configuração da sua atividade no decorrer do tempo e constitui a presença um fator para decifrar os saberes nascidos na atividade.

Observa-se, nas palavras da supervisora, uma gradual ampliação da autonomia da estudante-estagiária. No início, afirma-se a necessária presença de ambas no processo do cuidado, uma vez que, através da proximidade, intenta-se ensinar a realizar o cuidado. Privilegia-se a presença como um fator importante, mas não suficiente, para a transmissão dos saberes originados *da e na* atividade. Com base somente no uso da palavra, ou seja, através da atividade de linguagem, seria impossível “transmitir” esses saberes ergológicos, os nascidos da atividade. A necessidade de fazer transitar esse tipo de saber “difícil de ser verbalizado ou transmitido” explica a reiterada valorização, pelas supervisoras, da experiência de “realizar o cuidado em presença das estudantes-estagiárias”.

Às vezes a estagiária fica perdida, fica assim assustada e fala: ‘E agora? Como é que eu faço? Pela inexperiência da aluna numa realidade nova.

10ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

A Supervisora demarca a inicial dificuldade de definir o lugar que a estudante-estagiária ocupa na equipe, mas, além disso, revela a dificuldade que ela apresenta de se situar frente à própria profissão. A diversidade de profissões faz com que, no espaço do hospital, as fronteiras, o contorno entre as ocupações e profissões não estejam demarcados *a priori*.

Essas “*realidade(s) nova(s)*” da atividade concreta de trabalho da supervisora e da estudante-estagiária requerem “graus de sínteses individuais ou microcoletivas incidindo sobre o que cada um considera como ‘meio próprio de trabalho’, matriz fundamental de atos eficazes e acertados”⁷⁸ e, conforme assinala Schwartz, “as atividades de serviços estão repletas de tais complexidades”⁷⁹. Esses graus variados de sínteses demandam da protagonista da atividade de supervisão ou de assistência [re]convocar os saberes nascidos no pólo 1 ou do registro I, saberes anteriormente armazenados, tanto quanto os saberes do

⁷⁸ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, Educação e Sociedade, XIX (65): 115.

⁷⁹ *Ibid.*, p. 115.

pólo 2 ou do registro II que, gradualmente, constituem-se em novos saberes, ou seja, patrimônio de saberes acumulado que, na linguagem de Schwartz, é a competência do histórico⁸⁰ e que Wisner denomina de competências práticas, uma vez que elas têm como principal característica o fato de serem ““difíceis de serem verbalizadas ou transmitidas’ porque adquiridas a partir da experiência histórica e da duração”⁸¹.

Eu acho que algumas profissões você necessita desse trabalho até [...] para deixar a aluna mais segura diante de uma situação. É difícil você falar, ler sobre a pobreza. Ler textos sobre a realidade, você ler sobre drogas, você ler sobre violência. Mas a hora que a aluna vai para o campo e vê uma situação de doença, de pobreza, de violência familiar enfim, ela também fica amedrontada. É diferente você ler um texto e você enfrentar uma situação de violência entre pessoas. Porque inclusive no nosso, no nosso trabalho você, às vezes, é ameaçada.

10ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

Anteriormente destacamos a indissociabilidade entre os saberes disciplinares e os ergológicos e, de novo, ela se coloca nas palavras da supervisora. A indissociabilidade desses saberes na atividade humana industriosa – a atividade humana e atividade de trabalho – é o cerne da questão que conduz à obrigatoriedade⁸² da experiência de campo nas profissões da área da saúde, de modo geral. Em Kant, há a afirmação de que a experiência é indispensável, já em Schwartz, além dessa sua indispensabilidade, é ela insubstituível pois é central no uso que cada ser humano faz de si por si, em relações sociais de subordinação.

As palavras da supervisora no depoimento tentam expressar o “desconforto intelectual”⁸³ presente nas duas formas de contato/vivência com a violência, o acesso ao conhecimento e o encontro com o fato concreto. Todavia, ela marca o grau de dificuldade presente nas situações em que, além de conhecer a concepção do fenômeno, torna-se

⁸⁰ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 111 *et seq.*

⁸¹ *Ibid.*, p. 114.

⁸² Remetemos o leitor à página 72–3 onde apresentamos a proposição de Mary Richmond sobre o que ela denominou como uma exigência na profissão, ou seja, o fato de seu *corpus* de conhecimento ter uma íntima relação com a experiência do trabalho.

⁸³ Yves SCHWARTZ, De l'inconfort intellectuel ou: comment penser les activités humaines? *Le paradigme Ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 585; Maria I. ROSA, O trabalho impossibilidade de captura, In: *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 132–41.

necessário estar face a face com ele, e, para além de vê-lo, implica também se expor a ele e nele intervir ou se abster de fazê-lo. Esses saberes são indispensáveis para a compreensão das diversas dimensões do viver em sociedade e para a realização do cuidado de “sujeitos” que estão expostos às múltiplas manifestações da “questão social” e do adoecer. A supervisora aponta a diferença entre os saberes oriundos da disciplina epistêmica e os da disciplina ergológica, bem como destaca o valor do “corpo-si”⁸⁴ e das “dramáticas de uso de si”⁸⁵ como aspecto fundamental para intervenção nessas situações. Esse “si” vai se constituindo à medida que estudante-estagiária e supervisora se colocam, elas próprias, na atividade, pois, como afirma Rosa, ambas são a “manifestação da presença de um ‘sujeito’”⁸⁶, de protagonistas, que “realiza[m] toda e qualquer atividade de trabalho”⁸⁷. A implicação do protagonista que realiza a atividade e sua relação com o outro se exprime, nesse depoimento, através da alusão de ameaças que advêm na constância de atendimentos às situações de violência. Na seqüência de seu depoimento, a supervisora expressa como essas situações exigem uma [re]normalização da norma antecedente, prescrita, da profissão, tendo em vista a proteção do “si”, e se empreende uma modificação na forma de atendimento no âmbito da profissão:

Então, a aluna tem que se deparar com essas situações também porque é o que ela vai passar no dia-a-dia na profissão dela, ela vai ter que saber como enfrentar essas situações. Há situações, inclusive, que você é obrigada a atender de porta aberta para se proteger. Não dá para você se expor diante de um caso desses. Que você vê uma pessoa [parente de paciente] que está totalmente desequilibrada. Eu acho que você tem que também passar isso para a aluna: que em certas situações não é tudo e nem é tão como a técnica pede. Entendeu? Você tem que saber adaptar-se às situações.

10ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

Sigamos os passos que a supervisora demarcou para apreendermos os saberes que estão escondidos nessa atividade: na expressão “*não dá para você se expor diante de um caso desses*”, a supervisora aponta a existência de uma conceitualização que remete à

⁸⁴ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, p. 117.

⁸⁵ *Ibid.*, p. 117.

⁸⁶ ROSA, M. I. Mudança no Trabalho, Comunicação e Subjetividade. In: FÍGARO, R. (Org.) *Gestão da comunicação no mundo do trabalho, educação, terceiro setor e cooperativismo*, p.118.

⁸⁷ *Ibid.*, p.118.

idéia de que haja uma tipologia de casos. Contudo, saber apreender um potencial de risco já pressupõe condição de ler no instante uma situação e compará-la com ingredientes presentes em outras situações “experimentadas” pela protagonista da atividade ou previamente conhecida como uma situação de risco potencial. Nessa situação, apreender que se trata de um “*caso desses*” no qual está presente esse potencial de risco para **quem** atende já indica a presença de um saber disciplinar.

Esse potencial de risco do trabalho, como diria Schwartz⁸⁸, está presente no depoimento mediante a expressão “que você vê uma pessoa [parente de paciente] que está totalmente desequilibrada” e isso exige de **quem** atende, segundo as palavras da supervisora, empreender uma gestão do risco descrito da seguinte forma “você é obrigada a atender de porta aberta para se proteger”.

Nessas palavras, depreendemos a existência de duas avaliações que se ancoram em saberes de diferentes naturezas e se articulam na decisão de infringir uma norma antecedente cara à profissão, que consiste na indicação de preservar as condições ideais para a realização da entrevista com a criação de um espaço para o atendimento protegido de ruídos e olhares externos. Nessa decisão de uma infração ínfima à norma antecedente, depreende-se a presença de um valor sem dimensão, o da proteção à vida de **quem** atende. É a normatividade do “sujeito” que recentra⁸⁹ seu meio, a partir da busca da preservação da saúde. Ao “*Realizar a entrevista de porta aberta*”, exterioriza-se que o “sujeito”, o protagonista da atividade de trabalho, tomou a decisão, e geriu a situação em relação à norma antecedente do *corpus* de conhecimento da profissão. Isso porque fez uso de si por si mesmo nos atos cotidianos de trabalho. E essa decisão deu-se ancorada num debate de normas tecido na relação com o seu meio de trabalho.

Intervir é fazer escolhas. Nesse sentido, a estudante-estagiária, diante de um problema de atendimento concreto, centrado no aqui e agora da atividade de atender o usuário, realiza um diálogo interno com os saberes constituídos da profissão, dos da área da

⁸⁸ Yves SCHWARTZ, Les situations de travail, convocations à penser. In: *Travail et Philosophie: convocations mutuelles*, p. 41.

⁸⁹ Remetemos o leitor a CANGUILHEM, G., Meio e normas do homem no trabalho, *Pro-Posições*, 12, 2–3, (35–36): *passim*; SCHWARTZ, Y., Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX, (65): 122; ROSA, M.I., *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p.134–36.

saúde, os da política pública de saúde, os da previdência e os da assistência social. Também efetua o diálogo com as diversas normas antecedentes do direito para poder “compreender a natureza do problema” que se lhe apresenta, no aqui e agora, estabelece um debate interno, indagando-se sobre o que essa situação apresentada ‘lhe pede’ (F. Hubault)⁹⁰, na condição de trabalhadora e aprendiz, e que percurso fará para se situar “entre o que é prescrito e o que acontece realmente”⁹¹.

Às vezes a estagiária fica perdida, fica assim assustada e fala: ‘E agora? Como é que eu faço? Pela inexperiência da aluna numa realidade nova.

10ª Supervisora – Área Ambulatorial – grifos nossos

A estudante-estagiária busca orientação com a supervisora diante da sua dúvida na realização de escolhas e microescolhas que a situação de *seu* atendimento requer. Diante das dúvidas e insegurança da estudante-estagiária, a supervisora se defronta com duas bifurcações. A supervisora, a partir do relato da estudante-estagiária sobre a situação, coloca-se diante tanto do exercício de compreender o problema, quanto precisa gerir a distância entre o que a situação demanda e o que se pode, efetivamente, realizar.

3.4.2 – Diversidade e indissociabilidade de saberes no meio infiel

A atividade da supervisora e da estudante-estagiária, enquanto atividade imersa na teia de relações do trabalho coletivo, tem como horizonte realizar um trabalho de qualidade sinérgica, o que requer que as fronteiras que separam os diversos saberes disciplinares presentes nesse meio sejam ora demarcadas, ora borradas⁹². A supervisora intenta, na orientação, compreender as fronteiras a serem delimitadas, as que devem ser preservadas e as que devem ser borradas para criar interfaces de cuidado. Ela, principalmente, coloca em questão se a estudante-estagiária tem condição para realizar as gestões de situação indispensáveis à intervenção.

⁹⁰ Jacques DURAFFOURG, Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. In: DIEESE (org.). *Emprego e Desenvolvimento Tecnológico: Brasil e contexto internacional*, p. 126.

⁹¹ *Ibid.*, p. 126.

⁹² Marina PEDUZZI, em palestra, utilizou a expressão “borrar fronteira” para aludir à tênue separação entre o trabalho das equipes profissionais e as diversas ocupações da saúde na área de saúde. Auditório da FUNDAP/ São Paulo/SP. Abril de 2000.

Conforme afirma Schwartz, o trabalho é

[...] lugar universal de escolha e de arbitragem, o trabalho é sempre destino a ser vivido e que engaja as pessoas; [...] ele é confrontação sempre problemática entre valores mercantis e não-mercantis, valores contábeis e valores sem dimensão⁹³.

A supervisora, para compreender as diversas nuances do fato narrado pela estudante-estagiária, precisará descentrar-se de sua própria sensibilidade, ou seja, descentrar-se “em relação ao seu próprio ponto de vista sobre a atividade e o mundo”⁹⁴. Isso significa, de acordo com Schwartz, que o protagonista da atividade, o “sujeito” precisará ater-se a “certas condições mais ou menos necessárias ao exercício de dada atividade profissional”⁹⁵. Porém, em seguida, precisará recentrar-se, posto que há aspectos relacionais também envolvidos na atividade e que fazem parte dos aspectos que movem o cuidado.

Eu acho que a especificidade [do Serviço Social no Hospital de Ensino] é principalmente você deter o conhecimento da saúde, por que a Faculdade de Serviço Social não, não dá essa, essa formação. E nem tem por que dar, porque [a Faculdade] não forma assistente social para a saúde, forma uma genérica, como em toda área. Eu acho que toda área de atuação tem um conhecimento específico, e eu acho que na saúde também.

7ª supervisora – Área Ambulatorial – grifos nossos

No início do estágio, como já salientamos, a supervisora é responsável pela orientação da estudante-estagiária no que tange aos aspectos do exercício da profissão, de suas diversas normas antecedentes específicas de acesso ao usufruto do direito social e das questões relativas à saúde. Na formação em Serviço Social não consta disciplina concernente ao tema saúde visto ela não se constituir numa disciplina adstrita ao campo direto da profissão. Esse aspecto dos saberes da saúde como “matéria estranha”⁹⁶ ao curso do Serviço Social precisa ser considerado como um aspecto relevante na formação.

⁹³ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 111.

⁹⁴ *Ibid.*, p. 111.

⁹⁵ *Ibid.*, p. 111. Cf. IDEM, Travail et politique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 636 et seq.

⁹⁶ Georges CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*, p. 15.

Quando a gente trabalha no hospital, do nosso nível⁹⁷, hospital terciário. Aí, você primeiro tem que ter um, uma, uma base sobre doenças. Costumo trabalhar muito isso com meus estagiários. Não dá para você atender um paciente de asma do mesmo jeito que você atende um paciente que vai para o transplante de fígado: são doenças diferentes, as histórias são diferentes, as necessidades são diferentes. Então, você precisa ir conhecendo um pouco das doenças, hum...(Silencia e faz uma pausa para pensar e continua) Não digo deter o conhecimento, mas um mínimo. Então, você tem necessidade de conhecimentos específicos, sobre as doenças, sobre algumas coisas sobre os medicamentos e aí, vêm as políticas de saúde. As políticas de saúde, até a academia pode dar conta, não é? Mas, para você chegar nas políticas de saúde, você tem que entender quem é o doente, que história ele vivencia. Isso é específico nosso, da saúde!

7ª supervisora – Área Ambulatorial – grifos nossos

O exercício profissional neste meio – hospital-escola – como marca a supervisora no depoimento, requer um conhecimento aprofundado dessa problemática da saúde na vida humana. Os saberes disciplinares referentes à questão da doença, os do tratar-se e os do morrer são partes integrantes do que uma supervisora de Serviço Social deve disponibilizar à estudante-estagiária. A necessidade desses conhecimentos está presente em todos os depoimentos das supervisoras de forma imperativa, isso porque não há como fazer parte “da cadeia que liga seu(s) destino(s) aos que decidem e vivem o cotidiano”⁹⁸ do cuidado na saúde, sem conhecer a natureza dessa problemática, a saber, a vida, a saúde, o cuidado e seus limites.

Observe-se que, nas palavras, *“você precisa ir conhecendo um pouco das doenças”* e, em seqüência, *“não digo deter o conhecimento, mas um mínimo”* a supervisora exprime a impossibilidade de um conhecimento amplo, mas aponta para o fato de que há *um mínimo* a ser conhecido. Mas qual seria esse mínimo? Ela se detém para refletir com vistas a explicitar o que seja o *“mínimo”*. E silencia. O seu silêncio refere-se à impossibilidade de quantificá-lo, mais explicitamente, de quantificar a relação entre esses saberes distintos e a necessidade imperativa de acedê-los, no dia-a-dia da atividade de trabalho num meio cuja característica é a imponderabilidade de seu objeto: a saúde, ou

⁹⁷ Cf. nota 153 do capítulo precedente.

⁹⁸ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 39 (grifos nossos).

relação vida/morte. Esse silêncio é aquela ancoragem⁹⁹ pela qual o “sujeito” marca que a situação de trabalho – a atividade que aí realiza – o convoca sempre ao debate de valores.

Esses conhecimentos fazem parte do campo da saúde, mas não são reconhecidos como específicos do núcleo de saber epistêmico do Serviço Social, e, por isso, ela hesita em continuar a nomeá-los. Contudo, apreende que eles são indispensáveis para ancorá-la na sua atividade concreta, a do atendimento e, assim, empreende a ligação entre o saber advindo da disciplina médica e o outro, o da política de saúde, que é um campo de saber adstrito ao Serviço Social.

Na articulação entre o que acontece no atendimento singular do “sujeito” que está sendo tratado, “sujeito” esse que vive e sofre a doença no seu corpo e que busca formas de tratamento e de cuidado, a supervisora precisa estar atenta ao fato de que esse “sujeito” doente é também cidadão de direitos e precisa, necessariamente, aceder aos conhecimentos das formas de acesso ao usufruto de seus direitos. A política pública define os parâmetros dos direitos e prescreve quem dele deve se ocupar. Mas isso tem lugar na esfera da prescrição, da norma antecedente. Nas palavras “*as políticas de saúde, até a academia pode dar conta, não é?*” ela se refere a um trabalho mais vinculado ao sentido da norma, da concepção, da lei, ou seja, da política vista enquanto conteúdo prescritivo e normativo da esfera pública. Aponta, ao mesmo tempo, para a questão da indissociabilidade entre campo de estágio e a academia, ao mesmo tempo em que articula os saberes provindos da norma antecedente, os do campo da concepção, com os exigidos pela atividade real ou concreta do trabalho.

Então, aí tem um conhecimento que eu acho que é próprio nosso, é que quem trabalha na área da saúde, a assistente que trabalha na saúde, ele tem que buscar isso, o interesse é obrigatório. Mesmo que ele não tenha passado pelo estágio da saúde. Se ele vai entrar na área da saúde, ele, obrigatoriamente, ele vai ter que ir buscar esse conhecimento. Você, quando você faz isso, acredito que a sua ação profissional ela passa a ter uma capacidade ampliada. A sua ação tem uma visão mais ampla, você consegue ampliar a visão.

7ª supervisora – Área Ambulatorial – grifos nossos

⁹⁹ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): *passim*.

A supervisora atribui ao conhecimento específico sobre saúde um caráter “*obrigatório*”, fato que ela reitera na seqüência do depoimento. No entanto, esse tipo de conhecimento sofre um ‘subdimensionamento’¹⁰⁰ quando discutido no âmbito da produção do conhecimento no Serviço Social porque é tido como um conhecimento do trabalho que acaba sendo “assimilado a uma atividade de simples ‘execução’, despojado de suas habilidades, de seus ajustes”¹⁰¹.

Vejamos como Pinto assinala, no seu estudo sobre estágio e supervisão, esse subdimensionamento de que nos fala Schwartz. Afirma Pinto que, “não existe firmada uma concepção de estágio entre supervisores de campo e, por isso, não conseguem perceber a real dimensão de sua colaboração no processo de aprendizagem profissional através da supervisão¹⁰². Afirma ainda que, “ao pretender dar conta de uma tarefa que pertence ao curso, o supervisor de campo acaba por não executar bem a sua tarefa específica porque não sabe exatamente como essa deve ser”¹⁰³.

Como a supervisão se dá, ‘no dia-a-dia’, na correria do trabalho cotidiano e se caracteriza pela informalidade, como é possível para o supervisor de campo avaliar se o aluno estabelece os nexos entre teoria e prática, que são o substrato para a construção de sua competência profissional?¹⁰⁴

Os saberes amalhados no dia-a-dia da atividade da supervisora sofrem esse subdimensionamento e essa desqualificação que se fundam na dissociação entre a teoria e a prática e/ou a formação e o trabalho. Ressaltamos, anteriormente, a indissociabilidade de ambos os campos que se interpenetram e são interdependentes nos atos cotidianos do trabalho concreto, real e que esse [re]questiona o campo da formação regular propiciada pelo meio acadêmico, criando novas normas antecedentes de conhecimento. Nesse sentido, o que está em jogo no subdimensionamento e desqualificação do estágio e da supervisão de campo efetuados é a negação, pelo termo “informalidade”, dessa relação de interpenetração e interdependência que resultam, no cotidiano da atividade de trabalho, em saberes e relações sinérgicas que contribuem para a construção do cuidado ao doente. E esse resulta de novas normas antecedentes de trabalho.

¹⁰⁰ Yves SCHWARTZ, Pensar o trabalho e seu valor. *Idéias*, 3 (2): 115.

¹⁰¹ Rosa M. F. PINTO, *Estágio e supervisão: um desafio teórico-prático do Serviço Social*, p. 115.

¹⁰² *Ibid.*, p. 94.

¹⁰³ *Ibid.*, p. 94.

¹⁰⁴ *Ibid.*, p. 112 (grifos nossos)

A estudante-estagiária, ao se deparar com uma situação de atendimento onde são requeridos saberes disciplinares referentes às questões do usufruto do direito, é convocada a gerir os seus conhecimentos no cuidado com outrem, o usuário do Sistema Público de Saúde. Ela precisa, no momento do atendimento, [re]convocar esses saberes para realizar o atendimento. Ela busca, no atendimento face a face, a relação entre uma situação singular, histórica de uma pessoa, correlacionada com o conhecimento da norma antecedente do direito previdenciário, trabalhista, civil ou sucessório. Para a protagonista da atividade, quer seja a estudante-estagiária, quer seja a supervisora, trata-se de um percurso a realizar que se funda na norma antecedente e que requer uma ressingularização em função das especificidades de cada situação que traz, ao mesmo tempo, aspectos gerais, singulares e particulares.

A experiência configura-se a partir do encontro entre “sujeitos” históricos, no caso de nosso estudo, a supervisora e a estudante-estagiária, encontro que se dá numa realidade que está em constante movimento e que se configura numa rede de relações de interdependência¹⁰⁵ e que se interpenetram. Essas relações estão inseridas num espaço e num tempo, na história do aqui e do agora, herdeira da que já se desenrolou numa dada sociedade.

Ressalte-se que os encontros são, em parte singular, onde a protagonista da atividade se confronta com situações heterogêneas, complexas, nas quais o risco de vida, a escassez de recursos, a presença da doença e o medo da morte marcam, a rigor, a necessidade de decisões situadas no tempo e no espaço. A realização de escolhas se ancora num “debate de normas”¹⁰⁶ e num “debate de valores”¹⁰⁷, uma vez que ambos os debates constituem condição *sine qua non* para a realização de toda e qualquer atividade humana no trabalho. Escolhas e microgestões que o “sujeito” da atividade, a protagonista, empreende e que se ancoram em patrimônios de saberes acumulados, pautadas em coerências internas nascidas de encontros fecundos entre normas antecedentes da profissão e da saúde.

¹⁰⁵ Norbert ELIAS, *A sociedade dos indivíduos*, p. 50

¹⁰⁶ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 123.

¹⁰⁷ *Ibid.*, p. 122–23.

É, portanto, um saber datado que precisa ser ‘esmiuçado’ para fazer sentido na situação singular do aqui-agora. Esse é um dos pontos decisivos no ato da escolha do caminho a trilhar no cuidado. Torna-se importante destacar que, na constância da orientação ao usuário, um equívoco na orientação expõe o “sujeito” que demanda o cuidado a uma orientação equivocada ou mal-realizada, podendo ter sérias implicações no uso do direito de que ele é portador.

Aqui, o engano na orientação ao usuário devido ao desconhecimento da estudante-estagiária pode significar, do ponto de vista da formação da estudante, uma possibilidade para aprender com o próprio erro. Contudo, do ponto de vista do direito do usuário, o erro ou engano significará *sempre* uma perda da qualidade do cuidado a que faz jus. E essa contradição fundamental, que tem lugar nesse espaço de trabalho e formação, marca, de modo definitivo, as relações que nele se instauram.

Quando se trata da vida humana, o engano tem desdobramentos éticos e implicações no viver. A história está sendo tecida, mas é indispensável que estejamos atentos ao fato de que as necessidades no ensino, ou seja, as “coisas que [às estudantes] importa conhecer’ se manifestam de forma diferente no decorrer do estágio.

[...] nossa atividade não é um envelope, um simples ‘emprego’, um lugar neutro que poderia ocupar sucessivamente os indivíduos mais ou menos permutáveis. Ela convoca um uso de nós mesmos, ela nos convoca a escolher, nós somos forçados a ressingularizar as normas e os contornos, como ela ressingulariza continuamente nossos percursos de vida¹⁰⁸.

Isso porque, nessa atividade de trabalho, há a incidência de aspectos relativos às “infidelidades do meio”, de debates de valor, da duração da realização da atividade e da conjuntura que marcam, de forma significativa, o próprio conhecimento do campo de estágio e do trabalho a ser realizado. Caberá, hoje e sempre, aos protagonistas, escolher o caminho a ser trilhado na defesa da vida, da cidadania e do devir deste *ofício*.

¹⁰⁸ Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 35 (grifos nossos).

CAPÍTULO 4 – TENSÃO ENTRE TEMPORALIDADES NA SUPERVISÃO DE ESTÁGIO

Ao examinarmos os problemas relativos ao tempo, aprendemos sobre os homens e sobre nós mesmos, muitas coisas que antes não discerníamos com clareza. Problemas que dizem respeito à Sociologia e, em termos mais gerais, às ciências humanas, que as teorias dominantes não permitiam apreender, tornam-se acessíveis. Norbert ELIAS¹

No capítulo 3, empreendemos a discussão sobre os saberes que as supervisoras de estudantes-estagiárias utilizam no espaço de trabalho do hospital de ensino, a partir de seus pontos de vista acerca de *sua* atividade. Tivemos por base os seus depoimentos, sua palavra considerada como testemunha², que os torna testemunhos de sua inserção na vida e no trabalho. Elas disseram de seu pertencimento e de sua atividade de trabalho na assistência, bem como de sua intervenção nesse meio particular e histórico – o hospital de ensino. Ao propor “instalar[mos] no ‘ergológico’”³, como afirmamos na introdução, buscamos compreender o sentido da “atividade humana industriosa”⁴ da supervisora de estágio.

A escolha de colocar as palavras das protagonistas da atividade no centro da discussão remete à nossa convicção de que as supervisoras contribuem, mediante *sua* atividade de linguagem, para uma aproximação da *sua outra atividade*⁵, a da atividade real de trabalho de supervisionar estudantes-estagiárias, ou seja, que possam dizer de sua dupla inserção nesse espaço de trabalho: a de assistência à população usuária, que é atendida no hospital, e a de formação, que se dá na relação direta com as estudantes-estagiárias de Serviço Social.

¹ Norbert ELIAS, *Sobre o tempo*, p. 7.

² Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 150–59.

³ Yves SCHWARTZ, Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 61.

⁴ Remetemos o leitor à nota 108 da Introdução onde apresentamos o conceito de atividade humana industriosa.

⁵ Para pensar a atividade de linguagem como uma forma de atividade inspiramo-nos em ROSA, M. I. *op. cit.*, p. 152–59.

Neste capítulo, inspiradas em Schwartz⁶, Rosa⁷, Canguilhem⁸ e Elias⁹ intentamos refletir sobre a temporalidade que tem lugar neste espaço de trabalho, trabalho este que requer da supervisora de estudantes-estagiárias *se situar* a si própria na trama do processo coletivo de trabalho que move o cuidado na saúde, ao mesmo tempo que orienta a atividade de trabalho, visando *situar outrem*, a estudante-estagiária que adentra esse *novo meio*¹⁰, que busca, gradativamente, aprender a se inserir na “cadeia que liga seu destino aos que decidem e vivem o cotidiano”¹¹ no hospital de ensino.

A partir da reflexão e da análise da temporalidade na construção dos saberes na atividade de supervisionar estudantes-estagiárias no Serviço Social, no campo da saúde, empreendemos uma aproximação desses atos cotidianos de trabalho visando a ter acesso às escolhas que as protagonistas efetuam na realização de *sua* atividade.

Se, como afirma Schwartz, “toda atividade de trabalho comporta debates de normas”¹², é necessário considerar que o universo dos *valores* “está presente no mais microscópico dos atos de trabalho”¹³. Dessa forma,

[...] não se compreendem nem os gestos, nem as formas de cooperação [...], nem o uso ‘ergológico’ da linguagem, sem se pôr em busca desses valores que pesam sobre os debates de normas industriais. Mas, esses valores, que se incorporam na atividade [...] não têm conteúdo estável; eles são continuamente retrabalhados, em seus conteúdos, sua hierarquia, pela avaliação que deles fazem os humanos industriais, na atividade.

⁶ Especialmente na análise que o autor empreende do ofício de filósofo na introdução de sua obra *Métier et Philosophie*. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 7–68; IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 101–39; IDEM, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 34–50; IDEM, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e Politeia, *Pro-Posições*, 13, 1 (37): 126–49; IDEM, Do « desvio teórico » à « atividade » como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 1–19.

⁷ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 123–253; IDEM, Do governo dos homens: novas responsabilidades do trabalhador e acesso aos novos conhecimentos, *Educação & Sociedade*, XIX (64): 130–47; IDEM, Trabalho – nova modalidade de uso de si: debates e confronto de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 51–9.

⁸ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*; IDEM, Meio e normas do homem no trabalho, *Pro-Posições*, 12, 2–3 (35–36): 109–21; IDEM, *Escritos sobre a Medicina*; IDEM, *Le vivant et son milieu*. In: *La connaissance de la vie*, p. 165–97.

⁹ Norbert ELIAS, *Sobre o tempo*; IDEM, *A sociedade dos indivíduos*.

¹⁰ Cf. CANGUILHEM, G., *O Normal e o Patológico*, p. 117. Cf. nota 189 da Introdução.

¹¹ Yves SCHWARTZ, *Trabalho e uso de si*, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 38.

¹² IDEM, Do « desvio teórico » à « atividade » como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 12.

¹³ *Ibid.*, p.12.

Porém, essas escolhas de atividade, sobre as quais pesam os valores e que a atividade retrabalha, geram também trajetórias de saberes¹⁴.

Nessa perspectiva de análise, toda intervenção, afirma Schwartz, “*encontra os múltiplos triângulos Valores–Saberes–Atividades dos protagonistas da situação considerada*”¹⁵, múltiplos porque consistem na sua combinatória, ou melhor, no modo como se articula o triângulo Valores-Saberes-Atividades. De “um lado, esses triângulos se ancoram e se renovam nos históricos e nas dificuldades das situações concretas, serviço, oficina, coletivo...”¹⁶ e, de outro, “*estão em continuidade com valores que ultrapassam completamente a situação considerada, como tal ou tal concepção do viver juntos*”¹⁷. Ora, discutir a intervenção “*sem procurar mais ou menos desdobrar esses triângulos*”¹⁸ consiste em “*permanecer, mais ou menos, exterior das escolhas, das reservas de alternativas dos protagonistas*”¹⁹. Sob esse ponto de vista, é necessário considerar esse caráter híbrido do intervir que faz com que “*a intervenção [re]questione sempre aquele que intervém, já que ele não tem nem paquímetro, nem escala absoluta para medir ou julgar esses valores operantes*”²⁰.

Em última instância, essa escolha de dialogar com as protagonistas tem implicações, ao mesmo tempo, epistemológicas e axiológicas. Intentamos, com base no ponto de vista da protagonista da atividade de supervisão, descortinar como esses múltiplos triângulos Valores–Saberes–Atividades constituem o próprio processo de acesso ao *corpus* de saberes das protagonistas da atividade, os quais são imprescindíveis no *seu* dia-a-dia, uma vez que eles são requeridos o tempo todo no decorrer da atividade, quer de assistência ao usuário, quer de supervisão. Na segunda atividade, a de supervisão, esses saberes revestem-se de um caráter mais normativo, pois a supervisora procura tematizar os saberes que amealhou, tentando colocar em palavras sua atividade assistencial, ou seja, utiliza a atividade de linguagem para, através do uso da palavra, instituir novas normas na atividade

¹⁴Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 12 (destaques do autor).

¹⁵*Ibid.*, p. 15 (destaque do autor).

¹⁶*Ibid.*, p.15.

¹⁷*Ibid.*, p. 15.

¹⁸*Ibid.*, p. 15.

¹⁹*Ibid.*, p. 15 (destaques do autor).

²⁰*Ibid.*, p. 15.

assistencial *do* e *no* Serviço Social. A supervisora, ao orientar as estudantes-estagiárias, empreende essa relação com sua própria experiência e com os conhecimentos *da* e *na* profissão. A partir daí, busca extrair e construir as normas antecedentes do exercício profissional e o faz pautada tanto no *corpus* de conhecimento da profissão e das diversas disciplinas a ele adstritas e relacionadas, quanto fundada no *seu* modo de realizar a atividade, ancorada no encontro imprescritível que realiza com os “sujeitos” – usuários, famílias, estudantes-estagiárias em situação de supervisão e com as diversas profissões e ocupações da área da saúde – presentes nesse meio de trabalho e de vida.

4.1 – Supervisão e cuidado: tensão entre temporalidades

A 3ª supervisora utilizou a expressão freqüente no cotidiano de trabalho do hospital: “*tudo é para ontem*”. Ela alude que, neste espaço de trabalho assistencial, “*é pedido*” ao profissional realizar o atendimento em consonância com as necessidades que a situação requer. No uso dessa expressão, efetua uma intencional inversão da “flecha do tempo”²¹ para referir-se à marca desse espaço particular de trabalho, que é a urgência. Para supri-la, torna-se necessária essa inversão aparente, que contraria as leis da cronologia e sua inexorável direção para frente. No encontro com esse meio, onde o atendimento ao doente é premente, o profissional busca apreender, no pouco tempo de que dispõe – no tempo linear do relógio, aquele “delimitado, circunscrito”²² e fundado na racionalidade mercantil, o possível singular²³ –, o momento oportuno para realizar o seu trabalho.

A maior dificuldade? Olha, a aluna, a estagiária, ela ficava num período reduzido com a gente também. Era assim, tipo quatro horas por dia, e nos dias de ambulatorios efetivamente grandes, de muitas demandas, você sentia que não dava conta de, no final, dar tempo ainda de dar supervisão por conta do horário. A limitação do horário para a aluna sair e, quando você não resolve a coisa no momento parece que no dia seguinte, perde um pouco aquele impacto. Eu acho que as situações você tem que discutir no momento até pela, pelo impacto que o usuário traz para o profissional. Então, a aluna também fica mobilizada naquele momento. Embora algumas vezes ela fale: ‘Puxa, mas você sabe que eu fiquei

²¹ Yves SCHWARTZ, Transmissão e ensino: do mecânico ao pedagógico, *Pro-Posições*, 16, 3 (48): 232.

²² Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 190.

²³ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 42.

pensando naquele usuário de ontem? Naquela situação tal'. Então, acho que é isso, o tempo reduzido.

7ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos

O tempo, nesse depoimento, aponta para três dimensões presentes nessa entidade coletiva (ECRP²⁴): a do relógio, apreendida na alusão ao tempo da jornada de trabalho e de seu dimensionamento linear ancorado num contínuo do movimento dos ponteiros do relógio²⁵ a definir o tempo de trabalho; a da tensão deste contínuo inflexível, com o fenômeno da “*demanda*” que se subordina a uma outra lógica; e a da necessidade de cuidados à saúde, marcada pelos limites do corpo e de sua relação com o adoecer e com a propensão a morrer. Essas três dimensões diárias apontam para uma outra característica do uso do tempo que incide sobre esse espaço de trabalho: a da crescente ampliação da procura por serviços de tratamento à saúde enfrentada pelos hospitais de ensino e pelos serviços de saúde de modo geral.

Os serviços da área da saúde defrontam-se e confrontam-se com outra variável, decorrente da dimensão econômica, que consiste na questão do financiamento da política pública de saúde, cuja inserção numa sociedade mercantil, faz com que o trabalho seja entendido como custo, conduzindo assim à redução, dia-a-dia, do número de trabalhadores na área. O financiamento da política de saúde no Brasil está profundamente marcado pela tensão que a constitui entre a racionalidade mercantil, que a financia, e a tensão do valor do bem comum, o valor da vida e da cidadania, que são valores de horizonte, os quais a ancoram e que consistem no sentido último do trabalho dos profissionais da saúde e, entre eles, o das assistentes sociais, quer sejam ou não supervisoras de estudantes-estagiárias.

Os hospitais de ensino, neste momento da história no Brasil, enfrentam uma crise na capacidade de investir e de sustento tornada pública no país pelo *déficit*²⁶ amplamente noticiado pela imprensa. No HC/UNICAMP – epicentro de nosso estudo – o *déficit*

²⁴ Remetemos o leitor às páginas 18, 88 e 133 onde apresentamos o conceito de ECRP.

²⁵ Para um aprofundamento, remetemos a Norbert ELIAS, *Sobre o tempo, passim*.

²⁶ Remetemos o leitor à análise de Toro de 2005. Neste ano, o autor era o Superintendente do Hospital das Clínicas da UNICAMP. Na análise, destaca-se como um dos principais problemas dos hospitais de ensino a “situação conflitante: ao mesmo tempo que são responsáveis por grande parte do ensino das equipes de saúde e dos tratamentos mais sofisticados do SUS, por outro lado atravessam, nas últimas décadas, dificuldades crescentes de preservação da sua missão”. Apontou, ainda, a sobrecarga para “a instituição que não estava preparada para receber um grande fluxo de pacientes”. Cf. TORO, I. F. C., O papel dos hospitais universitários no SUS: avanços e retrocessos. *Serviço Social & Saúde*, IV (4): 55.

culminou com o fechamento de 28 leitos em 2005, com vistas a tentar reduzir o efeito crescente do que Toro denominou de “desfinanciamento do passado”²⁷ e que Parpinelli denomina de “distorções históricas de financiamentos”²⁸.

É o imperativo das leis de mercado não dialogar; antes, criam obstáculos para a consolidação de uma política que se expressa, fundamentalmente, sobre os valores de horizonte: o valor da vida e a dignidade da morte. A 7ª supervisora no depoimento utiliza a expressão “*dias [...] de muitas demandas*” para aludir à forma como tem sido feita referência ao *quantum* de serviço a ser realizado pelas equipes de trabalho na área de saúde. Esta expressão, como salientado, de uso corrente intenta delimitar e circunscrever as necessidades de saúde, sob a forma de número e de tipologias de demandas. Ela é decorrência direta da racionalidade mercantil, que reduz as necessidades a “‘objeto’ racionalizável pelas normas do trabalho prescrito”²⁹ e, dessa forma, considerando o trabalho como execução estrita da norma, desconsidera-se que o “trabalho só é em parte prescrito”³⁰. Procede-se, assim, a redução do tempo a uma única dimensão, a da temporalidade mercantil, a do tempo do relógio, pondo-se de lado, senão obscurecendo, as outras dimensões de sua temporalidade.

Essa crise dos hospitais incide de modo intenso sobre o cuidado, à medida que implica o gradual “sucateamento das instalações físicas e de equipamentos”³¹, fatos estes que acarretam inúmeras dificuldades no dia-a-dia dos hospitais, na esfera “[d]a manutenção, [d]a prevenção, [d]a atualização tecnológica e [da] produtividade”³². As atividades humanas industriais dos trabalhadores da saúde não atravessam incólumes essas dificuldades do seu meio próprio de trabalho. Estas dificuldades se apresentam, de modo continuado, no dia-a-dia de trabalho, posto que os trabalhadores para realizar o cuidado precisam [re]normalizar a norma antecedente da profissão, aquela prescrita para a

²⁷ TORO, I. F. C., O papel dos hospitais universitários no SUS: avanços e retrocessos, *Serviço Social & Saúde*, IV (4): 58.

²⁸ Mary A. PARPINELLI, A reforma do Sistema da Atenção Hospitalar brasileira: o que muda para o CAISM? *Serviço Social & Saúde*, IV (4): 68.

²⁹ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 132.

³⁰ *Ibid.*, *passim*; Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia. *Pro-Posições*, 13, 1 (37): 126–49; IDEM, Concordance des temps? Le travail, le marché, le politique. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 505–16.

³¹ Ivan F. C. TORO, *op. cit.*, p. 58.

³² *Ibid.*, p. 58.

realização de um determinado procedimento, e para tal, empreendem escolhas e microgestões de situações e de cuidado na sua relação com esse meio.

Quando a 7ª Supervisora de estágio utiliza a expressão “*tempo reduzido da aluna*”, ela se refere ao fato de que a contratação da estudante-estagiária estabelece uma jornada diária de trabalho de quatro horas. Com isto, a estudante-estagiária ficava em presença da supervisora um tempo menor do que a jornada da supervisora que, na época³³, consistia em uma jornada de seis horas diárias. Esse menor tempo de trabalho se dá em virtude de a estudante-estagiária estar em processo de formação na situação de trabalho e de ser necessário um outro uso do tempo, o do estudo e da dedicação a sua formação num outro espaço, o da universidade. Isso revela uma terceira dimensão temporal, a da temporalidade ergológica que vive a estudante-estagiária no acesso a novos e múltiplos saberes, ao mesmo tempo que realiza sua formação acadêmica a qual lhe concederá, ao término do curso, o estatuto de profissional liberal³⁴. Sobressai, assim, um outro aspecto do tempo, o da tensão permanente nesse espaço de trabalho onde, de fato, existe a situação requerida pela supervisora de ensinar – de formar – a estudante-estagiária. Contudo, seu tempo de trabalho é também utilizado para atender às “*muitas demandas*”.

Esse uso do tempo da supervisora para a assistência às “*muitas demandas*” subtrai tempo necessário para se dedicar ao ensino e, também, à formação da estudante-estagiária. A supervisora aponta para essa tensão entre formação e assistência na atividade real de trabalho, porque ambos remetem a valores do bem comum. Entretanto, a atividade assistencial ao usuário é a do cuidado de um bem que está submetido a uma temporalidade especial, a vital – segundo Arendt marcada por uma “*avassaladora urgência*”³⁵ –, a do corpo-si, do sujeito doente e de suas necessidades imediatas, o alimentar-se, o poder adquirir a medicação ou ter transporte assegurado para retornar para sua família.

³³ A partir do segundo semestre de 2005, a jornada de trabalho dos funcionários do Hospital das Clínicas, depois de 15 anos de usufruto de jornada que fora reduzida a 35 horas semanais, voltou para uma jornada de 40 horas semanais, portanto, de 8 horas diárias, por determinação unilateral da Administração da Universidade e do Hospital.

³⁴ Cf. apontado à página 2 da Introdução.

³⁵ Hannah ARENDT, *Da Revolução*, p. 47.

Os próprios usuários, muitas vezes, afirmam na constância do atendimento social sua pressa para obter alta do hospital, alegando que “*eu preciso muito voltar para minha vida*”³⁶.

É claro que o cientista tem razão em ver, nos seus aparelhos, apenas as teorias que eles materializam, nos produtos empregados, apenas as reações que eles permitem, e de postular a validade universal dessas teorias e dessas reações; mas para o ser vivo, porém, os aparelhos e produtos são objetos entre os quais ele se move como num mundo insólito³⁷.

Nesse meio está presente uma tensão constitutiva entre as duas atividades assistencial e de ensino, na qual a primeira tende a prevalecer sobre a segunda; “*nos dias de ambulatórios efetivamente grandes, de muitas demandas, você sentia que não dava conta de, no final, dar tempo ainda de dar supervisão*”. Contudo, essa tendência não significa que a atividade de ensino deixasse de ser realizada. Ela remete à necessidade de que supervisora e estudantes-estagiárias [re]criassem outros usos de si para realizar esta atividade.

A tensão interna dessas atividades remete-nos à possibilidade de pensar o tempo da oportunidade. Este é expresso pelo fato de que havia, efetivamente, uma situação passível de ensinar à estudante-estagiária uma nova e importante situação. Contudo, as “*muitas demandas*” levam-nas a perder essa oportunidade do tempo apropriado para ensinar dada a urgência de atender a uma situação de risco³⁸ social ou de saúde.

Quando você, não resolve a coisa no momento parece que, no dia seguinte, perde um pouco aquele impacto. Eu acho que as situações você tem que discutir no momento.

7ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos

³⁶ Cf. Registro de Diário de Supervisão onde a autora aborda uma orientação à estudante-estagiária que atendia um usuário. Segundo seu relato ele “estava desesperado para ter alta médica, voltar para casa para, segundo o doente, ‘*ter sua vida de volta*’”. O doente ao ser informado pelo médico que precisaria permanecer internado durante dois dias afirmou chorando: “*Não posso mais. Não agüento mais. Eu preciso muito voltar para minha vida*”. JOAZEIRO, E.M.G., *Diários de Supervisão*, Serviço Social do Núcleo das Enfermarias HC - Universidade Estadual de Campinas. Manuscrito. Não-Paginado.

³⁷ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 117 (grifos nossos).

³⁸ Segundo a matriz conceitual elaborada pelo Instituto de Políticas Públicas Florestan Fernandes, para embasar a classificação, tipificação e descrição dos serviços socioassistenciais no Brasil, conceitua-se risco como um evento com “grave ameaça ou perigo iminente” que “traz conseqüências diretas para as condições e circunstâncias de vida dos indivíduos e de seus grupos familiares, rompendo laços de sociabilidade e comprometendo sua capacidade de assegurar por si mesmo sua independência social”. UNESCO/ MDS/ INSTITUTO FLORESTAN FERNANDES, *Matriz conceitual que embasa a classificação, tipificação e descrição dos serviços socioassistenciais*, p. 5.

Desse modo, decorrido o tempo necessário para atender a essa urgência, as supervisoras afirmam que [re]propunham “*sempre que podiam*” um momento com as estudantes-estagiárias para realizar a discussão das situações mais complexas.

Eu sinto isso e vejo como um desafio, como um desafio até hoje. Até hoje eu sinto isso! Porque a gente não faz só isso [supervisão de estudantes], – que bom se a gente fizesse só isso! [destaca lenta e fortemente essas palavras]. A gente iria fazer bem melhor! Mas dentro do que a gente tem condição de fazer, eu acho que para mim foi muito gratificante.

4ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos

Essa característica do tempo do relógio, fugidio e inexorável, faz com que o tempo da oportunidade se relacione mal com a temporalidade mercantil e com o ritmo da “*demanda*”, o que impõe sérios limites ao tempo da oportunidade, aquele tempo propício para empreender uma orientação “*bem feita*”.

4.2 – Cuidado: temporalidade vital e a arte do *kairós*

Nos seus testemunhos as supervisoras reiteraram uma dimensão importante presente nesse meio de cuidado ao doente e a sua família: onde “*tudo muda de uma hora para outra*” uma vez que para ambos “*é muito difícil viver essas mudanças*”. Apontam, conforme destacamos, que na relação de trabalho “*tudo o que nos é pedido pelos médicos ou pelas enfermeiras é sempre para ontem*”. Nesse espaço de cuidado à vida e de risco de morte, a temporalidade especial do vital consistiu num fio condutor que as acompanhou no decorrer de seus depoimentos.

Julgamos indispensável refletir a influência desse pouco tempo para os doentes se situarem frente a sua nova condição e a relação com o “*pouco tempo da supervisora para ensinar a realizar este cuidado*”. Estas duas temporalidades se apresentam numa tensão permanente e parecem ser constitutivas e inerentes a este *locus* de trabalho, de formação e de sofrimento que tem na doença e na busca da recuperação da saúde seu fundamento.

O aspecto vital tem um papel preponderante nesse meio de trabalho do hospital moderno, onde se realiza o cuidado com a saúde. Afirma Le Blanc³⁹:

A vitalidade designa uma presença da vida no interior da qual a atividade humana se encontra e se afirma. Não há então passagem da ordem vital para a ordem humana, mas a afirmação de uma presença da vida na ordem humana⁴⁰.

A 2ª supervisora destacou esse aspecto importante, o da questão vital, cuja dimensão tem sua própria temporalidade estando presente nesse meio de trabalho. Afirma que “na doença, para o doente e [para] a família, tudo muda de uma hora para outra” e que no seu cotidiano de trabalho ela se defronta “todo o tempo” com estas múltiplas dificuldades, pois “é muito difícil para eles viverem essas mudanças”. Canguilhem afirma que para o doente “a doença é abalo e ameaça a existência”⁴¹. Entendida como tal, a doença “exige, como ponto de partida, a noção de ser individual”⁴². Ela “surge quando o organismo é modificado de tal modo que chega a reações catastróficas⁴³ no meio que lhe é próprio”⁴⁴.

Canguilhem afirma no diálogo que tece como a obra de Goldstein, que “o doente é doente por só poder admitir uma norma. [...] o doente não é anormal por ausência de norma e sim por incapacidade de ser normativo”⁴⁵, ou seja, ele se torna incapaz de responder às exigências de um meio novo, uma vez que, em função da limitação acarretada pela doença, só pode admitir a existência de uma norma. Devido a esta característica de

³⁹ Cf. LE BLANC, G., La activité vitale. In: *La vie humaine: Anthropologie et biologie* chez Georges Canguilhem, p. 60.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 60.

⁴¹ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 148.

⁴² *Ibid.*, p. 148 (destaques do autor).

⁴³ *Ibid.*, p. 147. O autor aqui se refere a Goldstein, que denomina reações catastróficas aquelas que são vividas pelo próprio homem com um sentimento de “que parecem não somente ‘incorretas’, mas desordenadas, inconstantes, contraditórias confusas de manifestações de um esvaziamento físico e psíquico. Nestas situações, o doente se sente paralisado, dividido de uma parte e de outra, vacilante, tendo a experiência íntima de um esvaziamento tanto do mundo que o rodeia como de sua própria pessoa”. GOLDSTEIN, K. Observations sur l’Homme atteint de lesion cerebrale. In: *La Structure de l’organisme*, p. 33.

⁴⁴ Georges CANGUILHEM, *op. cit.*, p. 148.

⁴⁵ *Ibid.*, p. 148 (grifos nossos). Segundo Canguilhem, “no ensaio de 1943 chamamos de normatividade a capacidade biológica de questionar as normas usuais por ocasião das situações críticas, e propusemos medir a saúde pela gravidade das crises orgânicas superadas pela instauração de uma nova ordem fisiológica”. *Ibid.*, p. 259.

redução da capacidade de tornar-se normativo⁴⁶, o doente necessita para viver de um meio protegido⁴⁷ pois, “num meio que não seja extremamente protegido, esses doentes só teriam reações catastróficas; ora, não sucumbindo à doença, a preocupação do doente é escapar à angústia das reações catastróficas”⁴⁸.

No meio familiar, construir um meio protegido requer rearranjos da vida em família, mudanças intensas no modo de viver, de organizar a vida, pressupõe, enfim, como diria Elias, uma nova configuração. Exigindo, para além do aprendizado do cuidado ao doente, uma busca de outras e de novas formas de sobrevivência, o que requer que os familiares assumam novos encargos e responsabilidades, que imprimam novas configurações à dinâmica do “viver juntos”⁴⁹.

O pouco tempo para viver essa mudança, na esfera da vida do doente e da família, consiste num problema de grande dimensão para o cuidado da assistente social e para a estudante-estagiária porque ambas precisam, diariamente, saber enfrentar essa realidade de dificuldades intensas, de sofrimento e de escassez de recursos materiais, recursos estes que são indispensáveis nesse processo de [re]normalização da vida da família e de [re]normalização do “sujeito” doente, visto que ambas as [re]normalizações têm uma relação de interdependência e de interpenetração recíprocas. Como apontamos em nosso estudo sobre a atividade de trabalho das estudantes-estagiárias na área de internação,

[...] as problemáticas sócio-familiares se apresentam tanto na internação de urgência como na eletiva e demandam uma série de gestões de situações impostas pelo meio familiar, pela disponibilidade de recurso municipal e pelo grau de dependência que requer níveis singulares de renormalização das famílias para permitir condição de vida a doente com nível significativo de dependência. A temporalidade mercantil cria obstáculos importantes para o estabelecimento de uma temporalidade ergológica e da vida⁵⁰.

⁴⁶ Afirma Canguilhem que “*normativo* no pleno da palavra é o que institui normas” e que em Filosofia, “entende-se por *normativo* qualquer julgamento que aprecie ou qualifique um fato em relação a uma norma, mas esta forma de julgamento está subordinada, no fundo, àquele que institui as normas.” CANGUILHEM, G., *O Normal e o Patológico*, p. 96.

⁴⁷ Cf. GOLDSTEIN, K., *La structure de l'organisme*, páginas 46, 69 e 268; CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*, p. 148 *et seq.* (grifos nossos).

⁴⁸ Georges CANGUILHEM, *op. cit.*, p. 148 (grifos nossos).

⁴⁹ Yves SCHWARTZ, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6) : 15.

⁵⁰ Edna M. G. JOAZEIRO, *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*, p. 82.

A assistente social supervisora e a estudante-estagiária, que aprendem a realizar o trabalho de atendimento ao usuário, intervêm nesse processo tentando apreender as nuances particulares em cada situação. Para a efetivação destes atendimentos necessitam aprender a dialogar com outros profissionais e isto é realizado, como afirma a 1ª Supervisora, porque “*o doente ou a família estão ali na sua frente precisando de você*”.

E nesse encontro, nesse *estar na sua frente*, emerge uma outra temporalidade, a do cuidado, o do aqui e agora na atividade, que já apontamos no terceiro capítulo ao analisarmos os saberes necessários para lidar com esse tempo breve, o do *instante*, que precisa ser decifrado pelo protagonista na realização da atividade de atender o usuário da saúde. Esse *instante* que é a própria arte do *kairós* em processo.

E tinha que ensinar isso para alguém, porque o estágio é nada mais, nada menos, do que ensinar alguém a, a enfrentar as, as questões colocadas na prática. É você ter uma pessoa na tua frente que te traz algum questionamento, alguma ação para você desempenhar.

4ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos

No momento da supervisão, como assinala a 4ª Supervisora, é a estudante-estagiária que está “*na tua frente*” e que intenta discutir e pôr em palavras suas dúvidas, suas incertezas diante da necessidade de escolher caminhos que se “bifurcam” diante de si e que confrontam o seu pensamento.

Eu falei esse é mais ou menos o caminho que eu sigo. Eu acho que é uma maneira de ensinar a trabalhar como eu trabalho. Cada um vai ensinar a trabalhar como sabe trabalhar. Assim, então, veja bem, numa situação dessa ela [a estudante-estagiária] acaba atendendo o paciente, ela já sabe mais ou menos pelo tempo que ela está na equipe, pelo tempo que ela está convivendo ela já sabe [...] ou não. Então, tem casos que ela atende e não tem dúvida, ela vai para frente. Mas, numa situação ela acabou de atender um paciente ela tem dúvida.... Existem situações que você tem dúvida.

4ª Supervisora – Área de Ambulatório – grifos nossos

A supervisora precisa decifrar, no instante da orientação à estudante-estagiária, a natureza dos problemas a serem “*enfrentados*”. É no momento da orientação que ela coloca em palavras a orientação, para, mediante esta atividade de linguagem, tentar explicitar a sua própria forma de análise da situação que empreende. Ela o faz respaldada na sua atividade real de trabalho e, nela, pela experiência concreta de atender e de gerir problemas e suas

interfaces. Estes “marcadores”, que a supervisora utiliza para a tomada de decisão, revelam à estudante-estagiária as escolhas e as formas empreendidas à efetivação de uma proposta de atendimento, que lhe exigirá, necessariamente, na constância do cuidado, efetuar a escolha de alguns caminhos e a recusa de outros.

É essa característica da [re]normalização da norma antecedente e da ressingularização do *corpus* de saberes da profissão na atividade que a 10ª Supervisora coloca em palavras:

Você vai passando as coisas, agora, eu posso orientá-la, dar supervisão da minha forma, mas ela [a estudante-estagiária] vai ter o jeito dela própria de trabalhar, ela vai se encontrar dentro do trabalho.

10ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos

A necessidade de realizar escolhas dá-se em função da variabilidade e da impossibilidade de circunscrever, delimitar o que venha a ser para cada um o meio de trabalho. Isto porque o homem, na busca de preservar a vida e a saúde, “recentra” sempre o seu meio, uma vez que a “vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível”⁵¹.

Uma aprendizagem intelectual é sempre o momento de um encontro entre história singular dos seres que aprendem e saberes que, por visarem uma certa intemporalidade, se inscrevem, ecoam ou rejeitam, cada vez de modo diferente, no percurso dessa trajetória⁵².

O processo de formação pressupõe o diálogo entre esses espaços sociais – vida em sociedade, escola e trabalho; a experiência do formar-se não está adstrita a um e ausente do outro, as experiências deles se interpenetram. É essa propensão do humano a ditar as próprias normas, de acordo com Canguilhem⁵³, a [re]normalizar a norma antecedente que permite que a estudante-estagiária realize microgestões com base nas necessidades presentes em cada situação, mas fundada sobre seu ponto de vista a respeito da profissão, da doença, tanto quanto do direito e da vida. Essas microgestões são as [re]normalizações por elas empreendidas mediante a orientação e de seu patrimônio já amealhado quer no

⁵¹ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 96 (grifos nossos).

⁵² Yves SCHWARTZ, *Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paidéia e politeia, Pro-Posições*, 12, 1 (37): 142.

⁵³ Georges CANGUILHEM, *op. cit.*, p. 158.

estágio, quer na vida, quer no decorrer do curso de graduação. Assim, ela própria constrói o seu percurso no processo de assistência ao usuário.

As relações de cuidado, no âmbito do Serviço Social, ancoram-se nessa relação fluida entre o que está posto *na e pela* situação de escassez de recursos materiais, de vulnerabilidade, de conflito nas relações familiares. Mediante essa relação, o que se pretende consolidar é, acima de tudo, uma forma de intervenção que pressupõe que o protagonista da atividade de cuidado saiba articular as diversas formas de direitos disponíveis e seja capaz de estabelecer relações sinérgicas com os múltiplos “sujeitos” implicados de forma, mais ou menos, comprometida com o atendimento.

4.2.1 – A família, o doente e a necessidade de um meio protegido

A doença não se situa num “sujeito” que paira sobre a sociedade, pelo contrário, ela atinge homens e mulheres concretos, que vivem em situações históricas reais, cuja condição de estar sob cuidados no hospital consiste sempre numa situação transitória. O objetivo das diversas profissões que compõem as equipes de cuidado é restabelecer a condição de saúde e de vida do doente e contribuir para a sua volta ao seio da família, ao mundo do trabalho, enfim, a sua vida.

Cuidar da vida do outro, em presença de intensas limitações, pressupõe muito mais do que o compromisso de arcar com os custos do tratamento, requer também uma convocação da família para dispor-se a mudar a “si próprio” em prol de *outrem*. Mudança esta que pressupõe e exige um profundo respeito à vida do outro, além da inequívoca disponibilidade de aprender a realizar cuidados para os quais não dispõe de conhecimentos *a priori*.

Nos depoimentos das supervisoras da Unidade de Emergência, nos diários de supervisão da Supervisora das Enfermarias, bem como nos depoimentos das supervisoras de ambulatório de Procedimentos Especializados aparece, de modo marcante, essa preocupação com

[...] o preparar a família para cuidar de um doente criticamente enfermo.
2ª Supervisora de Estágio – Ambulatório de Procedimentos Especializados

As cinco supervisoras, especialmente aquelas que orientaram estudantes-estagiárias na realização de atendimento à população em processo de tratamento de cânceres em geral – tanto no decorrer dos tratamentos de quimioterapia, de radioterapia, quanto nas intervenções cirúrgicas, na preparação pré e pós-transplante – disseram dos momentos difíceis, mas inevitáveis, nesse meio de trabalho, que vão desde lidar com situações de morte até com perdas transitórias ou definitivas na capacidade do doente de cuidar de si.

Essas situações são profundamente complexas, portadoras de inúmeras especificidades e singularidades, tão frequentes nesse meio, mas que, de fato, não são passíveis de serem ensinadas completamente na universidade, pois a formação enfrenta aí o desconforto de precisar da experiência, de requerer a situação de encontro e confronto da estudante-estagiária com a atividade real de trabalho para que esta se “experimente”⁵⁴. Nesse encontro, ela fará o uso que de si por si mesma para que deste encontro ela possa apreender as diversas facetas do viver, do adoecer e do tratar. Esse encontro exigirá da estudante-estagiária que realize uma “ascese epistêmica”⁵⁵ necessária para compreender a diversidade, a especificidade dos saberes acerca dos direitos, dos benefícios previstos em lei, de especificidades do usufruto e limites presentes e ausentes em cada situação.

Desse modo, entendemos que a experiência na realização da atividade do estágio, sempre que estiver articulada e concomitante à formação na universidade, pode se constituir num espaço privilegiado de ensino e de produção de saberes capaz de empreender “sínteses individuais ou microcoletivas incidindo sobre o que cada um considera ‘meio próprio do trabalho’, matriz fundamental de atos eficazes e acertados”⁵⁶.

Os saberes que se articulam nesse processo de encontro com o doente ou com a família são nascidos da disciplina epistêmica: saberes de terapêutica, de prognósticos, do direito de cidadania que se aliam a outros saberes também nascidos do núcleo de saberes da

⁵⁴ Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, *Pro-Posições*, 13, 1 (37): 136.

⁵⁵ IDEM, Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): p. 7.

⁵⁶ IDEM, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 115.

profissão, como o manejo da relação a “ser tecida” no encontro de *quem* atende com *aquela* que é atendido, estando ambos em relação recíproca.

Ora, enquanto política pública, a saúde vive a imersão com esse “objeto” vida/morte e é pautada naquela temporalidade do vital. Todavia, se organiza e é financiada pela lógica da temporalidade mercantil da “produção do cuidado” como algo definido, delimitado, circunscrito.

Eu volto a falar, eu acho que é a questão de entender os limites, você às vezes está colocando, você está colocando para ela [a estudante-estagiária] que existem limites; que essa ação que ela está pensando em fazer, não é possível fazer: pela história da instituição, pela história da equipe. E, ela, às vezes, bate o pé. Ela, assim, até acaba acatando a sua orientação, mas, às vezes, aquilo acaba não, ela acaba não assimilando. Então, eu acho que isso acaba sendo uma dificuldade. Mas volto a falar: é próprio dela, pela própria idade dela, pela própria história dela enquanto aluna. Eu aprendi com uma aluna a vivenciar isso dessa maneira [...] A visão que eu tenho é uma visão de Assistente Social, há mais de 20 anos atuando, a visão que ela tem é uma visão de aluna. Então, as nossas visões vão ser sempre diferentes, e eu you ter que aprender a trabalhar com essa diferença, se eu quiser dar uma supervisão que dê resultados.

9ª Supervisora de Estágio – ambulatório – grifos nossos

Por meio das palavras “*volto a falar*” e nas reiteraões “*você, às vezes, está colocando, você está colocando para ela* [a estudante-estagiária] que existem limites que [...] não é possível fazer”, a supervisora procura marcar a presença de uma constante dificuldade de lidar com a característica vital no ser vivo humano, a de criar suas próprias normas na atividade e a conseqüente tensão entre esta característica e o fato de haver aspectos das normas que não podem ser renormalizados, que “não é possível fazer” no meio de trabalho e na vida. Essa tensão está presente nas atividades do dia-a-dia e é objeto freqüente de orientação nas situações de supervisão. A atividade de trabalho da estudante-estagiária distingue-se do que a antecipa, as orientações recebidas na constância da supervisão. A orientação tematizada pela supervisora na situação de supervisão é produto dos saberes que ela amealhou. E, nesta situação, a supervisora intenta colocar em palavras a atividade de assistência, ou seja, a relação tecida entre experiência e conhecimento nascidos na sua atividade concreta de assistente social. Ela [co]relaciona esses seus saberes e os confronta com a situação concreta trazida pela estudante-estagiária. Esse saber funciona como norma antecedente de caráter antecipatório a ancorar ou subsidiar a observação e o

entendimento da estudante para as diversas questões presentes na situação em processo de atendimento.

Como já apontamos na introdução, na perspectiva da Ergologia, afirma-se que a atividade humana industriosa possui um caráter híbrido⁵⁷, uma vez que ela nasce da relação entre os saberes do pólo 1 – os saberes disciplinares, os do pólo 2, – os saberes que se constituem na relação direta com as forças de [re]convocação, e os do pólo 3 – os dos valores que ancoram a atividade humana, sejam os valores dimensionados ou os sem-dimensão. É essa relação híbrida de saberes pautados em pólos distintos, todavia, interdependentes que a supervisora busca explicitar. A orientação que a supervisora realiza diante da estudante-estagiária não é uma atividade assistencial, mas ela se utiliza dos saberes nascidos tanto da atividade assistencial, do pólo 2⁵⁸ quanto dos nascidos do pólo 1. Esses saberes são, devido a sua própria natureza, indissociáveis, posto que eles se criam, se formam e se transformam em relações recíprocas.

Na realização da atividade de assistência empreendida pela estudante-estagiária, ela se defronta com a necessidade de gerir as interfaces presentes na situação real de trabalho e o faz com vistas a renormalizar⁵⁹ a norma antecedente, quer a recebida na constância da supervisão, quer as de caráter geral que se manifestam sob a forma de interfaces múltiplas que incidem na situação de atendimento, tais como as da esfera da situação da família, as do usufruto dos direitos de cidadania, e as das microgestões indispensáveis para gerir e articular os diversos serviços de assistência social ou da saúde da região de moradia do usuário. Mediante esse conjunto de “situações que o meio propõe”, a estudante-estagiária precisa fazer escolhas, as quais não são feitas de forma totalmente autônomas nem são completamente heterodeterminadas. Ela as realiza com base em seus julgamentos combinados com a relação de orientação, que é formativa.

Observe-se que esse caráter parcialmente heterodeterminado é expresso nas palavras “*ela, assim, até acaba acatando a sua orientação, mas, às vezes [...] ela acaba não assimilando*”. A preocupação da supervisora se reveste de um duplo sentido, o de dizer

⁵⁷ Yves SCHWARTZ, Trabalho e uso de si, *Pro-Posições*, 11, 2, (32): 42.

⁵⁸ Remetemos o leitor à página 15 onde introduzimos este conceito de pólos 1, 2 e 3.

⁵⁹ Maria I. ROSA, Trabalho – nova modalidade de uso de si e educação; debates/ confronto de valores, *Pro-Posições*, 11, 2 (32): 53.

que existem normas passíveis de serem [re]normalizadas e aquelas que devem ser realizadas conforme a norma prescrita. Ao mesmo tempo aponta para a presença de normas originadas num ECRP, no caso o hospital, que constituem um “patrimônio normalizado a partir da experiência feita pelas entidades coletivas”⁶⁰.

Na atividade de supervisão, a supervisora é confrontada com seu próprio modo de ver a história, tanto na sua atividade pessoal quanto em relação ao histórico das relações tecidas nesta Entidade Coletiva Relativamente Pertinente (ECRP) onde ela trabalha. Observa-se nas palavras da supervisora “*essa ação que ela [a estudante] está pensando em fazer, não é possível fazer: pela história da instituição, pela história da equipe. E, ela, às vezes, bate o pé*”. Ora, o entendimento e a análise efetuados pela supervisora estão ancorados no histórico desse ECRP, nas relações tecidas, nas microgestões já empreendidas, no passado e no presente recente, e se pautam, também, numa análise de conjuntura das relações e dos valores desse meio de trabalho e de vida. Eles são decorrentes dos conhecimentos das normas antecedentes – pólo de registro 1, “imerso no patrimônio cultural e simbólico, re-elaborados, mesmo que ínfima ou parcialmente, criando outras normas – outros conhecimentos”⁶¹. As palavras da supervisora “*então, eu acho que isso acaba sendo uma dificuldade*” referem-se à relação entre as “normas heterodeterminadas e as endógenas dos seres em condição de renormalizar”⁶². Assim, nas palavras “*ela, às vezes, bate o pé*” a supervisora alude à dificuldade que a estudante-estagiária tem de compreender que existem situações nas quais é necessário fazer uso da norma antecedente.

Essas palavras da supervisora exprimem, ainda o confronto de temporalidades existentes entre ambas, na qual a estudante-estagiária se pauta por suas próprias normas, ancorada na sua temporalidade ergológica de quem acede a novos saberes e a supervisora marca a importância do patrimônio de saberes acumulados, o da própria dimensão histórica do ECRP, dos valores e saberes construídos neste meio particular e histórico.

⁶⁰ Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educação & Sociedade*, XIX, (65): 110.

⁶¹ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 139.

⁶² Yves SCHWARTZ, De l'inconfort intellectuel ou: comment penser les activités humaines? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 587.

Outra coisa que elas solicitam, elas te colocam muito em xeque, assim, em xeque-mate sobre a conduta de profissionais. [...] ‘Ah! Mas você está pedindo para eu fazer assim? Mas a assistente social ontem me orientou de uma outra forma’. Então, elas questionam bastante isso também, eles trazem muito isso na supervisão.

8ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório

A estudante-estagiária, ao tecer comparações entre os vários modos de os membros da equipe realizarem seu trabalho, o faz marcada pela compreensão de que existe um único modo de realizar o trabalho – *the one best way*⁶³. Nessa perspectiva, o trabalho prescrito e o trabalho real são pensados sob a égide da norma antecedente e desconsidera-se o lugar da gestão do uso de si e da singularidade na atividade de trabalho.

As relações interpessoais se interpenetram e são marcadas por múltiplas diferenças, quer quanto ao modo de realizar a atividade, quer quanto às gestões de situações que realizam os diversos profissionais, quer entre os próprios assistentes sociais, quer, ainda, entre as demais profissões da área da saúde. A estudante-estagiária procura compreender e ancorar seu ponto de vista e constituir seu *corpus* de saberes e, para isso, ela avalia situações, julga, indaga e contesta modos de realizar a atividade de trabalho. Este fato foi apontado por três supervisoras como um verdadeiro obstáculo a ser enfrentado. Uma delas afirmou que este aspecto consiste [n]“*um obstáculo difícil de se contornar*”, pois gera inúmeras dificuldades no espaço das relações interpessoais ou entre equipes de trabalho.

Acho que a supervisão de estágio [...] é uma relação que é construída, tem que ter um vínculo, ele tem que ter essa abertura. E é dos dois lados, dos dois lados porque tanto eu tenho que entender que o aluno tem uma visão, como ele tem que entender que eu tenho uma visão diferente. Então, somos pessoas diferentes, com histórias diferentes. Então, quando ambos enxergam essa, essa dialética, aí eu acho que é possível trabalhar o trabalho de forma favorável.

9ª Supervisora – Área de Ambulatório – grifos nossos

⁶³ Para um aprofundamento, remetemos o leitor a FRIEDMANN, G., *Problèmes humains du machinisme industriel*, p. 45; CANGUILHEM, G., Meio e normas do homem no trabalho, *Pro-Posições*, 12, 2-3 (35-36): 117; SCHWARTZ, Y., Vers une démarche ergologique. Introduction. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 87 et seq.; ROSA, M. I., *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 137 et seq.

Nesta “*relação [...] construída*” está presente a singularidade e os diversos e múltiplos saberes em movimento. Relação interpessoal onde a disponibilidade para o diálogo⁶⁴ e a humildade⁶⁵ diante do não-saber relativo constitui pedra angular, condição *si ne qua non* para resultados assertivos que imprimam qualidades sinérgicas ao trabalho coletivo. Empreender uma análise de conjuntura e ser capaz de decifrar o “instante”, a ocasião favorável – o *kairós*”⁶⁶, ambos movimentos são imprescritíveis, contudo são realizados pelo “corpo-si” dos protagonistas destas atividades. Nas escolhas estão presentes “debates de normas” na atividade, no qual ambos os “sujeitos”, supervisora e estudante-estagiária [re]normalizam as normas e constroem intervenções pertinentes e saberes, ambos se dando numa relação recíproca e interdependente. Ignorar esse potencial de [re]criação na atividade de trabalho real pressupõe ancorar-se na visão do trabalho como execução da norma antecedente na qual a norma fica submetida à noção de média, “sobressaindo o seu papel de sanção homogeneizadora ou de padronização, quer dos homens quer dos acontecimentos, negando-se ‘a prioridade do tempo criador da norma’”⁶⁷.

A cada instante esse percurso exige empreender escolhas que requerem, conforme assinala Rosa, que cada ser vivo⁶⁸ realize a “[...] autolegislação ou [este] gerir-se [que] é a própria – dramática de uso de si – [...] presença viva no mundo”⁶⁹, uma vez que “viver exige ter de (se) ‘gerir’, renormalização e variabilidades são infiltradas em toda situação”⁷⁰ já que viver tal qual prescreve a norma é impossível, como assinala Canguilhem. Sem estas renormalizações da norma antecedente, segundo Schwartz, a vida seria impossível/não-vivível⁷¹. Como afirma Rosa, o sujeito que realiza o seu trabalho “o

⁶⁴ Paulo FREIRE, *Pedagogia do oprimido*, p. 91.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 92.

⁶⁶ Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paidea e politeia, *Pro-Posições*, 13, 1 (37): 130.

⁶⁷ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 126.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 141.

⁶⁹ *Ibid.*, p. 141.

⁷⁰ Yves SCHWARTZ, De l’inconfort intellectuel ou: comment penser les activités humaines? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 613. Remetemos também a ROSA, M. I., *op. cit.*, p. 141 *et seq.*

⁷¹ Yves SCHWARTZ, Conclusion Générale. Ergologue est-ce un métier? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 664.

[re]normaliza, o [re]centra, trabalha de outro modo mediante esse debate/confronto”⁷² de saberes e valores.

Na relação assistencial, requer-se de *quem* realiza a intervenção que empreenda uma combinação entre três tempos, o de ontem – que se constitui nos saberes que se ancoram nos aspectos na historicidade de um campo de saber e de um meio de trabalho; o do aqui-agora – indispensável na intervenção que requer sempre compreender e decifrar o *instante*; e o tempo do devir – do amanhã. Os dois primeiros tempos têm uma íntima relação com o tempo do amanhã, à medida que se busca realizar escolhas que possuem implicações sobre o devir. Na perspectiva da temporalidade do devir, as ações do presente buscam prescrever formas de ação no aqui e agora que impactam no amanhã. Contudo, seus resultados são em tendência, incertos, já que o movimento que eles imprimem depende da qualidade sinérgica dos coletivos que podem ser capazes ou não de colocar em movimento formas pertinentes de atenção ao usuário. Essas formas de intervenção ancoram-se em normas diversas e precisam ser ressingularizadas, a partir das particularidades presentes em cada situação.

Nessas palavras finais “*as nossas visões vão ser sempre diferentes, e eu vou ter que aprender a trabalhar com essa diferença*” a 9ª Supervisora exprime que esse saber se constrói em relações recíprocas e interdependentes na convivência com a estudante-estagiária, pois ela afirma que aprende com as estudantes e assinala que “*a visão que eu tenho é uma visão de Assistente Social há mais de 20 anos atuando, a visão que ela tem é uma visão de aluna*”. Na compreensão da diferença existente entre a temporalidade da supervisora e a da estudante-estagiária, há o reconhecimento de que diferença não implica, necessariamente, a existência de uma oposição entre ambas, mas que ao se buscar compreender os efeitos dessa dimensão temporal pode-se contribuir para criar um caminho onde “*visões sempre diferentes*” convoquem inesgotavelmente a supervisora e a estudante-estagiária a “*aprender[em] a trabalhar*” as diferenças e constituir outros e novos saberes.

⁷²Maria I. ROSA, Trabalho – nova modalidade de uso de si e educação: debates/confronto de valores, *Pro-Posições*, 1, 5 (32): 51.

4.3 – Intervenção e Supervisão: relação recíproca entre formação, experiência e conhecimento

Na verdade eu quero te agradecer [declina nosso nome] porque, na verdade, não há como falar da supervisão hoje, se a gente não olhar para quem faz. Se não se tiver a humildade de dizer que quem a realiza, realiza a partir de um olhar que é muito particular. Eu acho, eu tenho ouvido muita coisa, muito, muito interessante. Obrigada eu.

9ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial – grifos nossos

Essas palavras da 9ª Supervisora, ditas quando ela concluía seu depoimento, são aqui destacadas devido ao valor epistemológico que expressam. Elas nos permitem introduzir uma questão primordial, a da importância da participação do protagonista da atividade na busca da compreensão da relação do “sujeito”, trabalho e normas. Assim, a supervisora, ao colocar em palavras a sua experiência concreta na realização de *sua* atividade de assistência e de supervisão no campo do Serviço Social, tentou contribuir para uma aproximação entre os saberes que utiliza, que constrói e que partilha com as estudantes-estagiárias no dia-a-dia dessa atividade.

Como aponta Rosa, a situação de trabalho da entrevista permite a aproximação de um “duplo trabalho, o da linguagem e da memória”⁷³ dos “sujeitos” da atividade. Na situação de entrevista, “*a palavra é exposição do uso de si – do ser –, sua testemunha do que é dele[a] feito naquelas relações*”⁷⁴.

Esse encontro entre pesquisador e “sujeito” da pesquisa, na situação de trabalho da entrevista, se deu mediado pela atividade de linguagem. Nele se fez uso do “código comum, o das normas prescritas ou antecedentes do trabalho, partilhadas por todos[as] o[a]s trabalhadores[as], a partir de sua inserção na situação de trabalho e, aí, na hierarquia de atividades e de conhecimentos a elas internas”⁷⁵. Os testemunhos têm “a presença maciça desse código, por vezes obscurecendo o trabalho que esse encontro enceta”⁷⁶, ou

⁷³ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 156.

⁷⁴ *Ibid.*, p. 156 (destaques da autora).

⁷⁵ *Ibid.*, p. 157.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 156.

seja, o uso da palavra é marcado pelos saberes do Pólo 1 ou Registro I⁷⁷ – da disciplina do conceito, com suas normas prescritas sobre a atividade de trabalho.

A colocação *em palavras* deste encontro, no decorrer da entrevista, é expressão desta atividade de renormalização e de linguagem, pois as palavras são portadoras dos testemunhos. Por tudo isso, [...] os depoimentos são, já na situação de trabalho da entrevista, testemunhos⁷⁸.

As protagonistas da atividade de supervisão, no uso da palavra na situação de entrevista, expuseram também, por meio da sua atividade de linguagem, a sua “história social individual”⁷⁹, onde empreenderam uma organização da memória da “‘história social individual’ fincada num patrimônio cultural e simbólico e/ou em normas antecedentes ou antecipadoras (Pólo 1 ou Registro I)”⁸⁰.

Eu vejo hoje, para mim, com muita clareza que [...] foi muito bom, foi muito bom. Eu acho que houve um crescimento muito grande. Eu acho que a gente vive muitas experiências com esses alunos, eles trazem muita coisa para a gente. Eles vêm em busca do ‘novo’ [marca as aspas com um gesto simultâneo das duas mãos como se estivesse escrevendo suas palavras]. Eles querem aprender e crescer também com a gente. Eu sinto isso e vejo como um desafio, como um desafio até hoje. Até hoje eu sinto isso! Porque a gente não faz só isso, – que bom se a gente fizesse só isso! [destaca lenta e fortemente essas palavras]. A gente iria fazer bem melhor! Mas dentro do que a gente tem condição de fazer, eu acho que para mim foi muito gratificante. Eu acho que é uma troca muito grande, muito grande.

8ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatórios – grifos nossos

As supervisoras, ao colocarem em palavras a *sua* atividade de trabalho, disseram tanto de sua história singular e coletiva – de sua história social individual – quanto de um tempo particular constitutivo da história da profissão. Diziam, em suma, do desenrolar dessa história social individual e desse tempo em relação com a ECRP (Entidade Coletiva Relativamente Pertinente), o hospital – *locus* dessa atividade. Nas palavras “*eu vejo hoje, [...] com muita clareza que [...] foi muito bom, foi muito bom, [...] Eu acho que houve um crescimento muito grande*” a supervisora intenta marcar que nesse *locus* de trabalho e

⁷⁷ Remetemos o leitor à página 15 da introdução onde esclarecemos pólo 1, 2 e 3.

⁷⁸ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 157 (destaques da autora).

⁷⁹ *Ibid.*, p. 158.

⁸⁰ *Ibid.*, p. 158.

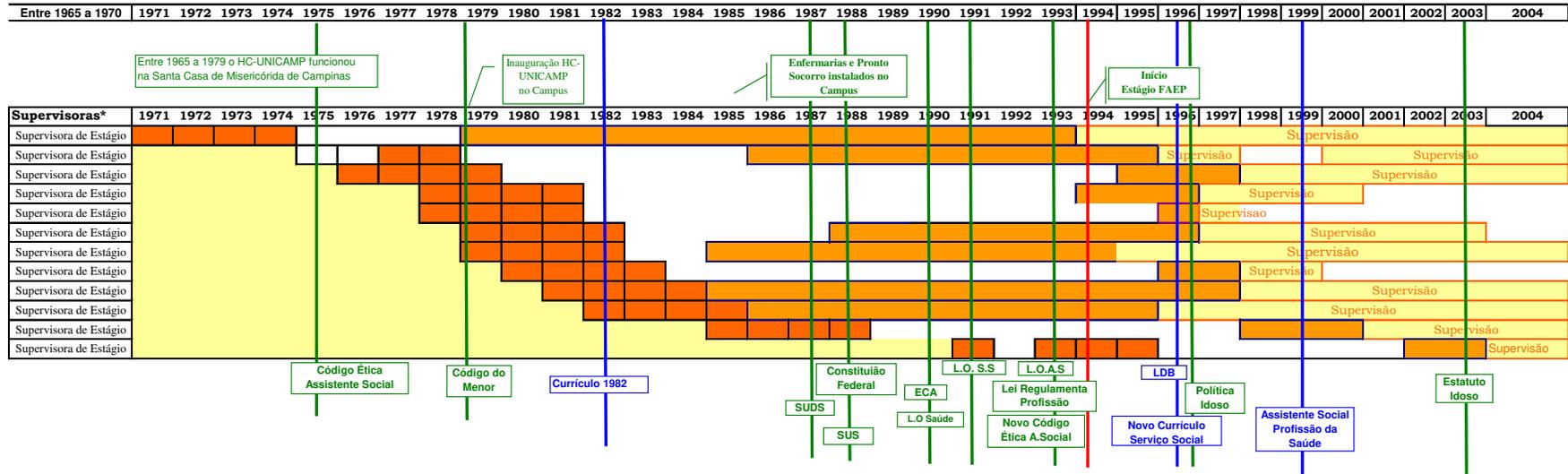
formação, a atividade de trabalho com as estudantes-estagiárias ocupou um lugar privilegiado na própria configuração dos múltiplos saberes presentes nesse meio. Nas palavras “*elas querem aprender e crescer também com a gente*”, ela explicita essa relação recíproca que tem lugar na situação de supervisão. Ensinar as estudantes é apontado como um “*desafio*” que exigiu [re]normalizar as normas do código do trabalho prescrito para empreender uma aproximação das múltiplas questões postas pelas estudantes-estagiárias às supervisoras no cotidiano das áreas de intervenção do Serviço Social.

As supervisoras disseram nos depoimentos que o seu “*preparo para realizar a atividade de supervisão*” não se deu no âmbito do processo de formação. Elas foram unânimes em afirmar que jamais estudaram qualquer texto ou tiveram qualquer aula sobre supervisão, no decorrer do curso de graduação. E que o preparo para realização desta atividade se deu em consonância com o próprio percurso da formação, ancorado na experiência de trabalho no HC-UNICAMP e no exercício cotidiano na atividade de assistência e de supervisão nesta área de intervenção. Se considerarmos a situação singular da cada supervisora, observa-se que há uma significativa diferença no tempo que cada uma delas dispôs ao longo do seu percurso pessoal.

Eu acho que o tempo ensina. Tem muitas coisas que não adianta você querer que as coisas aconteçam no seu tempo. Eu sempre falo que tudo tem o seu tempo [...] Então, tudo tem a sua hora, o seu tempo, o seu momento para coisas acontecerem.

10ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório

Construímos o Quadro 1 com o objetivo de demarcar essa singularidade das múltiplas temporalidades requeridas para o exercício da atividade de supervisão.



Legenda

- Período de Formação das Supervisoras de Estágio
- Tempo de trabalho como Assistente Social no Serviço Social HC-UNICAMP
- Tempo de trabalho como Supervisora de Estudantes-estagiárias no HC-UNICAMP
- Implantação de legislação social que incide no usufruto de direitos de cidadania no país
- Implantação de legislação do campo da Educação que incide na formação profissional e no estágio

Fonte: Entrecruzamento de fontes da pesquisa de campo, por nós efetuado, com base nos depoimentos das Supervisoras de Estudantes-estagiárias, nos Diários de Supervisão e em documentos históricos do HC-UNICAMP.

Quadro 1 – Análise comparativa do período de formação e de exercício profissional da atividade de Supervisora de Campo de Estágio no HC-UNICAMP

No universo das supervisoras⁸¹, sete delas fizeram a formação pautada no currículo vigente até 1982, uma delas expressou seu ponto de vista sobre este período da história da profissão:

Eu acho que elas [as estudantes atualmente] têm uma visão um pouco melhor das coisas do que antigamente. Eu acho assim! Eu ainda fiz faculdade numa época que as coisas eram muito voltadas para o assistencialismo. [...] Marcava muito! Então, não tinha muito essa questão de pesquisa. Era um negócio muito novo.

10ª Supervisora – Área de Ambulatório

Outras quatro supervisoras realizaram o curso na vigência do denominado “novo currículo Mínimo do Curso de Serviço Social aprovado pela Resolução⁸² nº 6 de 1982. Essas supervisoras, no decorrer da formação, tiveram dois anos do curso ancorados no currículo “antigo” e os outros dois pautados no “novo” currículo, tendo vivido o que denominaram de uma “*mudança brusca*” na orientação da formação.

Foi uma época, assim, muito ...Como eu posso te dizer? Eu vivi situações muito conflitantes, complicadas. Então eu vivia assim um momento muito complicado, era um momento que estavam indo embora as freiras [...] e estavam chegando [...] novos professores. Então, foi um momento meio que de transição, entendeu? [...] Eu lembro que foi em 80, 81 e foi uma situação assim bem conflitante para os alunos. Eu acho que o primeiro e segundo ano foram mantidos mais ou menos com as mesmas coisas. [...] Então, tudo que eu tinha lido Annette Garrete, Balbina Ottoni Vieira, foi dito realmente esquece. Eu me lembro bem dessa mudança. Assim, que foi uma coisa bem brusca para a gente, tudo que a gente já

⁸¹ Onze supervisoras realizaram o curso de graduação na Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC–Campinas) e, somente uma delas, na Faculdade Dom Bosco no município de Americana, hoje denominada Centro Universitário Salesiano de Americana (UNISAL). A faculdade de Serviço Social da PUC–Campinas implantou o currículo mínimo em 1982 e somente em 1993 teve o currículo “revisto e ampliado atendendo a uma preocupação da Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social (ABESS) e do Centro de Estudos e Documentação e Pesquisa em Serviço Social (CEDEPSS), privilegiando o eixo temático ‘o ensino do Serviço Social e a realidade profissional’ no sentido de atender as demandas atuais da profissão”. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS, Faculdade de Serviço Social. *Manual de Vida Acadêmica*, p. 3.

⁸² BRASIL, Ministério de Educação e Cultura. *Resolução nº. 6*, de 23 de setembro de 1982, implantou o “novo” currículo mínimo do curso de Serviço Social.

havia lido, tudo isso a Balbina....Eles introduziram a Maria do Carmo Falcão com uma nova visão teórica⁸³.

8ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatórios

No currículo de 1982, houve significativas modificações prescritas que objetivaram realizar uma mudança na formação. Propôs-se aos profissionais uma intervenção fundada numa perspectiva crítica onde se pretendia romper “com a herança conservadora do Serviço Social”⁸⁴. Propunha-se também “a busca de ruptura”⁸⁵, com base na “compreensão das implicações políticas de sua prática profissional, reconhecendo-a como polarizada pela luta e classes”⁸⁶. Fundada na perspectiva crítica do Movimento de Reconceituação do Serviço Social no Brasil e na América Latina, predominou nesse período uma crítica a inserção do assistente social no trabalho nas instituições. Este movimento apontava para o papel “conservador” que o Serviço Social desempenhara na história da constituição do processo capitalista de produção. Uma das supervisoras que se formou naquele período, sob a égide deste “novo” currículo, a ele se referiu:

Na parte da assistência, eu acho que a gente trabalhava muito a questão da cidadania. A questão do que é assistência, o que é assistencialismo. Era uma coisa que na época, eu acho que foi na época da Reconceituação e no pós-reconceituação. Se negava tudo. É a época que a instituição[silencia e retoma] Era meio contraditório, porque a gente tinha que continuar fazendo a assistência. Mas, eu conseguia, as meninas conseguiam elaborar bem isso porque a gente estava na época muito na ebulição dos movimentos sociais. Então, também dentro dos movimentos sociais se tinha o trabalho em favela tudo. A gente via que era importante garantir a assistência para eles poderem fazer os movimentos. Para poder participar porque também barriga vazia não dava para reivindicar! Então era uma garantia da assistência como garantia ao trabalhador para que ele pudesse lutar em outras instâncias. E vendo aquela assistência como um direito e não como uma esmola.

⁸³ A supervisora foi uma das entrevistadas que se formou na Pontifícia Universidade Católica–Campinas. Na seqüência de seu depoimento, refere-se, respectivamente aos autores: GARRETT, A., *A entrevista*, seus princípios e métodos; VIEIRA, B. O., *História do Serviço Social*: contribuição para a construção de sua teoria; IDEM, *Metodologia do Serviço Social*: contribuição para sua elaboração; IDEM, *Serviço Social*: Política e Administração; IDEM, *Serviço Social*: Processos e Técnicas; FALCÃO, M. C. B. C., *Serviço Social*: Uma nova visão teórica. A supervisora a seguir, tenta lembrar-se dos nomes de outros autores, porém em vão. Eles foram os primeiros a serem adotados nesses anos de transição da formação em Serviço Social: KISNERMAN, N., *Sete Estudos sobre Serviço Social*; FALEIROS, V. P. *Metodologia e Ideologia do Trabalho Social*; MARTINELLI, M. L., *Modelos de Ensino de Serviço Social*: uma análise crítica.

⁸⁴ Marilda V.IAMAMOTO, *Renovação e Conservadorismo no Serviço Social*: ensaios críticos, p. 17.

⁸⁵ *Ibid.*, p. 35.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 37.

A supervisora, nas palavras “*Se negava tudo. É a época que a instituição, [silencia e retoma] Era meio contraditório, porque a gente tinha que continuar fazendo a assistência*”, expressa a dificuldade de realizar a atividade de concessão de assistência material ao usuário que está submetido à situação de vulnerabilidade extrema – fome, desemprego, violência – num momento onde existe tensão e contradição entre o ideário da profissão, que se ancora no valor da cidadania, posto que havia uma incipiente rede de proteção social. Do ponto de vista conceitual, a prescrição da atividade fundava-se sobre um valor de horizonte de ruptura com o conservadorismo, mas, a existência concreta da desigualdade e da vulnerabilidade exigia medidas paliativas com uma intervenção pautada na categoria necessidade. Ora, como afirma Schwartz, enquanto “o pólo do valor desses triângulos trabalha na longa duração entre a temporalidade do corpo-si e a temporalidade do político, a intervenção é sempre limitada no tempo”⁸⁷.

A relação na supervisão com a atividade de supervisionar estudantes-estagiárias também ensina a supervisora visto ela ser interdependente e recíproca. Ao emprendermos uma leitura “com a lupa” sobre as experiências das protagonistas da atividade de supervisão, apreendemos que elas, ao narrarem sua história do exercício da atividade de trabalho de supervisão, arrolaram a experiência concreta no trabalho, o tempo de experiência na realização da própria atividade de supervisão e sua experiência como supervisionada durante a própria realização do curso de graduação. Narraram também o fato de terem observado colegas realizando a supervisão como forma de se prepararem para o seu fazer.

Na Figura 4, utilizamos a proposta de Schwartz mira⁸⁸ para explicitar, no eixo vertical, as disciplinas que, neste momento da história no Brasil, compõem o *corpus* de saberes epistêmico e operativos do Serviço Social. No eixo horizontal, intentamos, como esse autor, representar as dinâmicas ressingularizantes na atividade de trabalho e na vida –

⁸⁷ Yves SCHWARTZ, Do « desvio teórico » à « atividade » como potência de convocação dos saberes, *Serviço Social & Saúde*, VI (6): 15.

⁸⁸ Cf. SCHWARTZ, Yves. «C’est compliqué». In: *Travail et Philosophie: convocations mutuelles*, p. 76 et seq.

saberes acadêmicos e forças de convocação⁸⁹ –, a própria atividade de supervisão dando-se nesse eixo e mergulhada num terceiro pólo, o dos valores.

Nessa figura, essas dinâmicas estão presentes no exercício cotidiano da atividade de supervisão. Nele se explicitam os saberes colocados em movimentos no dia-a-dia da atividade de trabalho, quer pelas supervisoras quer pelas estudantes-estagiárias. A presença das infidelidades do meio, que têm lugar nas “*muitas experiências com esses alunos*”, foram apontadas reiteradamente por todas as supervisoras “*como um desafio*” de buscar formas de explicitar os saberes requeridos na realização da atividade de trabalho tanto com os usuários quanto na supervisão das estudantes-estagiárias. Na relação entre a “*busca do novo*” e a “*muita coisa*” que as estudantes-estagiárias trazem para “*a gente*” existe uma história repleta de interrogações acerca do caminho peculiar que se empreende nesse meio.

Na doença, tanto para o doente como para a família, tudo muda de uma hora para outra. É um choque viver esta experiência da doença. E a gente enfrenta isto todo o tempo, e você precisa fazer o melhor que puder pois o doente ou a família estão ali na sua frente precisando de você. É muito difícil para eles viverem essas mudanças.

2ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório

A 2ª supervisora destacou um aspecto fundamental desse meio de trabalho e as dinâmicas ressingularizantes que nele têm lugar. Este aspecto é o da temporalidade vital, demonstrada em suas palavras: “*na doença, tanto para o doente como para a família, tudo muda de uma hora para outra*”. Ela se defronta com essa temporalidade “*todo o tempo*” no seu cotidiano de trabalho, nesse meio, quando afirma “*É um choque viver esta experiência da doença [...] É muito difícil para eles viverem essas mudanças*”. Saliente-se que quando a supervisora diz do doente e de sua família, também está dizendo de si quando afirma que “*a gente enfrenta isto todo o tempo*”.

⁸⁹ Figura extraída de SCHWARTZ, Y. L’ Ergonomie, Philosophie et Exterritorialité. In: DANIELLOU, F. (sous la direction). *L’Ergonomie, en quête de ses principes, débats épistémologiques*, p. 161. Texto também publicado em SCHWARTZ, Y., *Le Paradigme Ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 71–105.

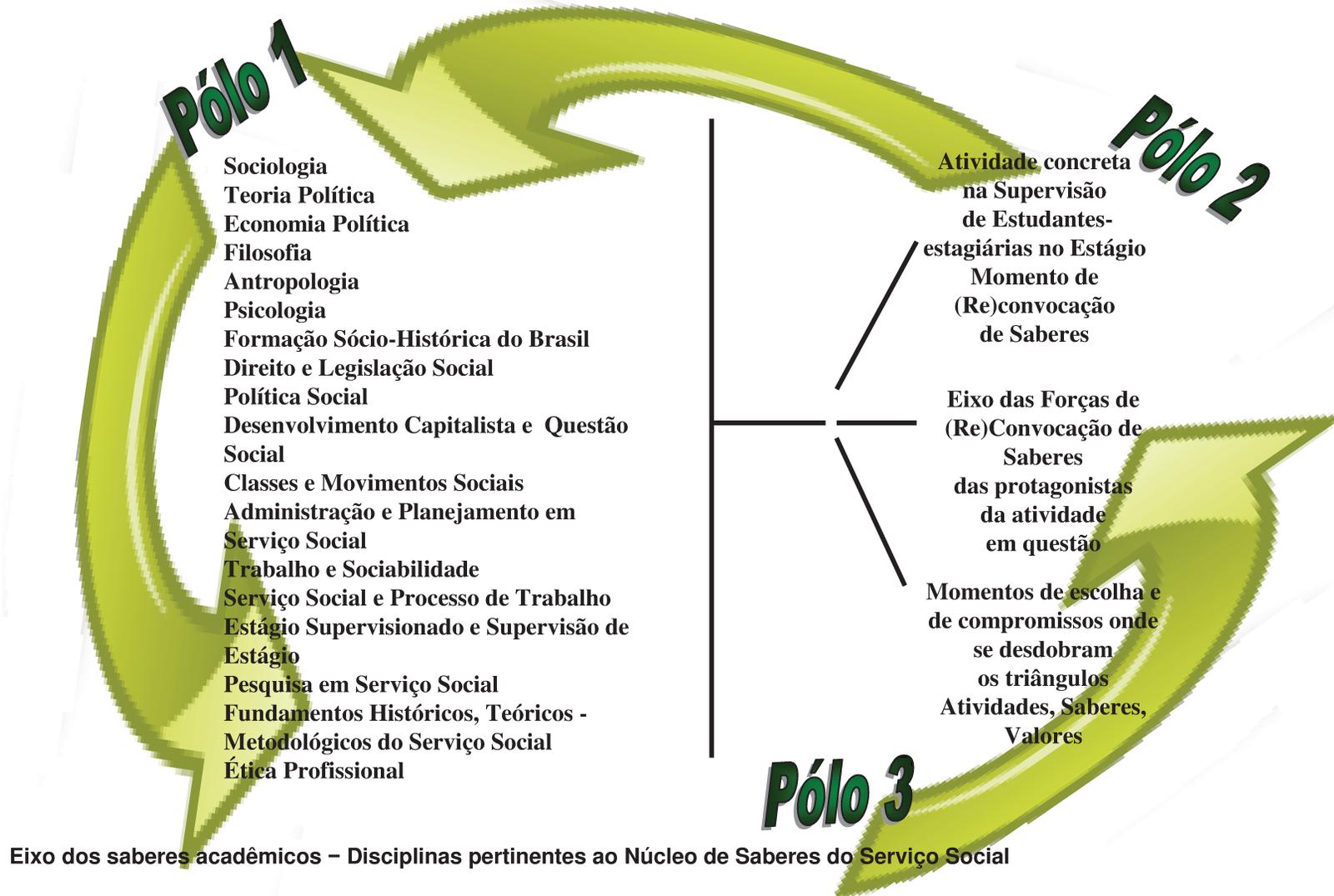


Figura 4 – Esquema de disciplinas: Núcleo de Saberes do Serviço Social distribuídos em Três Pólos (Acadêmicos e Forças de Convocação). Elaboração com base em Yves Schwartz, *Ergonomie, philosophie et exterritorialité*. In: *Paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*, p. 88.

De acordo com Canguilhem, para o doente “a doença é abalo e ameaça a existência”⁹⁰. Sob esta ótica, a doença “exige, como ponto de partida, *a noção de ser individual*”⁹¹, ela “surge quando o organismo é modificado de tal modo que chega a reações catastróficas”⁹² no meio que lhe é próprio”⁹³. A supervisora refere-se à importância do atendimento à família ao reassseguramento dessa temporalidade fundamental:

Nós temos que [...] trabalhar a família no sentido do acolhimento, de acolher aqueles pacientes com as limitações, com as dificuldades deles, às vezes até com a revolta...., a negação da doença... Porque é muito comum isso na nossa, na nossa realidade de ambulatório. Aí são situações que os nossos pacientes passam diante desse diagnóstico [doentes com tratamento na Oncologia].

2ª Supervisora de Estágio – Área Ambulatorial

A assistente social-supervisora e a estudante-estagiária ao realizarem o *seu* trabalho de atendimento ao usuário intervêm nesse processo tentando apreender as nuances particulares em cada situação. Para a efetivação destes atendimentos, necessitam aprender a dialogar com outros profissionais e elas o fazem, como já salientamos, porque “*o doente ou a família estão ali na sua frente precisando de você*”. De acordo com a 1ª supervisora, vale dizer, os atendimentos constituem as suas atividades no Serviço Social, nesse meio particular de trabalho – o hospital enquanto ECRP.

É complicado pelo seguinte: você, às vezes a aluna quer informação e você está ali na sua assistência. Você está querendo dar o retorno para a família, você está na sua prática. Então, fica complicado! Agora se eu tivesse [tempo] única e exclusivamente para o aluno.....Entendeu? Eu vou ter tempo de estar de explicar mais para ela a prática. E esquecer que eu tenho que estar ali na assistência. Esquecer que eu tenho que estar ali ajudando minhas colegas. Entendeu?! Então, eu acho, assim, não dá para fazer tudo ao mesmo tempo. É meio complicado o que eu estou falando. Deu para entender?

5ª Supervisora – Pronto Socorro – grifos nossos

⁹⁰ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 148.

⁹¹ *Ibid.*, p. 148 (destaques do autor).

⁹² *Ibid.*, p. 147.

⁹³ *Ibid.*, p. 148.

O uso reiterado da expressão “*é complicado*” exprime a angústia da supervisora frente as múltiplas convocações concomitantes na sua atividade, tanto no atendimento às famílias quanto na sua atividade do ensino. Intenta expressar as duas dimensões da intervenção: a do atendimento da situação – face a face, referida por meio das palavras “*você está ali na assistência*” – e a do atendimento de outras demandas não-visíveis, como aquelas que exigem a tomada de providências, explicitada no uso de suas palavras “*dar retorno para a família*”. Nessas múltiplas convocações, ela se depara com outra necessidade, a de responder também pela orientação à estudante-estagiária. Há, aí, o que Rosa denomina de densificação⁹⁴ da gestão pessoal – ergológica – na premência da escassez do tempo da jornada de trabalho onde têm lugar múltiplas e concomitantes atividades que requerem, *no instante*, ajustes particulares na assistência, escolhas assertivas a serem feitas, ancoradas nas três temporalidades: a mercantil, a vital e a do bem comum. A primeira temporalidade impõe sua premência, determinada pelo tempo do relógio, subordinando as demais temporalidades. Todavia, há uma outra premência na gestão ergológica da assistente social-supervisora, que é a questão da vida e do risco do adoecer que colocam no horizonte, por vezes imediato, o risco iminente da morte. Os atendimentos são marcados, regularmente, pela presença do que denominamos “objeto” vida/morte, que implica uma verdadeira luta contra esse tempo inexorável do relógio.

No âmbito da temporalidade vital, a atenção se volta às questões particulares na relação do doente, do risco de vida e da terapêutica a ser proposta e a ser seguida. Na saúde, a temporalidade vital tem um valor inquestionável, pois o tempo do cuidado está intimamente ligado ao tempo do organismo e o de sua resposta à terapêutica.

No campo do social as escolhas empreendidas tendem a ser marcadas por visões muito particulares, não há um único caminho, elas se orientam numa análise de conjuntura⁹⁵ que requer reflexão sobre as coerências entre a vida da família e a necessidade do usuário. Busca-se, antes, as possibilidades presentes nesse meio particular e que são apreendidas no “*instante*” do encontro, realizadas ou não numa situação de urgência.

⁹⁴ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 171.

⁹⁵ Nesta análise tomamos por base os ingredientes da competência humana industriosa propostas por Schwartz. Cf. SCHWARTZ, Y., Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação & Sociedade*, XIX (65): 101–39.

A atividade de trabalho é marcada por inúmeros riscos, por uma relação que requer interdependência com diversas equipes, pela necessidade de cooperação entre os profissionais envolvidos no cuidado. Nela existe a premência de tomar decisões e de realizar orientações às famílias tendo como exigência estabelecer relações sinérgicas e travar discussões com outras equipes externas ao hospital, aspectos indispensáveis para tecer relações de trabalho capazes de estabelecer relações de compromisso nas situações críticas e urgentes. É compreensível que mediante a escassez de tempo, fique de fato “complicado”⁹⁶ a escolha de como gerir o tempo entre assistência e a formação, uma vez que priorizar a orientação à estudante-estagiária significa para a supervisora ausentar-se da assistência às urgências. Ela avalia que a priorização da formação sobre a assistência implicaria em “esquecer que eu tenho que estar ali” tanto no trabalho “na assistência” quanto “ajudando minhas colegas”.

Esse conflito de temporalidades que tem lugar nesse meio terá implicações para a formação da estudante-estagiária, uma vez que, como analisa Guérin, “o período de aprendizagem pode ser fonte de dificuldades”⁹⁷ para quem inicia em um campo, quer em relação ao processo de aprender realizar uma atividade com a necessária rapidez, quer em relação ao temor de não conseguir realizar a atividade, o que pode levar o aprendiz a “subestimar ou superestimar os riscos, dando lugar às vezes a ações perigosas”⁹⁸. A pressa na saúde é uma característica contínua e aprender a realizar uma atividade com rapidez não consiste somente num “simples aumento da velocidade no interior de um dado modo operatório”⁹⁹, mas em “elaborar novos modos operatórios, o que implica abandonar os anteriores”¹⁰⁰, ou seja, gerir o próprio trabalho e suas múltiplas interfaces.

A necessidade de realizar escolhas é uma constante devido à variabilidade e as infidelidades presentes no meio, aliadas à impossibilidade de circunscrever, delimitar o que venha a ser para cada um “meio de trabalho” visto que o homem, na busca de preservar a

⁹⁶ Para uma análise aprofundada dos aspectos “complicados” presentes ao se gerir as atividades industriais, remetemos o leitor a SCHWARTZ, Y. «C’est compliqué». In: *Travail et Philosophie: convocations mutuelles*, p. 69–82. Cf. ROSA, M. I. *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, especialmente Cap. 5, p.161–227.

⁹⁷ F. GUÉRIN *et alii*, Trabalho, tarefa, atividade. In: *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da Ergologia*, p. 59.

⁹⁸ *Ibid.*, p. 59.

⁹⁹ *Ibid.*, p. 59.

¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 59.

vida e a saúde, “recentra” sempre o seu meio. Como afirma Canguilhem, “a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível”¹⁰¹.

Eu falei esse é mais ou menos o caminho que eu sigo. Eu acho que é uma maneira de ensinar a trabalhar como eu trabalho. Cada um vai ensinar a trabalhar como sabe trabalhar. Assim, então, veja bem, numa situação dessa ela acaba atendendo o paciente, ela já sabe mais ou menos pelo tempo que ela está na equipe, pelo tempo que ela está convivendo ela já sabe [...] ou não. Então, tem casos que ela atende, não tem dúvida, ela vai para frente. Mas, numa situação ela acabou de atender um paciente ela tem dúvida, Existem situações que você tem dúvida.

4ª Supervisora de Estágio – grifos nossos

Afirma a 10ª Supervisora que na supervisão “*Agora, eu posso orientá-la, dar supervisão da minha forma, mas ela [a estudante] vai ter o jeito dela próprio de trabalhar, ela vai se encontrar dentro do trabalho”.*

O “sujeito”, protagonista da atividade de atender, quer seja a supervisora ou a estudante-estagiária, ao trabalhar neste meio, realiza o atendimento necessariamente ancorado nas “dramáticas de uso de si” do *seu* “corpo-si”. Essa atividade, realizada em presença de um “sujeito” concreto, o usuário, requer o exercício cotidiano de enfrentar os múltiplos obstáculos na defesa da vida, expresso nas diversas formas de vulnerabilidades as quais está submetida a população usuária destes serviços. Realizar este atendimento de modo comprometido com a defesa da vida exige uma visão de conjuntura, saber que não se constitui *a priori*, mas que se constrói na relação direta e continuada no processo coletivo de trabalho na saúde e de suas múltiplas relações com outras políticas públicas consolidadas ou em processo de criação.

Para realizar o atendimento a estudante-estagiária, é convocada a gerir sua atividade, a trabalhar com outros profissionais com vistas a participar de um trabalho coletivo de “qualidade sinérgica”¹⁰², na qual é solicitada, a todo tempo e o tempo todo, a realizar escolhas para fazer a gestão do próprio trabalho pautado em “síntese(s) de ingredientes heterogêneos, entre os quais alguns se situam em pólos opostos da relação entre a inteligência e o meio de ação”¹⁰³, uma vez que a qualidade sinérgica emerge de

¹⁰¹ Georges CANGUILHEM, *O Normal e o Patológico*, p. 96.

¹⁰² Yves SCHWARTZ, Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educação & Sociedade*, XIX (65): 131

¹⁰³ *Ibid.*, p. 131.

múltiplos aspectos presentes neste meio, que é, ao mesmo tempo, humano, técnico e datado no tempo e na história.

4.4 – Qualidades sinérgicas e temporalidade ergológica no estágio: coletivos de trabalho

Outra supervisora, após anos de realização da atividade de supervisão de estágio no hospital, deixou esse *locus* de trabalho e passou a realizar uma nova experiência: a de trabalhar noutro hospital de ensino público na mesma Universidade, onde iniciou uma nova experiência de supervisão de estudantes-estagiárias, atividade esta que exerceu concomitantemente a seu ingresso nesse “novo meio de trabalho”. Na atividade de assistência aos usuários deste outro hospital, assinala:

Mas na realidade eu encontrei algumas dificuldades porque a prática de uma instituição – eu até posso dizer que são duas instituições, numa mesma instituição. Não sei se vai ficar meio confuso essa fala minha. Ma, o [declina o nome do atual hospital onde trabalha] e o HC são diferentes em tudo! Então, é muito difícil, é muito diferente metodologicamente falando: a estrutura, a forma de pensar é muito diferente! [Marca na entonação da voz para evidenciar a diferença] Então, no meu primeiro ano lá, embora eu tivesse o aval da [declina o nome da chefia da área] para eu poder ser supervisora, mas eu acabei nem sendo. Eu acho que nem tinha condição porque eu estava conhecendo a dinâmica institucional. Não dá para você estar conhecendo e estar sendo supervisora. Estar junto com a aluna porque tem muita coisa que você não conhece, não domina muito bem para você poder estar passando e a aluna querendo saber [...], ter uma estagiária no meu campo. Então, não dá. Então, precisa mesmo... não dá, não dá, porque fica ruim para a estagiária. Como é que ela vai ter uma informação da prática se quem a está supervisionando não conhece direito essa prática? Não tem clareza do que está acontecendo e não essa clareza de conhecimento, não! Não é um ou dois dias, nem um mês, entendeu? É um viver ali, é um dia-a-dia que vai dizer como movimenta essa instituição.

Supervisora de Estágio – grifos nossos

Essa sua experiência lhe permitiu apontar importantes contribuições de como a realização das atividades de supervisionar estudantes-estagiárias “*não é estrita dedução das instruções e dos modos operatórios*”, apontando as dificuldades decorrentes do exercício de uma atividade na qual já possuía seis anos de experiência em hospital de ensino.

Contudo, a mudança de hospital, ou seja, neste “novo trabalho” em outro Entidade Coletiva Relativamente Pertinente (ECRP) leva-a a apreender que neste novo meio ela “não [...] domina suas lacunas, os seus resíduos, o espaço do trabalho real em relação ao prescrito”¹⁰⁴, o que a fez declinar o convite para realizar esta atividade e a defender frente a equipe e a chefia que para assumir a responsabilidade pela supervisão de estudantes

Precisa sim de um tempo. Não dá para pessoa que está chegando. Não dá para pessoa: por mais experiência que tenha, por melhor profissional que seja, por maior competência que tenha nas outras atividades que ela fez antes de chegar à instituição, não dá para ela ser uma supervisora de imediato, não dá!

Supervisora de Estágio – grifos nossos

E ao analisar o que percebeu como elemento fundante para poder ensinar a estudante-estagiária pontua que, necessariamente, a supervisora precisa ter

Conhecimento da dinâmica, ela tem que ter um conhecimento do histórico profissional, de como aconteceu o Serviço Social. Como são as relações profissionais internas do Serviço Social ali, do Serviço Social com outras áreas, como está no momento atual da instituição? Que movimento a instituição está passando? Movimento de mudança, movimento estático, não está tendo movimento nenhum? Está parada? Movimento de retroceder?

Supervisora de Estágio – grifos nossos

As mudanças no conteúdo das atividades nesta “nova” ECRP (Entidade Coletiva Relativamente Pertinente), aliadas ao desconhecimento da dinâmica, dos ajustes e de patrimônio histórico desse meio de trabalho particular, constituíram-se numa dificuldade que a impediu de realizar a atividade de supervisão. Tal fato foi de significativa relevância visto que essa profissional sempre manteve uma sólida relação de compromisso e uma ligação afetiva com a atividade de supervisão no Serviço Social na saúde, tendo realizado este trabalho com as estudantes-estagiárias durante anos.

Assinala, no seu testemunho, que o valor dos saberes situados no eixo horizontal da mira, os saberes mais gerais nascidos com e na atividade real de trabalho que permitem fazer uma análise de conjuntura, lhe permitiriam compreender “*como movimenta esta*

¹⁰⁴ Yves SCHWARTZ, Les situations de travail, convocations à penser. In: *Travail et Philosophie: convocations mutuelles*, p. 76.

instituição”, sua “*dinâmica*”. Ora, a falta desses saberes de ordem geral que ligam a história singular deste campo, deste ECRP, quer das gestões e microgestões empreendidas na sua organização no dia-a-dia, levou-a a julgar a ausência dessas múltiplas dimensões como um interdito para realizar a atividade de supervisão das estudantes-estagiárias. Esta falta foi vivida pela protagonista da atividade como decorrência de *sua* [in]cultura parcial frente a essa “*nova experiência*”, situação esta que se converteu em um limite de difícil manejo dada a especificidade da concomitância nas convocações entre o fato de aprender a se situar e o de situar outrem na atividade de supervisão da estudante-estagiária.

No cotidiano, os profissionais lidam com uma quantidade imensa de problemas de natureza diversificadas que, por envolverem a presença de diferentes estágios das doenças e de prognósticos diferenciados, requerem o uso de inúmeras formas de tratamentos tanto de terapêuticas medicamentosas quanto de tecnologias de investigação diagnóstica e tratamento eletrônico de informações, como intervenções cirúrgicas de vários níveis de complexidade.

Nessas circunstâncias, o ato de intervir na vida do doente nas diferentes equipes de saúde dá-se sob a perspectiva de uma análise predominantemente marcada pelos limites da existência, ancorados na lógica vital, enquanto que o cuidado se realiza pautado nos diversos conhecimentos da Medicina e do conhecimento científicos construídos pelas ciências da vida de modo geral. Nesse espaço, hospital de ensino, cuidar da vida e ensinar são atividades indissociáveis.

A necessidade de cooperação e do respeito ao outro é um valor de horizonte difícil de ser atingido, sendo que o conflito interpessoal e interprofissional se instaura inúmeras vezes neste meio,

Então, aí é que são as relações que você tem que buscar. Você muitas vezes tem que fechar os olhos para muitas situações que te desagrad [interrompe a palavra como que se houvesse um interdito ou uma inadequação no uso da palavra que havia escolhido] Sabe que te magoa, que te humilha. Muitas vezes um ou outro profissional, que eu diria que ainda não tem essa maturidade, tem competência, mas não tem maturidade, que faz esse tipo de coisa. Acho que quer ver você meio esfacelada.

9ª Supervisora de Estágio – grifos nossos.

Ao concluir suas palavras nos foi possível compreender que a interrupção do fluxo do pensamento deu-se em consonância com a intenção da supervisora de buscar uma palavra mais precisa, devido à inadequação do uso do termo “*desagradar*” pois o sentimento que intentava exprimir requeria uma expressão mais forte, que expressasse o sentimento de humilhação que cresce em meio as relações de desrespeito e de poder ilimitado de uns sobre os outros, nas relações de abuso de poder e de dominação.

Contudo, a despeito das manifestações de dificuldades no exercício da atividade de supervisão, prevaleceu entre as supervisoras as palavras de esperança na realização do *seu* trabalho. De diversas maneiras procuraram expressar que, para realizar a supervisão de estudantes-estagiárias, é requerido da protagonista da atividade

Ter um certo desejo, um gosto, uma paixão pelo que faz. Eu acho que na Supervisão de estágio [...] você tem que acreditar que as coisas mudam, que a sociedade se move, que as pessoas crescem, que outras idéias surgem, que a ciência progride, às vezes até para o mal, mas progride, muda. Eu acho que é isso: A gente acredita na renovação, na inovação e na criatividade.

3ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos.

Assim também a 2ª Supervisora ao finalizar a entrevista tentou marcar com poesia seu ponto de vista acerca da atividade de supervisionar:

A gente está morrendo e apreendendo. E assim dá para pensar a supervisão. Eu aprendi com alguns pacientes meus que sonhar é uma coisa muito bonita. Que a gente sempre está sonhando, mesmo que a gente esteja morrendo. A gente tem que estar sonhando com um amanhã mais bonito. Então, eu até posso colocar as duas coisas que supervisionar e sonhar faz parte da arte de ensinar.

2ª Supervisora de Estágio – Área de Ambulatório – grifos nossos.

À GUIA DE CONCLUSÃO

Neste estudo tivemos, como objeto de análise, a atividade de trabalho da supervisora de estágio *do e no* Serviço Social no hospital de ensino público, tomando como base o *seu ofício*. Nele buscamos compreender a relação e, aí, a articulação entre os saberes disciplinares da profissão, os da saúde e aqueles gerados na atividade.

Buscamos, nas raízes da profissionalização do Serviço Social, os traços dos saberes e dos valores que ancoram a figuração do Serviço Social e da Supervisão de Estágio na história da profissão. A própria intervenção da assistente social dá-se sempre num contexto histórico particular, que remete às formas específicas e históricas de lidar e de fazer as microgestões indispensáveis no trato das múltiplas expressões da “questão social”.

Intentamos mostrar que, no decorrer da história da intervenção *da e na* profissão, constituiu-se um *corpus* de saberes e conceitos de horizonte que estiveram marcados pelo compromisso com os valores sem-dimensão, os da defesa da vida e os da cidadania. Apontamos que, ao longo desse processo, o interior desse campo profissional tem sido marcado por uma tensão constitutiva, que se funda na relação entre a busca de consolidar um percurso que tem como uma das aspirações a defesa da cidadania, ao mesmo tempo que sofre as injunções da sociedade capitalista onde prevalecem os valores da racionalidade mercantil, do tempo do relógio, da “norma apreendida e subordinada à noção de média”¹. Nesta perspectiva, a lógica de aspiração da profissão se opõe a outra racionalidade, a da racionalidade mercantil capitalista onde as normas econômicas “costumam pretender-se, de modo abusivo, [como] um ponto de chegada universalizante”².

A intervenção no âmbito da profissão não pára de se diferenciar porque se ancora sobre múltiplos aspectos que marcam a vida social, exigindo que o profissional empreenda uma relação contínua com as dinâmicas ressingularizadoras dessas racionalidades *da e na* intervenção. Para fazê-lo, esse campo de saber “não pára de gerar configurações críticas

¹ Maria I. ROSA, *Usos de si e testemunhos de trabalhadores*. Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva, p. 124 *et seq.*

² Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, *Pro-Posições*, 13, 1 (37): 131.

sempre diferentes”³ na tênue e contínua relação com um meio humano e histórico que se dá numa íntima relação com o fortalecimento do campo dos direitos sociais e o da proteção social. Sua intervenção se funda em escolhas que são marcadas, quer pelo compromisso com o dever da profissão, quer com a consolidação das políticas públicas nas quais se insere.

Os testemunhos das supervisoras de estágio que supervisionaram estudantes-estagiárias de Serviço Social remuneradas no Hospital de ensino público, no período de 1994 a 2003, permitiram-nos explicitar como os saberes do *corpus* de conhecimento da profissão e os demais saberes desse campo de atividade, sejam os da saúde, sejam os do direito de cidadania, estão presentes, são indissociáveis e se interpenetram na trama cotidiana da atividade de trabalho da assistente social – supervisora ou não.

Buscamos apreender as especificidades das temporalidades presentes na atividade da supervisora e a da estudante-estagiária em formação atentando para a tensão permanente entre as temporalidades vital, mercantil e ergológica presentes nesse meio de trabalho, assistência e formação, em suma, de vida. Analisamos a dinâmica de [re]convocação de saberes presentes nesse meio, além de colocar em discussão as clássicas dicotomias que separam teoria e prática, formação e trabalho, unidade de ensino e campo de estágio. O estudo que fizemos teve o intuito de entender, refletir e analisar como essas cristalizações que as separam erigem muros que impedem a compreensão das múltiplas relações indissociáveis entre os saberes disciplinares, o *corpus* de saberes da profissão e as múltiplas [re]convocações de saberes que têm lugar nesse espaço de assistência, de formação e de defesa da vida e da cidadania, posto que as relações sociais que aí se realizam são interdependentes e se interpenetram.

Sobressai, no nosso estudo, que, no cotidiano de trabalho, a supervisora se vê desafiada a gerir a assistência à população usuária da saúde, ao mesmo tempo que contribui na formação da estudante-estagiária. Contudo, sob o predomínio da visão da supervisão identificada como uma atividade de mero treinamento, a atividade de trabalho da supervisora tem sofrido um subdimensionamento que resulta no obscurecimento da relação entre experiência e conhecimento presentes nessa atividade de trabalho e de formação.

³ Yves SCHWARTZ, Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia, *Pro-Posições*, 13, 1 (37): 131

Encontramos, no aporte teórico da Ergologia, uma ferramenta potente para analisar a atividade de trabalho real da supervisora, permitindo-nos descompartimentar os saberes disciplinares e os gerados *da* e *na* atividade. Com base na análise realizada, intentamos mostrar que a supervisão não somente utiliza saberes mas também os constrói.

Na escolha de analisar a atividade de trabalho empreendida pela supervisora de estágio nesse *locus* de trabalho, o hospital de ensino público – ECRP –, buscamos também, além de mostrar o valor desse trabalho na consolidação de um campo de saber e de intervenção que possui uma inequívoca relação com a assistência à população usuária, marcar o compromisso das supervisoras com a formação nesse ECRP. Contudo, ao final de nosso estudo, o estágio remunerado, mediante bolsas, nesse ECRP, foi extinto em consequência de uma medida administrativa (norma prescrita) tomada por parte da Superintendência do Hospital de Clínicas. Tal decisão foi tomada em nome da contenção de gastos do hospital, ou seja, da racionalidade da temporalidade mercantil capitalista. Ela guarda entretanto um outro modo de gestão da *coisa pública*, em relação àquele que vigorou, antes e ao longo de nosso estudo, possibilitando a criação de um espaço, – na tensão dessa temporalidade com a do bem comum – a existência, no decorrer de dez anos, do estágio remunerado por meio de bolsas no HC-UNICAMP, na cidade de Campinas.

A referida contenção de gastos ou o referido “corte” de financiamento oculta a interrupção do campo de estágio e, portanto, a supressão do exercício da atividade de supervisão de estágio em hospital terciário público nessa região do interior do Estado de São Paulo. Esse ato “administrativo”, centrado nessa racionalidade, terá uma inócua repercussão no que tange ao corte de gastos, todavia significará, hoje e sempre, uma perda inestimável para os futuros profissionais das diversas profissões que precisam conhecer e compreender a saúde para poder transformá-la.

O fechamento do campo de estágio atribuiu a nosso estudo o compromisso de também registrar, no tempo e na história, os dez anos no qual esse Hospital, entendendo o lugar que ocupa no Sistema Único de Saúde, contribuiu, efetivamente, para a formação de estudantes de Serviço Social e de outras profissões da saúde. No financiamento da formação de diversas profissões da área da saúde, foi possível demonstrar que o cuidado com a saúde não se limita a uma única profissão, embora uma delas seja fundamental para

o tratamento do doente. Porém, para isso, ela se *apóia* na intervenção de profissionais dessas profissões. E isso se dá porque a vida e a saúde não são objetos que podem ser, de uma vez para sempre, circunscritos e delimitados como se fossem exclusivos ao terreno de conhecimento de uma única profissão. A saúde é um campo de trabalho e de conhecimento eminentemente coletivo e em constante [re]questionamento, fazendo do *locus* ou do meio que a tem como “objeto” um ECRP particular que requer gestos que resultem em ações concretas de compromisso com a defesa da vida da população que a ele recorre.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBER, J. Le origini del Welfare State: teorie, ipotesi ed analyse empirica. *Rivista Italiana di Scienza della Politica*, v. 12, n. 3, 1982, p. 361–422.

ALVAREZ, D. *A temporalidade, a organização do trabalho e a avaliação da produção acadêmica: o caso do instituto de Física da UFRJ*, 2000. 270 f. Tese (Doutorado em Ciências em Engenharia de Produção) Faculdade de Engenharia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

ANDER, E.; KRUSE, H. *El Servicio Social: del paternalismo a la conciencia de cambio*. Los Congresos Panamericanos de Servicio Social. Montevideo: Guillaumet. 134 p.

ANTUNES, J.L.F. *Hospital: instituição e história social*. São Paulo: Letras & Letras, 1991. 168 p.

ARENDT, H. *Da Revolução*. São Paulo: Ática & UnB, 1988. 261 p.

_____. *A condição Humana*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989. 338 p.

_____. Compreensão e política. In: *A dignidade da política*, 3. ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002. p. 39–53.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO DE SERVIÇO SOCIAL/ CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E PESQUISA EM POLÍTICAS SOCIAIS E SERVIÇO SOCIAL. ABESS/CEEPSS. Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social. Com base no currículo mínimo aprovado em Assembléia Geral Extraordinária de 08 de novembro de 1996. *Cadernos ABESS*, São Paulo, v. 7, p. 58-76, nov. 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL. Ensino do Trabalho Profissional: o estágio no processo de formação profissional. In: *Relatórios das Oficinas de Micro-Regiões e Regional Sul II Gestão 2003*. São Paulo: PUC SP, 2004. Mimeografado. 101 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023. *Informação e documentação – referências – elaboração*. Rio de Janeiro: ago. 2000. 22 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10520. *Informação e documentação – apresentação de citações em documentos*. Rio de Janeiro: jul. 2001.4 p.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988.

BARRERA, J. F. *La supervisión en el trabajo social*. Barcelona, Buenos Aires México: 1997. 208 p. (Paidós Trabajo Social 4)

BARTLETT, H. M. *A base do Serviço Social*. São Paulo: Pioneira, 1976. 288 p.

BEREZOVSKY, M. *Serviço Social Médico na Administração Hospitalar: análise teórica e levantamento da situação em hospitais de São Paulo*. 2. ed. São Paulo: Editora Moraes, 1980. 185 p.

BERGSON, H. Condition humaine et philosophie. In: *Memoire et vie: textes choisis*. Paris : PUF, 1968. p. 151.

_____. *L'évolution créatrice*. Paris: Quadrige/PUF, 1981, 369 p.

BRACKET, J. R. *Education and Supervision*. Social Work. New York: Macmillan, 1905.

BRAVO, M. I.; MATOS, M.C. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al (Orgs). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006. Cap. 3. p. 197–217.

BUARQUE DE HOLANDA, A. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975. 1499 p

BURIOLLA, M. A. F. *Supervisão em Serviço Social: o supervisor, sua relação e seus papéis*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996. 209 p.

_____. *O Estágio Supervisionado*. São Paulo: Cortez, 1999. 176 p.

BURNS, M.E. *The historical Development of the Process of Case Work Supervision Literature of Social Work*. 1958. (Tese de Doutorado) School of Social Service Administration, University of Chicago, Chicago.

BRUNO, F. J. Charity Becomes Organized. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*. New York: Columbia University Press. 1948. p. 96–111.

_____. The Conscience of America. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*. New York: Columbia University Press. 1948. p. 112–19.

_____. The Universities and the Social Service. In: *Trends in Social Work: as reflected in the Proceedings of the National Conference of Social Work 1874–1946*. New York: Columbia University Press. 1948. p. 133–44.

CADERNO ABESS. Formação Profissional: trajetórias e desafios. São Paulo: Cortez, n. 7, nov. 1997. 168 p. Edição Especial.

CAMILO, M. V. R. F. *A universalidade de acesso enquanto expressão do direito à saúde. A trajetória histórica do hospital de Clínicas da UNICAMP (1966–1996)*, 1997. 166 f. (Mestrado em Serviço Social). Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. 307 p.

_____. Meio e normas do homem no trabalho. *Pro-Posições*, Campinas, v. 12, n. 2 –3 (35–36), p.109–21, jul./nov. 2001.

_____. Le vivant et son milieu. In: *La connaissance de la vie*, Paris: Vrin, 2003, p 165–97.

_____. *Escritos sobre a Medicina*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2005. 88 p. (Fundamentos do Saber)

CASTEL, R. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2003, 611 p.

COHN, A.; ELIAS, P. E. M. *Saúde no Brasil: política e organização de serviços*. São Paulo: Cortez, 1996. 117 p.

CAMPOS, E. S. Santa Casa de Misericórdia da Bahia; origem e aspectos de seu funcionamento. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Bahia*, nº 69, 1943, p. 213–252.

CAMPOS, G. W. S. Subjetividade e Administração de pessoal: Considerações sobre o modo de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: MERHY, E. E. e ONOCKO, R. *Praxis en salud: um desafio para lo público*. Buenos Aires–São Paulo: Editorial–Hucitec, 1997. p. 71–112.

CARDOSO, F.G.; Lopes, J.B.; Abreu, M. M. Avaliação institucional na Universidade Brasileira e os Cursos de Graduação em Serviço Social. *Temporalis*, ano I, n. 1, p. 109–34, jan./jun., 2000.

CARDOSO, I. C. C. C. *et al.* Proposta Básica para o projeto de formação profissional – novos subsídios para o debate. *Cadernos ABESS*, São Paulo, v. 7, p. 15–57, nov. 1997.

CASTRO, M. M. *História do Serviço Social na América Latina*. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2003. 176 p.

CENTRO LATINOAMERICANO DE TRABAJO SOCIAL. *Serviço Social crítico: um balanço Latinoamericano*. São Paulo: Cortez: [Lima, Peru] CELATS, 1986, 80 p.

CORNELY, S. A. História da Organização Político-Acadêmica do Serviço Social na América Latina. *Temporalis*, Porto Alegre, ano IV, n. 7, p. 50–62, jan./jun. 2003.

CORREIA, F. S. Origens, evolução e conceito do Serviço Social. In: RICHMOND, M. *Diagnóstico Social*. Lisboa: Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, 1950. Prefácio da Edição Portuguesa. p. XV–LXII.

DI GIOVANNI, G. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.). *Reforma do Estado & Políticas de emprego no Brasil*. Campinas, SP: UNICAMP. I.E., 1998. p. 9–29.

DURAFFOURG, J. Um robô, o trabalho e os queijos: algumas reflexões sobre o ponto de vista do trabalho. In: DIEESE (org.). *Emprego e Desenvolvimento Tecnológico: Brasil e contexto internacional*. São Paulo: CNPq, FAT, SEFOR/Mtb, 1998. p. 123–44.

DURRIVE, L. *Accompagner et former en situation de travail : une approche ergologique*.

L'Atelier, avril 1998. Mimeografado. 10 p.

_____. Formação, trabalho, juventude: uma abordagem ergológica. *Pro-Posições*, v. 13, n.3 (39), p. 19–30.

_____. *L'expérience des normes: Formation, éducation e activité humaine*. 2006. 356 f. Thèse (Doctorat Sciences de l'Éducation) Université Louis Pasteur Strasbourg I, Strasbourg.

ELIAS, N. *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994. 201 p.

_____. *Mozart: Sociologia de um gênio*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. 150 p.

_____. *Sobre o tempo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. 163 p.

FALCÃO, M. C. B. C. *Serviço Social: Uma nova visão teórica*, 4 ed. São Paulo: Moraes, 1981, 71 p.

FALEIROS, V. P. *Metodologia e Ideologia do Trabalho Social*, São Paulo: Cortez, 1981, 142 p.

FALKEMBACH, E. M. F. Diário de Campo: Um Instrumento de Reflexão. *Contexto & Educação*, Ijuí, ano 2, n. 7. p. 19–24, jul./set. 1987.

FLEURY, S. *Estado sem cidadão: seguridade social na América Latina*, Rio de Janeiro: Fio Cruz, 1994. 252 p.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 14 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999. 295 p.

FRANÇOSO, M. F. C. *Histórias de viver o Serviço Social*, 1996. 173 p. Tese (Doutorado em Saúde Mental). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

FRANKLIN, D. L. Mary Richmond and Jane Addams: From Moral Certainty to Rational Inquiry in Social Work Practice. *Social Service Review*, p. 504- 525, Dec.1986.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 11 ed., São Paulo: Paz e Terra, 1999, 165 p. (Coleção Leitura)

_____. *Pedagogia do Oprimido*. 46 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007. 213 p.

FRIEDMANN, G. *Problèmes humains du machinisme industriel*, Paris : Galimard, 1946, v. I, 381 p.

_____. L'individu et le milieu technique. In: *Où va le travail humain?* Paris: Éditions Gallimard. 1963. p. 71–110. (Collection Idées)

_____. L'Homme et le milieu naturel. In: *7 Études sur l'Homme et la technique*. Paris: Denoël/Gonthier, 1966. p. 7–69.

GOMES, E. *O Mandarim: História da Infância da UNICAMP*, Campinas, SP: Ed. UNICAMP, 2006, 292 p. (Coleção UNICAMP Ano 40)

GUÉRIN, F. *et al. Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da Ergonomia*, São Paulo: EDGAR Blücher, 2001. 200 p.

IAMAMOTO, M. V. Reforma do Ensino Superior e Serviço Social. *Temporalis*, ano I, n. 1, p. 35–79, jan./jun. 2000.

_____. A questão Social no Capitalismo, *Temporalis*, ano II, n. 3, p. 9–32, jan./jun. 2001.

_____. *Renovação e conservadorismo no Serviço Social: Ensaio crítico*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 216 p.

_____. *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2007. 326 p.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil*. Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 15 ed. São Paulo: Cortez; [Lima, Peru]: CELATS, 2003. 380 p.

UNESCO/ MDS/ INSTITUTO FLORESTAN FERNANDES. *Matriz Conceitual que embasa a classificação, tipificação e descrição dos serviços socioassistenciais*. 2007. 19 p. Mimeografado.

JOAZEIRO, E. M. G. *Relatório de pesquisa junto a usuários com internação de Urgência no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas–UNICAMP*. Campinas, 1996. Mimeografado. 67 p. (Pesquisa Institucional)

_____. *Estágio Supervisionado: experiência e conhecimento*. Santo André, SP: ESETec, 2002. 171 p.

JORGE, M. R. T. A construção curricular no ensino do Serviço Social: processo permanente. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano XX, n. 61, p.127–151, nov. 1999.

JOVELIN, E. L'enseignement du travail social en Europe: la reconnaissance par l'université en question. *Revue Informations Sociales*, n° 135. (Enseigner le Social).

JUNQUEIRA, H. I. Quase duas décadas de Reconceituação do Serviço Social: uma abordagem crítica, *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano II, n. 4, p. 1–38, dez. 1980.

KANT, E. Introduction (1^{re} Édition). In: *Critique de la raison pure*, Paris : PUF, 2004. p. 31–49.

KARSCH, U. M. S.; MARTINS, J. Questionamento sobre a ordem dos componentes básicos do Serviço Social – disciplina e profissão. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano I, n. 2, p. 36–42, mar. 1980.

KISNERMAN, N. *Sete Estudos sobre Serviço Social*, São Paulo: Cortez & Moraes, 1978. 123 p.

KOHN, S. C. Serviço Social na Unidade de Emergência Referenciada: espaço construído e legitimado, *Serviço Social & Saúde*, São Paulo, ano V, n. 5, p. 35–48, maio 2006.

LE BLANC, G. La activité vitale. In: *La vie humaine: Anthropologie et Biologie chez Georges Canguilhem*. Paris: PUF, 2002, p. 21–60.

LUZ, M. T. *As Instituições Médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979, 295 p.

MAGGI, B. Les conceptions de la formation et de l'éducation. In: _____ (Org.) *Manières de penser, manières d'agir en éducation et en formation*. Paris: PUF, 2000. p. 1–32.

MARSIGLIA, R.G. *Relação Ensino/Serviços: dez anos de Integração Docente Assistencial (IDA) no Brasil*, São Paulo: HUCITEC, 1995. 116 p.

MARTINELLI, M.L. *Modelos de ensino de Serviço Social: uma análise crítica*. 3. ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 1978. 109 p.

_____. O ensino teórico-prático do Serviço Social: demandas e alternativas, *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano XV, n. 44, p. 61–76, abr. 1994.

_____. O Serviço Social na transição para o milênio: desafios e perspectivas, *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano XIX, n. 57, p. 133–48, jul. 1998.

_____. *O Serviço Social: Identidade e alienação*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2001. 165 p.

_____. Serviço Social em Hospital-Escola: um espaço diferenciado de ação profissional. *Serviço Social & Saúde*, Campinas, São Paulo, ano I, n. 1, p. 1–11, abr. 2002.

MARX, K. A chamada acumulação primitiva. In: *O Capital: crítica da Economia Política*, 18. ed. Rio de Janeiro: 2002, Livro I, volume 2, Cap. XXIV, p. 825–77.

_____. Processo de trabalho e processo de produzir mais valia. In: *O Capital: O processo de produção do capital*, 20. ed. Rio de Janeiro: 2002, Livro I, volume 1, Cap. V, p. 209–31.

MERHY, E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.; ONOCKO, R. (Orgs). *Praxis en Salud: um desafio para lo público*. Buenos Aires–São Paulo: Editorial–Hucitec, 1997. p. 71–112.

MERLEAU-PONTY, M. *O visível e o invisível*. 4. ed., 2ª reimpressão. São Paulo: Perspectiva, 271 p. (Debates 40)

MINAYO, M. C. S. *O Desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 4. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-ABRASCO, 1996. 269 p

MONTESQUIEU. Das leis quanto à sua relação com o número de habitantes. In: *Do Espírito das Leis*. São Paulo: Martin Claret, 2003. Livro vigésimo terceiro. p. 423–51.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “questão Social”, *Temporalis*, Revista da Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social, Brasília, ano II, n. 3, p. 41–9, jan./jun. 2001.

_____. *Capitalismo Monopolista e Serviço Social*, 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005. 176 p.

PARDO, L. S. et al. *La supervisión en el trabajo social*, documento para el debate. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. 1988.

PARPINELLI, M. A. A Reforma do Sistema de Atenção Hospitalar Brasileiro: o que muda para o CAISM? *Serviço Social & Saúde*, Campinas, São Paulo, ano IV, n. 4, p. 61–69, maio 2005.

PEREIRA, P. A. P. *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 215 p.

PINTO, R. M. F. *Estágio e supervisão: um desafio teórico-prático do Serviço Social*. São Paulo: PUCSP - NEMESS, 1997. 134 p.

PINTO FILHO, W. C. A Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. *Revista Acta Medica Misericordiae*, v. 3, n. 1, 25–27, 2000.

PITTA, A. *Hospital dor e morte como ofício*. 4. Ed. São Paulo: Hucitec, 1999. 198 p.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS. Faculdade de Serviço Social. *Manual da Vida Acadêmica*. Campinas, SP, 1996. 44 p.

POSSAS, M. C. *Epidemiologia e sociedade: heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1989. 271 p.

PUMPHREY, R.E.; PUMPHREY, M.W. *The heritage of American Social*. New York: Columbia University Press, 1961.

QUEIROZ, M. I. P. *Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva*. São Paulo: FFLCH USP, 1985. 182 p.

REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP. Número especial comemorativo dos 30 anos de fundação da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Campinas: FCM, maio 1993. 55 p. Edição Especial.

RICHMOND, M. E. *What is Social Case Work? An introductory description*. New York: Russell Sage Foundation, 1922. 261 p. (Social Work Series)

_____, *Diagnóstico Social*. Lisboa: Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, 1950, 455 p.

RICO, E. M. Considerações sobre a proposta de normatização do exercício da supervisão e credenciamento de instituições – campos de estágio. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano V, n. 15, p. 103–24, ago. 1984.

RICOEUR, P. Que é um texto? In: *Historia y narrativa*. Barcelona: Ediciones Paidós, 1999. p. 59–81. (Pensamiento Contemporáneo 56)

ROBINSON, V. *The dynamics of Supervision under Functional Controls: a process in Social Casework*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1942.

_____. *Supervision in Social Case Work*. Chapel Hill: University of North Carolina, 1936.

ROCHA, L. A. *Caridade e poder: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Campinas (1871–1889)*. 2005. Dissertação (Mestrado em Economia). Instituto de Economia. Universidade Estadual de Campinas.

ROSA, M. I. Trabalho, Subjetividade e Poder. São Paulo: EDUSP/Letras & Letras, 1994. 228 p.

_____. Do governo dos homens: “novas responsabilidades” do trabalhador e acesso aos conhecimentos. *Educação & Sociedade*, Campinas, ano XIX, n. 64, p. 130–47, set. 1998.

_____. Trabalho – nova modalidade de uso de si: debates e confronto de valores. *Pro-Posições*. Campinas, v. 11, n. 2 (32): 51–60, jul. 2000.

_____. *Usos de si e testemunhos de trabalhadores: Com estudo crítico da Sociologia Industrial e da Reestruturação Produtiva*, São Paulo: Letra & Letras, 2004.

_____. Usos de si no trabalho e Densificação: nova modalidade. In: FÍGARO, R. (Org.) *Gestão da comunicação: no Mundo do Trabalho, Educação, Terceiro Setor e Cooperativismo*. São Paulo: Atlas, 2005, p. 117–34.

_____, Formar, não treinar: o lugar da palavra. In: SEMINÁRIO COMUNICAÇÃO E TRABALHO. PLURIDISCIPLINARIDADE, INTERFACES E MEDIAÇÕES. 2007, USP, São Paulo. 14 p. (Mimeografado).

ROSA, M. I. *et al.* Trabalho, não-trabalho, trabalhadores: construindo um projeto coletivo de histórias oral. In: SEMINÁRIO DE HISTÓRIA ORAL NO SUDESTE: AVALIAÇÃO E PERSPECTIVA. USP. São Paulo, 30 a 31 de março de 1998. Mimeografado.

RUSSELL-WOOD, A.J.R. *Fidalgos e Filantropos: a Santa Casa de Misericórdia da Bahia 1550-1755*. Brasília: Ed. da Universidade de Brasília, 1981, 383 p. (Coleção Temas Brasileiros)

SAND, R. *Le Service Social à travers le monde: Assistance, Prévoyance, Hygiène*. Paris: Librairie Armand Colin, 1931, 250 p.

SANTOS FILHO, L. C. *História geral da Medicina Brasileira*, São Paulo: HUCITEC/ Ed. Universidade de São Paulo, 1977. cap. III, p. 234–258.

SCHWARTZ, Y. Penser o trabalho e seu valor. *Idéias*, Campinas, ano 3, n. 2, p. 109–21, jul./dez. 1996.

_____. Du concept de « travail ». In: *Expérience et connaissance du travail*, Paris: Éditions Sociales, 1988. p. 523–75.

_____. Spécificités du travail. In: *Expérience et connaissance du travail*. Paris: Éditions Sociales, 1988. p. 471–94.

_____. Expérience du Travail. In: *Expérience et connaissance du travail*. Paris: Éditions Sociales, 1988. p. 745–72.

_____. Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Espaces de travail, espaces de parole*. Publications de l'Université de Rouen, Collection Dyalang, 1999 (Tradução: Alain P. François; Revisão técnica: Maria Inês Rosa). Mimeografado, 25 p. Publicado também na Revista *Educação & Sociedade*, Campinas, SP, ano XIX, n. 65, p. 101–39, dez. 1998.

_____. Les situations de travail, convocations à penser. In: *Travail et Philosophie: convocations mutuelles*. 2. ed. Toulouse: Octares, 1994. p. 13–66.

_____. «C'est compliqué». In: *Travail et Philosophie: convocations mutuelles*. 2. ed. Toulouse: Octares, 1994. p. 69–82.

_____. Introduction: Travail et Ergologie. In: (Org). *Reconnaitances du travail: pour une approche ergologique*. Paris : PUF, 1997. p. 1–37.

_____. Introduction. Métier et Philosophie. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse: Octares, 2000. p. 7–68.

_____. Partie I – Vers une démarche ergologique. Introduction. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse : Octares, 2000. p. 69–105.

_____. Un Dispositif Dynamique à trois pôles. *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse: Octares, 2000. p. 86–105.

_____. Le travail comme expérience et les critères du taylorisme. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse : Octares. 2000. p. 331–58.

_____. La formation professionnelle : l'affaire de qui ? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse : Octares, 2000. p. 359–75

_____. Concordance des temps? Le travail, le marché, le politique. In: *Le Paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse: Octares. 2000. p. 505–16.

_____. De l'inconfort intellectuel ou: comment penser les activités humaines? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse: Octares, 2000. p. 585–633

_____. Travail et Politique. II^{èmes} Rencontres Travail et Politique – Quelles Rencontres pour quels savoirs, APST, Université de Provence, Aix-en-Provence, France, 19 a 21/06/1997. In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse: Octares, 2000. p. 635–40.

_____. Conclusion Générale. Ergologue est-ce un métier ? In: *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse : Octares, 2000. p. 641–742

_____. Trabalho e uso de si. *Pro-Posições*. Campinas, SP, v. 11, n. 2 (32), p.34–50, jul. 2000.

_____. Trabalho e Educação. *Presença Pedagógica*. Belo Horizonte, v. 7, n. 38, p. 5–17, mar./abr. 2001.

_____. Disciplina epistêmica, disciplina ergológica. Paideia e politeia. *Pro-Posições*, Campinas, SP, v. 13, n. 1 (37), p. 126–49, jan./abr. 2002.

_____. Transmissão e Ensino: do mecânico ao pedagógico. *Pro-Posições*, v. 16, n. 3 (48), p. 229–44, set./dez. 2005.

_____. Do «desvio teórico» à «atividade» como potência de convocação dos saberes. *Serviço Social & Saúde*, Campinas, SP, ano VI, n. 6, p. 1–19, maio 2007.

SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. 21. ed. ver. e ampl. São Paulo: Cortez, 2000. 279 p.

SILVA, I. L. R. *Mary Richmond: um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*. Rio de Janeiro: CBCISS, 2004, 122 p. (Coleção Helena Iracy Junqueira).

SILVA, M. D. O estágio na formação profissional – elementos para análise. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano XV, n. 45, p. 147–55, ago. 1994.

SMITH, Z. D. *How to Win and how to Train Charity Visitores*. Boston: Charities, nº 7, 1901.

SPOSATI, A. *Carta Tema: A assistência social no Brasil 1983–1990*, São Paulo: Cortez, 1991p.

TEMPORALIS. Revista da Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social. Brasília: Valci, ano 1, nº 1, jan./ jun. 2000.182 p.

_____. Revista da Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social. Brasília: ABEPSS, ano II, n. 3, jan./ jul. 2001. 88 p.

TOLEDO, L. R. D. C. Considerações sobre a supervisão em Serviço Social. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano V, n. 15, p. 67–81, ago. 1984.

TORO, I. F. C. O papel dos hospitais universitários no SUS: avanços e retrocessos. *Serviço Social & Saúde*, Campinas, São Paulo, ano IV, n. 4, p. 55–60, maio 2005.

TRÉDÉ, M. Introduction. In: *Kairós L'à-propos et l'occasion: (le mot et la notion, d'Homère à la fin du IV^e Siècle avant J.C)*. Paris: Éditions Klincksieck: 1992, p. 15–21. (Études et Commentaires, 103)

VIEIRA, B. O. *Serviço Social: Processos e Técnicas*. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1970, 385 p.

_____. *Supervisão em Serviço Social*. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1974, 326 p.

_____. *História do Serviço Social: contribuição para a construção de sua teoria*. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1978. 237 p.

_____. *Metodologia do Serviço Social: contribuição para sua elaboração*. Rio de Janeiro: Editora Agir, 1978, 218 p.

_____. *Serviço Social: Política e Administração*. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1979, 202 p.

VIVES, J. L. *De Subventionem Pauperum*, Bruges, 1525. Traduzida para francês *De l'assistance aux pauvres*, Bruxelles, 1943.

WISNER, A. Questions épistémologiques em ergonomia et em analyse du travail. In: DANIELLOU, F. *L'ergonomie en quête de ses principes: débats épistémologiques*. Toulouse: Octares Éditions, 1996. p. 29–55.

OUTRAS FONTES

BRASIL. Lei nº 1889, de 13 de junho de 1953. Dispõe sobre os objetivos do ensino do Serviço Social, a estruturação e ainda as prerrogativas dos portadores de diploma de assistentes sociais e agentes sociais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Senado Federal, 20 de junho de 1953.

_____. Lei nº 3252/57. Regulamenta o exercício da profissão de assistente social. Rio de Janeiro, 27 de agosto de 1957.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Federal da Educação. Resolução nº 242/70, de 13 de março de 1970. Fixa o currículo mínimo e estabelece a duração do curso de Serviço Social.

_____. Lei nº 6494, de 07 de dezembro de 1977. Dispõe sobre estágio de estudantes de estabelecimento de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo e dá outras providências.

_____, Lei 6697, de 10 de outubro de 1979, instituiu o Código de Menores.

_____. Conselho Federal da Educação. Resolução nº 412/82, de 15 de agosto de 1982. Dispõe sobre o novo currículo mínimo do curso do Serviço Social.

_____. *Estatuto da Criança e do Adolescente*, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 de julho de 1990.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 15, de 13 de março de 2002. Estabelece as Diretrizes Curriculares para os cursos de Serviço Social.

_____. Lei orgânica da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____. LEI nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

_____. Lei nº 8.662/93, de 07 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 08 de junho de 1993.

_____. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 08 de dezembro de 1993.

_____. *Política Nacional do Idoso*. Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, de 5 de janeiro 1994

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria nº 104 de 22/06/1994, *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, DF, 29 de junho de 1994.

_____. Decreto de 1.948 de 03 de julho de 1996, que regulamenta a lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. Norma Operacional Base do Sistema Único de Saúde 01/1996. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 de novembro de 1996.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº. 196*, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

_____, Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996, estabelece as *Diretrizes e Bases da Educação Nacional* (LDB).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*. Brasília, DF: Secretaria de Política de Saúde, 1999. 159 p.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (CNAS). Resolução n. 145, de 15 de outubro de 2004. *Política Nacional de Assistência Social (PNAS)*, Brasília, 2004. Versão Oficial. São Paulo: Cortez, 2004. 78 p.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Resolução n. 130, de 15 de julho de 2004. *Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS*. Brasília, 2005

CONSELHO FEDERAL DE ASSISTENTES SOCIAIS. *Código de Ética Profissional do Assistente Social*. Aprovado em 30 de janeiro de 1975.

_____. Resolução nº 273/93. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 30 de março de 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Resolução nº 383/99. Caracteriza o assistente social como profissional da saúde. Brasília, DF, 29 de março de 1999.

JOAZEIRO, Edna M. G. *Diários de Supervisão*. Serviço Social do Núcleo das Enfermarias do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas: 1995–2003. 4 v. Manuscritos. Não-Paginados.

JORNAL DA UNICAMP. *30 anos: Breve passado, longo futuro*. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, ano X, n. 115, out. 1996. 16 p.

SÃO PAULO (Estado). *Regimento Geral da Universidade Estadual de Campinas*. Campinas/SP: UNICAMP, 1977. 92 p.

_____. Secretaria de Estado da Saúde: Coordenadoria de Saúde do Interior. *Relação de Municípios com respectivas populações, em ordem Alfabética por DIR*, s/d. Não-Paginada. (Mimeografada).

_____. Decreto nº 51.690, de 22 de março de 2007, Dispõe sobre a classificação institucional da Secretaria da Saúde. *Diário Oficial [do] Estado de São Paulo*, Poder Executivo, São Paulo, SP, 23 de mar. 2007. Seção I.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. *Organização Geral* [do] *Hospital das Clínicas*. Campinas. Maio/ 1977. Não-paginado.

_____. Portaria GR 062/86. *Estrutura Administrativa do Hospital das Clínicas*. 24 de março de 1986. Mimeografado. Não-paginado.

_____. Reitoria da Universidade. *Relatório do Quatriênio abril–1986 a abril–1990*. 132 p.

_____. Portaria GR 187/90. Dispôs sobre a admissão de estagiário–bolsista na UNICAMP, 18 de setembro de 1990. (Mimeografado).

_____. Pró–Reitoria de Pesquisa. Fundo de Apoio ao Ensino e à Pesquisa, novembro de 1993, 18 p.

_____. Superintendência do Hospital das Clínicas. *Relatório de Atividades maio–1988 a maio–1991*. Não-paginado.

_____. Novo Regimento do *Hospital de Clínicas*, deliberação do Conselho Universitário – CONSU, em 27 de setembro de 2006, publicada no *Diário Oficial [do] Poder Executivo* em 31 de outubro de 2006.

BOLETIM INFORMATIVO [do] Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. *HC Informa*. Nº 5, mar./ abr. 1999.

BOLETIM INFORMATIVO [do] Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. *Indicadores HC*. Nº 1, jan./fev./mar. 2000.