

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

ELISA LEIVAS WAQUIL

A UTILIZAÇÃO DO GRUPO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA(O)
ASSISTENTE SOCIAL

Porto Alegre

2018

ELISA LEIVAS WAQUIL

**A UTILIZAÇÃO DO GRUPO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA(O)
ASSISTENTE SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social pelo curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Vanessa Maria Panozzo Brandão

Porto Alegre

2018

CIP - Catalogação na Publicação

Waquil, Elisa Leivas
A UTILIZAÇÃO DO GRUPO COMO INSTRUMENTO DE
TRABALHO DA(O) ASSISTENTE SOCIAL / Elisa Leivas
Waquil. -- 2018.
58 f.
Orientadora: Vanessa Maria Panozzo Brandão.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto
de Psicologia, Curso de Serviço Social, Porto Alegre,
BR-RS, 2018.

1. Dimensão Técnico Operativa. 2. Grupo. 3.
Instrumento de trabalho. 4. Dimensão Sócio Educativa.
I. Brandão, Vanessa Maria Panozzo, orient. II.
Título.

ELISA LEIVAS WAQUIL

**A UTILIZAÇÃO DO GRUPO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA(O)
ASSISTENTE SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para a obtenção do grau de Bacharela em Serviço Social pelo curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

Orientadora: Prof^aDr^a Vanessa Maria Panozzo Brandão

Aprovado em _____ de _____ de 2018.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^aDr^a Vanessa Maria Panozzo Brandão

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Orientadora

Prof^aDr^a Alzira Maria Baptista Lewgoy

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Examinadora

AGRADECIMENTOS

Fiz o caminho contrário e a primeira parte escrita deste trabalho foram os agradecimentos, porque esses agradecimentos não se limitam a construção desse trabalho, mas ao meu processo de formação. Ao longo desse trabalho falarei muito de grupos e acho inviável não citar os grupos que pertenço e que me compõem. Para Freire (1993, p. 18), "A identidade do sujeito é um produto das relações com os outros. Neste sentido, todo indivíduo está povoado de outros grupos internos da sua história."

Primeiramente, acho de extrema relevância agradecer ao Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) que possibilitou a criação do curso de Serviço Social na UFRGS e ao professor Sergio Antonio Carlos que tomou a frente da construção do curso. Como vai ser exposto nesse trabalho, a formação em Serviço Social tem uma vinculação muito forte com instituições confessionais, então é muito significativo ter realizado uma graduação em Serviço Social em uma universidade pública e de qualidade. Agradeço, portanto, aos professores do Departamento de Serviço Social que constroem esse curso e como disse Fernando Haddad, em seu discurso após uma dolorosa e representativa derrota à presidência em outubro desse ano, "verás que um professor não foge à luta".

Agradeço à professora Alzira Lewgoy por, no início da graduação, ter me conduzido como bolsista de iniciação científica e no projeto de extensão Intersossego. Mesmo que eu tenha me inserido em outros projetos depois, certamente foi a experiência que mais me fez crescer, aprendi muito com tua ousadia e alegria!

Agradeço imensamente à professora Vanessa Panozzo Brandão, orientadora deste trabalho, por ter valorizado minhas vivências durante o processo de estágio que resultaram nesse trabalho, pela disponibilidade, por acreditar que eu tinha fôlego para concluir esse trabalho e por me sacudir algumas vezes para que eu avançasse. Agradeço pela paciência com o meu jeito atrapalhado e por me inspirar com a implicação que tens com a formação das alunas, com o teu trabalho.

Agradeço à minha supervisora de estágio Carina Helena Bubolz, pela oportunidade de aprender tanto, por sempre defender que as estagiárias construam junto contigo o Serviço Social, pela receptividade com os apontamentos e questionamentos, pela atenção e pelo carinho.

Agradeço às minhas colegas, minhas amigas, vocês trouxeram significado para essa formação. Vocês possibilitaram um alargamento do meu mundo, vocês me chacoalharam, vocês me tiraram da minha zona de conforto. Agradeço demais por ter dividido indignações, angústias, sonhos, lutas, risadas, abraços com vocês, Jéssica Sulis, Raíssa Kist, Natália Dória, Renata Militão, Nicolás Vaz, Isadora König, Manoella Godoy, Carol Martins, Joice Maciel, Valquíria Fortunato, Jaqueline Linkoski, Fernanda Évelyn, Luiza Guterres, Emylin Pedroso, Isadora Netto, Márcia Colaziol. Agradeço por poder reconhecer em vocês companheiras, porque sei que a gente vai continuar se encontrando, mesmo que em meio aos destroços de tantas conquistas que vem sendo destruídas. Como cantava Gal Costa em 1969: “É preciso estar atento e forte” e com vocês me fortaleço.

Agradeço às amigas de outros espaços/fases/momentos por todo carinho, apoio, preocupação, pelas trocas, reflexões e afeto.

Agradeço à minha prima Liu, sempre disposta a me ajudar, da forma que conseguia, fosse me motivando, fosse montando um gráfico ou tabela, me acalmando ou me fazendo companhia para me distrair. Agradeço à toda minha grande e querida família pela presença semanal em minha vida, em especial às minhas avós Terezinha e Zaida e ao meu amado avô Nicolau, de quem precisei me despedir esse ano.

Agradeço ao meu pai Fernando, escutar desde criança os insultos que tu direcionava às notícias que a TV trazia me mostraram que a indignação é motor, e que ser apático é horrível. Agradeço à minha mãe, Maria José, pela sensibilidade, pela delicadeza, pelo apoio. Eles me deram o mundo e a independência para ter vontade de descobrir, entender e questionar ele. e a consciência de que eles vão me reerguer quando eu desanimar ou desistir. Agradeço às minhas irmãs e meu irmão, Marina, Isabel e Gabriel. Eu sempre achei que uma das coisas que mais me definia era ter 3 irmãos e ser a caçula e acho que sempre vai me definir, mas agora ser uma assistente social também vai me definir muito. E ter tido o apoio de vocês enquanto uma assistente social em formação foi fundamental. Agradeço também aos meus cunhados Guilherme e Priscilla por comporem a nossa família e à Paulinha, por participar da minha vida há tanto tempo e facilitar que tudo flua.

Agradeço, principalmente, ao meu namorado, meu companheiro, Gabriel. Agradeço por tu ter acompanhado quase toda minha formação. Tu foi refúgio, tu foi impulso. Obrigada por vibrar comigo, por me segurar quando eu paralisava, por tentar dissipar minhas inseguranças. Que bom poder segurar firme na tua mão quando preciso.

É feia.

Mas é uma flor.

Furou o asfalto, o tédio, o nojo e o ódio.

Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso discute a utilização do grupo como instrumento de trabalho do (a) profissional assistente social. Realiza um resgate histórico da dimensão técnico operativa da profissão, a fim de sinalizar as concepções presentes no período do Serviço Social Tradicional e as mudanças propostas a partir do Movimento de Reconceituação. Defende-se que a herança do Serviço Social Tradicional na realização do grupo vinculados à processos de ajustamento do sujeito pode ser superada ao incorporar outra direção social na condução do mesmo. Apresenta-se a dimensão sócio-educativa do trabalho profissional como proposta de trabalho com grupos, visando uma intencionalidade vinculada ao Projeto Ético-Político da profissão. É exposta a vivência de estágio obrigatório em Serviço Social e a utilização do grupo com vistas a dar visibilidade às reflexões encontradas a partir da realização do projeto de intervenção de Estágio.

Palavras-chave: Serviço Social. Dimensão Técnico-Operativa. Grupo. Dimensão Sócio-educativa.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 RESGATE HISTÓRICO DA DIMENSÃO TÉCNICO OPERATIVA NA CONSTRUÇÃO DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL.....	11
2.1 O SERVIÇO SOCIAL TRADICIONAL E A DIMENSÃO TÉCNICO OPERATIVA.....	12
2.1.1 Uma aproximação técnica para o Serviço Social: o surgimento do diagnóstico social de Mary Richmond.....	16
2.1.2 O Serviço Social de grupo no processo de desenvolvimento do capitalismo.....	19
2.1.3 O papel do assistente social no trabalho do Desenvolvimento de Comunidade.....	23
2.2 A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA PÓS MOVIMENTO DE RECONCEITUAÇÃO.....	26
3 O GRUPO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL.....	33
3.1 A dimensão sócio-educativa na execução do trabalho do assistente social.....	37
4 A UTILIZAÇÃO DO GRUPO COMO INSTRUMENTO NA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO.....	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS.....	54

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul tem como temática principal refletir como se constituiu a dimensão técnico-operativa na história do Serviço Social a fim de problematizar o grupo como instrumento de atuação do trabalho profissional.

Objetiva-se, através dele, identificar o significado da dimensão técnico-operativa na história da profissão, para compreender de que forma se efetivou o trabalho profissional e aprofundar, teoricamente, o grupo como instrumento de trabalho do assistente social, com o propósito de identificar sua dimensão sócio-educativa.

Este trabalho é continuidade de um processo de investigação e intervenção iniciado durante o estágio curricular obrigatório em Serviço Social, realizado pela autora no Hospital Independência de Porto Alegre, quando foi percebido um viés psicologizante na realização do trabalho dos grupos, sendo questionada qual era a intencionalidade deste instrumento. A inquietação com a utilização do grupo como instrumento do assistente social e sua finalidade surgiu nesse período, e serão também explicitadas as reflexões realizadas nesse processo.

Entende-se que a pertinência da proposta está em defender o rompimento entre as clássicas dicotomias: entre a dimensão teórico-metodológica e ético-política e a dimensão técnico-operativa (teoria *versus* prática), compreendendo que discutir instrumentos, técnicas e estratégias não é abster-se de aprofundamento teórico e de posicionamentos; e a dicotomia entre o individual *versus* o coletivo, assimilando a singularidade dentro de uma totalidade, ligando às partes ao todo.

Será realizado, no segundo capítulo desse trabalho, um resgate histórico da dimensão técnico-operativa na construção do trabalho do assistente social. O Serviço Social Tradicional e a dimensão técnico-operativa serão apresentados no primeiro item deste capítulo e serão desenvolvidos através dos sub-ítem, que trarão a relevância diagnóstico social de Mary Richmond, do Serviço Social de Grupo no processo de desenvolvimento do capitalismo, e o papel do assistente social no trabalho do Desenvolvimento de Comunidade. Posteriormente, serão expostas as transformações propostas a partir do Movimento de Reconceituação e os seus rebatimentos na dimensão técnico-operativa.

O terceiro capítulo pretende conceituar o trabalho com grupos realizado por assistentes sociais na atualidade e buscou-se, também, apresentar a dimensão sócio-educativa do trabalho do Serviço Social.

No quarto e último capítulo, serão apresentadas as reflexões decorrentes do período de estágio curricular obrigatório em Serviço Social da autora deste trabalho, com o intuito de pensar as possíveis formas de contribuição do trabalho dos/as assistentes sociais na temática, a partir da experiência com o projeto de intervenção e do adensamento teórico dessa produção. E, por fim, as considerações finais, que trazem reflexões do processo de escrita e das contribuições do trabalho realizado encerram a produção.

2 RESGATE HISTÓRICO DA DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA NA CONSTRUÇÃO DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

A ideia deste capítulo consiste em resgatar a dimensão técnico-operativa na trajetória histórica do Serviço Social, na busca de subsídios teóricos para o debate deste tema na atualidade. Assim, conforme Guerra (2009), a dimensão técnico-operativa pode ser compreendida como o “modo de ser” da profissão, sendo o modo como aparece no movimento das três dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa do trabalho profissional. A autora aponta uma preocupação em relação a esta dimensão, pois ela tende a ser reduzida à um mero tecnicismo, ou seja, ser limitada a análise de “como fazer” dos processos de trabalho, desvinculada de um processo reflexivo que busca a compreensão do “para que” e “para quem” na qual o trabalho profissional será direcionado. Neste sentido, a dimensão técnico-operativa pode ser definida como constituída dos seguintes elementos:

As estratégias e táticas para orientar a ação profissional, os instrumentos, técnicas e habilidades utilizadas pelo profissional, o conhecimento procedimental necessário para a manipulação dos diferentes recursos técnico-operacionais, bem como a orientação teórico metodológica e ético política dos agentes profissionais. (SANTOS, 2009, p, 31)

Resumir o fazer profissional à sua dimensão técnico-instrumental significa tornar o Serviço Social um meio para o alcance de quaisquer finalidades (GUERRA, 2009, p. 57), isto é, considerar o assistente social um mero executor de uma prática instituída. Para esta dimensão ser qualificada, ela precisa ser problematizada, questionada, ser compreendida na trajetória de constituição da profissão, sendo necessário entender a identidade atribuída à profissão indissociáveis ao período histórico que a acompanha(ou). Para tanto,

a intervenção desse profissional enfrenta a necessidade de renovação e mudança, como resultado das transformações que peculiarizam o desenvolvimento do capitalismo no país. Assim, a medida que o Serviço Social é obrigado a atualizar-se, redefinindo estratégias e procedimentos; adequando-se a novas demandas e requisições do mercado de trabalho. Isso sem deixar de lado algumas características historicamente persistentes de sua intervenção. Coexistem no Serviço Social brasileiro, na atualidade, práticas renovadas ao lado de “velhas” práticas. (YAZBECK, 2009, p. 16)

Yazbeck (2009) considera elementos importantes em relação ao trabalho do assistente social sob duas dimensões: objetiva e subjetiva. A respeito da primeira, a objetiva, irá destacar que deve ser considerado os determinantes sócio-históricos da profissão em diferentes conjunturas, no que diz respeito a análise da realidade e nela, a profissão instituída. Já sobre a dimensão subjetiva, demarca que seu sentido é atribuído pelo profissional à medida que compreende o significado do seu trabalho e a direção social que norteia seu fazer profissional.

A partir da análise da autora, pode-se dizer que ao desdobrar as dimensões objetiva e subjetiva do sujeito na relação com seu trabalho, se nega a perspectiva unilateral da profissão considerando as determinações históricas, políticas, econômicas e culturais da sociabilidade bem como a construção do trabalho profissional, o que gera uma identidade profissional bem como consolida-se à medida que dá respostas às necessidades sociais. Desta forma, o processo histórico do Serviço Social instituído foi carregado de valores de cada época, também indicando as formas de atuar dos profissionais. Isto rebate até os dias atuais, na forma de compreender a profissão, e de como ela se materializa em termos técnico-operativos, dando sentido, muitas vezes ao oposto daquilo que foi construído pós Movimento de Reconceituação.

A profissão é compreendida como um produto histórico, e, como tal, adquire sentido e inteligibilidade na história da sociedade da qual é parte e expressão. Os processos históricos impõem limites e descortinam potenciais alternativas à prática profissional, os quais necessitam ser apropriados e elaborados na produção intelectual e nas estratégias de ação para que se moldem como respostas teóricas e técnico-políticas às demandas emergentes. (IAMAMOTO, 2014, p. 203)

Nos itens que seguem serão situadas, portanto, as influências na construção do trabalho do(a) assistente social para, nos capítulos seguintes, analisar-se as transformações ou a persistência e manutenção desta dimensão.

2.1 O SERVIÇO SOCIAL TRADICIONAL E A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA

O debate sobre a gênese do Serviço Social traz duas teses opostas: a perspectiva endogenista, que é sustentada na compreensão da origem do Serviço Social na evolução, organização e profissionalização das formas “anteriores” de ajuda, caridade e da filantropia, vinculada à intervenção da “questão social” (MONTAÑO, 2009). Esta perspectiva vincula a natureza e a funcionalidade profissional como sendo o fato de o Serviço Social consistir uma forma de ajuda. A outra tese baseia-se na perspectiva histórico-crítica, onde sua análise prevê o surgimento da profissão como um produto da síntese dos projetos políticos econômicos que influenciam diretamente no desenvolvimento histórico. Defenderemos, no presente trabalho, a tese de que a profissionalização do Serviço Social não se explica pela “história linear” das primeiras práticas de assistência, mas por razões estruturais e com intencionalidade, como pontua Iamamoto:

A profissão não se caracteriza apenas como uma nova forma de exercer a caridade, mas como uma intervenção ideológica na vida da classe trabalhadora, com base na atividade assistencial; seus efeitos são essencialmente políticos: o enquadramento dos trabalhadores nas relações sociais vigentes, reforçando a mútua colaboração entre capital e trabalho (IAMAMOTO, 2007, p. 20)

Pode-se dizer, segundo Manuel Manrique Castro (2011), que a função concreta do Serviço Social aparece no contexto de diferentes formas. Ele aponta que o Serviço Social:

- Surge no interior do desenvolvimento das relações de produção capitalistas, portanto, surge de forma funcional ao metabolismo do sistema;
- Surge como uma profissão dentre os aparatos estatais para operar a imposição da lógica capitalista;
- Auxilia na mediação (articula e organiza) entre as funções do Estado e a lutas das classes sociais para alcançar a hegemonia capitalista;
- Estabelece formas de organização popular tanto para direcionar as lutas populares, enquadrando-as na legislação burguesa, quanto colaborando para a combatividade operária e suas conquistas; e ainda
- Opera pela via da subordinação da força de trabalho ao capital (o processo de adaptação da classe ao seu novo papel no cenário produtivo).

A construção do Serviço Social no Brasil não se limita apenas a partir da década de 1930, período de legitimação e institucionalização da profissão, mas à períodos e contextos anteriores que influenciam essa constituição. A emergência do Serviço Social brasileiro é caracterizada por influências e importações estrangeiras que precisam ser revisitadas. Entretanto, como pontua Castro (2011), o Serviço Social na América Latina, não era um simples prolongamento do envolver da profissão na Europa, a realidade social e política interna de cada país jogou conformação peculiar das condições do exercício profissional.

Para a compreensão sobre o processo de estruturação do Serviço Social no período doutrinário é importante dar visibilidade as Encíclicas papais: RerumNovarum e Quadragésimo Ano. A Encíclica RerumNovarum foi divulgada por Leão XIII em 15 de maio de 1891 e a Encíclica Quadragésimo Anno, divulgada por Pio XI em 15 de maio de 1931, sendo a Igreja Católica seu porta-voz. As encíclicas papais se referem a um discurso doutrinário, que confere as diretrizes para a compreensão dos ‘problemas sociais’, negando um viés mais amplo de análise da realidade. Estas incidiram diretamente nos Centros de formação e profissionalização do Serviço Social no início do século passado.

A preocupação com as questões sociais e com a situação da classe operária concentrou não apenas a atenção do Estado, mas de outras instituições. Entre elas, destacou-se a Igreja Católica que na época intensifica o trabalho de mobilização de católicos leigos tendo como perspectiva a difusão do pensamento social da Igreja. Organizam-se movimentos de Ação Social, Ação Católica e voltam-se os esforços para as Obras Sociais.(YAZBECK, 1977, fl. 170)

Já a Encíclica RerumNovarum dividiu-se em duas partes: a primeira, que dizia respeito à solução da sociedade proposta pelo socialismo, e a outra, numa solução proposta pela Igreja. A RerumNovarum trazia a Igreja como única instituição capaz de “solucionar os problemas sociais” com base nas doutrinas pregadas pela religião. Neste sentido, trazia ainda que os pobres e operários estavam fadados a própria sorte para melhorar suas condições de vida, responsabilizando o proletariado como agente de sua mudança sem considerar, criticamente, a ação do Estado. A RerumNovarum era considerada

[...] uma clara resposta à situação da classe operária e à agudização da luta de classes. Eis como a igreja se encontrava na urgente necessidade de fixar uma posição que reforçasse a coesão ideológica da sua hierarquia e dos seus membros. Daí que a encíclica assumisse a forma de um documento de caráter eminentemente político, tentando se constituir numa proposta articuladora da conciliação entre as classes, reafirmando a condição de exploração da classe operária e apelando à reflexão dos capitalistas e do Estado sobre os riscos morais e políticos da sua conduta voraz (CASTRO, 2011, p.59).

A Encíclica Quadragésimo Ano apresentava algumas questões com um pensamento mais crítico, porém sem desvincular-se da lógica cristã. Trouxe reflexões que trataram da contradição entre classe operária e burguesa, no que se refere a distribuição desigual das riquezas socialmente produzidas e defendia uma remuneração justa para a sobrevivência familiar baseando-se, obviamente, na figura masculina enquanto único provedor do sustento. Mesmo com singelas mudanças de um documento para outro, a caridade cristã, entendida como forma de atendimento às classes desprovidas, a presente Encíclica trazia fortemente a figura celestial como salvadora de todas as mazelas sociais e ainda, tentava pregar a “paz mundial” através da conciliação entre as classes, onde ambas contariam com o apoio mútuo.

A questão social era compreendida, neste período, como um emaranhado denso e intrincado de questões de múltipla natureza que, agravando-se reciprocamente, lançaram a sociedade a uma situação de perigo. Portanto, os elementos que propiciaram a institucionalização e legitimação do Serviço Social como profissão no enfrentamento da questão social pelo Estado e empresariado e com o apoio da Igreja Católica foi numa

compreensão da pobreza como sendo fenômeno natural e que ameaçava à ordem burguesa, simultaneamente.

O enfoque na questão social era visto de uma forma bastante reducionista, como manifestação de problemas individuais passíveis de serem controlados através de uma prática social cada vez mais nitidamente concebida como uma atividade reformadora de caráter. (MARTINELLI, 1995, p. 136)

Em 1925 fundou-se em Milão a União Católica Internacional de Serviço Social (UCISS). A UCISS tinha como objetivo enfatizar a necessidade de Serviço Social no mundo, e estimular a criação de escolas em todo o domínio católico. A UCISS apoiou a fundação da primeira escola católica na América Latina, no Chile em 1932. Na UCISS, a partir deste contexto de relações internacionais, o Serviço Social passa a ser promotor e realizador da nova ordem cristã, reconhecendo a importância do trabalho dos intelectuais e dos profissionais católicos na elaboração da *doutrina social da igreja*. Ainda é indicado para o Serviço Social a realização de perícia técnica, profissional e social onde os Assistentes Sociais deveriam ser valiosos cooperantes no fortalecimento da Igreja.

A ideologia da reconciliação de classes presente na Encíclica e sua repercussão para a luta de classe, fez com que ocorresse a modernização da ação do Serviço Social, ocupando assim espaço superior. No Brasil, a primeira Escola de Serviço Social foi criada em 1936, em São Paulo. Em 1937, no Rio de Janeiro, fundou-se a segunda Escola de Serviço Social brasileira, sendo a fusão no Instituto de Educação Familiar e Social, formado entre Escola de Serviço Social e de Educação Familiar.

As particularidades desse processo no Brasil evidenciam que o Serviço Social se institucionaliza e legitima profissionalmente como um dos recursos mobilizados pelo Estado e pelo empresariado, com o suporte da Igreja Católica, na perspectiva do enfrentamento e regulação da Questão Social, a partir dos anos 30, quando a intensidade e extensão das suas manifestações no cotidiano da vida social adquirem expressão política. (YAZBECK, 2009, p. 6)

No início da profissão, durante anos, o Serviço Social brasileiro pautou a intervenção profissional de seus agentes em três métodos distintos: caso, grupo e comunidade. Esses “modelos de intervenção profissional cuja unidade, no âmbito metodológico, reside no predomínio dos instrumentos e técnicas e, no campo ideológico, efetivam-se pelo cariz reformista que as nutre” (GUERRA, 2007, p. 168) serão abordados a seguir para problematizar a concepção de objeto de trabalho que traziam e, no capítulo seguinte, serão contestados.

2.1.1 Uma aproximação técnica para o Serviço Social: o surgimento do *diagnóstico social* de Mary Richmond

É inegável a relevância que a norte-americana Mary Richmond teve na primeira sistematização das bases científicas do Serviço Social. Richmond nasceu em Belleville, Illinois nos Estados Unidos da América em 1861, e faleceu em 1928 em Nova York. Foi diretora do Departamento de Organização de Caridade da Russel Sage de Nova York (1909-1928) e autora dos livros “Diagnóstico Social” (1917) e “O que é Serviço Social de Caso” (1922), editados pela Russel Sage Foundation, NY.

Para a história da profissão, em relação aos procedimentos técnicos, em especial, Mary Richmond teve grande mérito. Ela propôs mostrar que era possível fazer mais do que caridade, estabelecendo uma rigorosa utilização de procedimento, descobrindo técnicas que possibilitassem o exercício profissional, dando um estatuto de seriedade à profissão. Os textos até então escritos sobre o assunto eram apenas um pouco mais que arrazoados de fé (ESTEVÃO, 1992). Mary Richmond secularizou a profissão e, ao mesmo tempo, teve a lucidez de perceber que era necessário dar bases técnicas à prática sistemática que se exercia, oferecendo formas de trabalhar nas quais todas as assistentes sociais se reconhecessem. Mary Richmond, no início do século XX, teve sensibilidade de começar a pensar e escrever do que é o Serviço Social e de como ele deveria ser exercido, para além de um discurso fraternal e de caridade.

Para Richmond, existia uma dupla pedagogia: uma voltada para a filosofia, ao indicar os valores subjacentes às práticas sociais; e outra, para o método, quando prescrevesse procedimentos de conhecimentos e ação, nos processos de reflexões que empreendessem o “bem fazer” e “porque fazer”.

O discurso de Richmond é caracterizado por uma crítica, que permeava toda a sua elaboração, e pela descrição de suas construções teóricas. A garantia que dava suas construções estava baseada em sua experiência pessoal e nos conhecimentos científicos de que dispunha. O processo de conhecimento e as construções não considerava como definitivas, mas admitia que podiam ser aperfeiçoadas, transformadas ou superadas. Neste sentido, o Serviço Social, como disciplina, teria que acompanhar o progresso científico e a própria dinâmica da sociedade. (SILVA, 2006, p. 3)

Richmond criticava o trabalho social baseado no “inquérito”, processo no qual as trabalhadoras sociais realizavam uma minuciosa pesquisa para identificar a possibilidade de um sujeito receber um auxílio social, era necessário, portanto, provar e verificar

aincapacidade de um necessitado. A partir da percepção de Mary Richmond, o papel da trabalhadora social era reduzido a investigar a verdade da miséria, uma vez que cada benefício era concedido em função da prova (SILVA, 2006, p.3). Ela preocupava-se com o estudo dessa forma de trabalhar – o que leva a uma análise mais estreita das relações entre padrões de procedimento dos trabalhadores sociais no conhecimento e na ação; e com o estudo da qualificação dos trabalhadores sociais para a função. Neste sentido, a preocupação que se tinha era a aplicação do processo da investigação a partir do inquérito, quando se “descobria” aspectos da personalidade, sem ter uma preocupação com a finalidade deste “trabalho”.

A investigação das trabalhadoras sociais, de acordo com a problematização feita por Richmond, não deveria ser vinculada à fatores econômicos abandonando no “necessitado” as suas características de pessoarealizando, então, uma omissão da articulação do “necessitado” ao seu meio social. Ou seja, Mary Richmond indicava para as trabalhadoras sociais localizarem o “necessitado” em seu meio para desenvolver suas potencialidades:

exige-se lhes que conheçam os recursos que em cada terra ou nos grandes centros os desgraçados tem a sua disposição e a maneira mais rápida e segura de os alcançarem, exige-se lhes, que conheçam os princípios de higiene e profilaxia das doenças estáveis, que saibam o suficiente de psicologia, para poderem compreender a alma dos que não pensam nos miseráveis porque nunca lhes faltou nada. (RICHMOND, 1950, p. 409)

Esta forma de atuação caracterizava a forma como a profissão desenvolvia sua ação. Era preciso descobrir as possíveis motivações do seu cliente que poderiam incentivá-lo a querer mudar, a se desenvolver enquanto gente, descobrir quais aspectos de sua personalidade deveriam ser reforçados e quais deveriam ser negados. O assistente social fazia reuniões, entrevistas e debates, daria sugestões, fazia críticas para que as pessoas e instituições em volta do cliente estivessem também afinadas no trabalho de desenvolver essa personalidade atrofiada. Para Mary Richmond o diagnóstico social era compreendido como sendo

[...] a tentativa para se formar um juízo tão exato quanto possível da situação, da personalidade dum ser humano que tenha qualquer necessidade social, situação e intencionalidade estas em relação aos outros seres humanos de quem ele dependa ou que dependam dele, em relação também as instituições sociais de sua comunidade” (RICHMOND, 1950, p. 310)

Poderia se dizer então que o *Diagnóstico Social* explicava-se ao interpretar a sua própria hipótese. Em outras palavras, interpretar é situar *o cliente* no espaço e tempo da sociedade em que está inserido, compreendê-lo através das relações que constitui, percebê-lo como pessoa vivendo uma situação de dificuldade. No processo que conduzia ao diagnóstico e à organização, a “colheita de dados”, usando a expressão de Richmond, se fazia logo nos

primeiros contatos em que a trabalhadora social tivesse. Este contato era feito da seguinte forma: 1) Com o interessado 2) Com sua família 3) Com outras fontes fora do grupo familiar. Assim ficou caracterizado que o problema não era analisar as partes, mas descobri-las, ou seja, não dividir as unidades, cuja existência é indiscutível, mas pô-las em relação, “[...] na tentativa de deduzir das evidências, que se tenham apurado, uma definição tão exata quanto possível das dificuldades sociais do cliente, de onde resulta que é na interpretação afinal que consiste o diagnóstico” (RICHMOND, 1950, p.75).

A ideia não era reduzir o problema – pedido de ajuda para uma dificuldade – a seus elementos constitutivos considerando-os isoladamente. A sua percepção do meio social era constituída por família, escola, amigos, emprego. Assim, a assistente social iria preocupar-se em determinar qual a história individual da formação da personalidade de seu cliente. Se ele não havia conseguido desenvolver suas potencialidades, enquanto pessoa e cidadão, era porque a situação vivida por ele, em seu meio social, não havia permitido um correto e completo desenvolvimento de sua personalidade. Investigar o meio social daquela pessoa através de entrevistas, conversas informais, visitas domiciliares, observando, documentando, pois desta forma se obteria um diagnóstico e se tentaria descobrir quais as possibilidades daquela pessoa vir a desenvolver a sua personalidade e como conseguir a ajuda do meio social para sua causa.

No desenvolvimento do discurso de Richmond, observam-se as transformações que substituem um pensar assistencial acerca do necessitado para outro bem diferente: o social, em que a concepção de dependência no processo de ajuda cede lugar a uma concepção da dinâmica que existe entre o cliente e o seu meio social. Concepção que aceita a compreensão dessas realidades e a possibilidade de transformação – reconstrução social. Em outras palavras, é conhecer para transformar. (SILVA, 2006, p. 10)

Silva (2006) analisa que o discurso de Richmond não pode ser considerado como teoria de Serviço Social, mas apenas do Diagnóstico Social, avalia que o discurso construído pela assistente social norte americana caracteriza-se melhor como um método de analisar relações e criar construções científicas.

Neste sentido, pode-se considerar que a proposta de intervenção a partir de Mary Richmond, constituiu o Serviço Social de Caso que era(é) centrada na personalidade do “cliente” e tinha (tem) como objetivo principal estabilizar ou melhorar a situação dele quanto à adaptação ou ajustamento social. Era(é) uma prática voltada à lógica do ajustamento e mudança de comportamento do indivíduo.

[...] se emprega o Serviço Social de Caso junto a pessoas com problemas e dificuldades de relacionamento pessoal e social, ou seja, de inter-relacionamento social, reconhece-se a validade de sua utilização, em profundidade, em serviços especializados e/ou de sua adequação ao nível de execução de programas amplos. [...] o Serviço Social deve ser aplicado de forma a capacitar o cliente a integrar-se na sua comunidade e no processo de desenvolvimento. (CBCISS, 1986, p. 33).

A adequação do indivíduo ao funcionamento social era, portanto, o objetivo do Serviço Social de Caso, um método genérico que poderia ser aplicado aos problemas apresentados de forma a propor um tratamento para a socialização do “cliente”, que deveria contribuir com os profissionais para sua integração na sociedade.

2.1.2 O Serviço Social de Grupo no processo de desenvolvimento do capitalismo

O aprofundamento da crise capitalista tornou evidente que resolver “casos” de maneira isolada, um por um, já não era suficiente para atender as grandes demandas. Ao mesmo tempo, a manipulação das massas realizada por nazistas e fascistas, no bojo desta crise, despertou a atenção da psicologia social para o desenvolvimento de teorias de experimentação sobre o comportamento dos grupos.

Através dos anos, quando o ensino de serviço social mudou de um tipo de aprendizado de treinamento para um ensino mais teórico e conceitual, as consequências de aulas e experiência prática foram desenvolvidas pelos assistentes sociais para aprenderem a trabalhar com pessoas em grupo tanto no serviço social como na organização de comunidade. (HARTFORD, 1983, p.23-24)

Gisella Konopka, assistente social professora de Serviço Social na Universidade de Minnesota e psicanalista alemã, exilada nos Estados Unidos é uma autora que também tem representatividade na estruturação e sistematização do Serviço Social Tradicional. Konopka, no livro Serviço Social de Grupo, em 1936, descreveu a decepção norte-americana ante o fato de a Primeira Guerra Mundial ter fracassado em manter o mundo seguro para a democracia. Nesse contexto, o Serviço Social de Grupo teria como objetivo construir “a sociedade democrática como meio de proporcionar a mais alta realização do indivíduo e permitir-lhe assumir o seu lugar como membro responsável da raça humana” (KONOPKA, 1979, p. 17) Para a autora, o Serviço Social de Grupo atuaria nos campos da saúde, do bem-estar, da educação e da recreação como “um método de ajuda” utilizado com distintas finalidades, trabalhando com pessoas diferentes (saudáveis, doentes, crianças, adultos, etc). Segundo ela, [...] "o Serviço Social de Grupo é um método do Serviço Social que ajuda as pessoas a

umentar o seu funcionamento social através de objetivas experiências de grupo e a enfrentar, de modo mais eficaz, os seus problemas pessoais, de grupo e de comunidade". (KONOPKA, 1972, p. 33).

No princípio, o trabalho com grupos não era visto como um método, e também não era entendido como uma atribuição da profissão de assistente social. Era entendido como um movimento, uma filosofia, "uma maneira de se conseguir uma sociedade melhor e de desenvolver um modo de vida verdadeiramente democrático".(KONOPKA, 1978, p. 15).O trabalho com grupos era visto não como um método, e sim como um objetivo de construir "[...] a sociedade democrática, como meio de proporcionar a mais alta realização do indivíduo e permitir-lhe assumir o seu lugar como um membro responsável da raça humana". (KONOPKA, 1972, p. 17).

A grande expansão do trabalho com grupos e das dinâmicas de grupo nos anos 30, se deveu, principalmente, a quatro profissões, pelo fato de lidarem diretamente com os grupos, conforme segue:

- O Serviço Social, o primeiro segmento profissional a admitir que os grupos podem ser orientados de forma que seus integrantes absorvam as modificações desejadas;
- A psicoterapia de grupo, principalmente com Moreno, por meio do psicodrama e do sociodrama, concebidos como técnicas e não apenas como teorias;
- A educação, com Dewey, que vislumbrou o preparo dos alunos para a vida social, rompendo com a tradição da absoluta transmissão de conhecimentos e fundando a concepção de professor como líder de um grupo, que influi na aprendizagem, não apenas pelo domínio teórico, mas também pela habilidade em motivar os alunos, estimular a participação e criar o entusiasmo;
- A administração, que reconheceu a importância dos grupos nas grandes empresas, e notou que os procedimentos de direção geral deveriam considerar também as formas de direção dos grupos. (CARTWRIGHT; ZANDER, 1969 apud MIRANDA, 2000, p. 15).

Em 1949, Gertrude Wilson e Gladys Ryland publicaram “Prática do Serviço Social de Grupo”, apelidado de “Bíblia Verde” (pela cor de sua capa). Nas suas páginas trazia uma discussão detalhada sobre: método de Serviço Social de Grupo; análise de diferentes recursos (incluindo atividades lúdicas e de lazer, jogos, dança, música e etc); estudos de caso detalhados; e uma análise de processos de supervisão e aspectos administrativos. A maior parte do material utilizado foi elaborado a partir do trabalho de Serviço Social realizado em agências tanto educativas quanto recreativas ou informais.

Segundo Konopka (1979), o Serviço Social de Grupo seria um método de prestação de serviços a pessoas, mediante o fornecimento de experiências em grupos ou um método genérico que poderia ser utilizado em diferentes ambientes. Esse método abrangeria a utilização consciente dos relacionamentos assistente social/membros e entre os membros e o grupo, atuando como um motivador entre ambos, ajudando os membros e o grupo a empregarem sua capacidade e potencial. Nesse sentido, os objetivos do Serviço Social de Grupo seriam determinados “pelas necessidades conscientes que levaram os membros ao grupo, pelos objetivos da agência que fornece o serviço e pela compreensão do indivíduo e de todo o grupo por parte do assistente social de grupo, bem como, frequentemente, pelo reconhecimento das necessidades inconscientes dos membros. (KONOPKA, 1979, p.103)

Em relação à sistematização do Serviço Social de Grupo, um dos expoentes latino americanos foi o Assistente Social Natálio Kisnerman (com a edição do livro *Servicio Social de Grupo*, 1973- primeira edição argentina). Kisnerman (1977, p. 14), conceituou o Serviço Social de Grupo como: “[...] um meio para criar e desenvolver as necessidades individuais, enquanto os integrantes aprendem a dar e a receber, a intercambiar experiências, a compartilhar coisas, a trabalhar em cooperação, a elaborar conteúdos”. Para o autor, o Serviço Social de Grupo latino-americano responderia à questão “integrar as massas ao desenvolvimento” (1977, p.13), sendo um “método de educação psicossocial informar” (ibidem) que ensinaria a “massa” a “viver a democracia, a conquistar um sentimento de comunidade e a ter uma atitude ativa de participação” (ibidem) ou ainda, uma “terapia social” onde a comunidade seria o “agente de sua própria mudança e bem-estar social” (ibidem). Nesse sentido, os objetivos do SSG seriam a Restauração das relações sociais a um ótimo nível de funcionamento (ibidem, p.33), a provisão (mobilização da capacidade latente do indivíduo, reorganização dos recursos sociais existentes, criação de recursos individuais e sociais) e a Prevenção dos problemas relacionados com a interação social (ibidem);

De acordo com Cerqueira, os autores atribuíam ao Serviço Social de Grupo:

[...] a função de estabelecer relações positivas funcionais e de corrigir as disfunções, a preocupação com a obtenção de metas, e seu entendimento do grupo como sistema social que visa contribuir para o estado de funcionamento adequado do sistema maior que faz parte. (1981, p.52)

Desenvolvendo nos membros dos grupos certas habilidades e técnicas manuais voltados para uma relativa capacitação da mão de obra, como costura, bordado, culinária, a reação das empresas com relação a estas pequenas vitórias foi a “preocupação” com o quês o operário

faria nesses dias de folga, quando este homem comum que não teve educação e o refinamento necessários para cultivar o ócio, seria vítima fácil dos “vícios” e da “animalidade”. Isto é, o modo de vida capitalista não estava suficientemente dentro da cabeça do homem do povo para que ele pudesse organizar seu curto lazer. O assistente social podia, em determinadas instituições, montar os grupos por tipo de problema comum apresentado: grupos de jovens, senhoras, ou então ser solicitada por algum grupo local para dar orientação técnica necessária ao bom funcionamento desses grupos. O problema a ser tratado pelo assistente social tanto podia ser do grupo, como exterior a ele.

Existiram duas definições clássicas para o Serviço Social de Grupo. Uma delas, de Newstetter, vai dizer que “[...] é um processo sócio-educativo que desenvolve a personalidade e adaptação social dos indivíduos, através de associações voluntárias, que tem um objetivo estabelecido e motivado pelos participantes”. (NEWSTETTER, 1947, apud KISNERMAN, 1978, p. 32) A segunda consideração clássica é de Slavon, e define: “[...] é um método de educação social no qual os membros do grupo são educandos, educadores e material didático, atuando em um processo de inter-relação.”(SLAVON, 1937 apud, KISNERMAN, 1978, p. 32).

O Serviço Social de Grupo modificou a profissão, ampliou o conceito de bem estar social, e ainda acrescentou conceitos e abordagens, ampliando o raio de ação. Enquanto o Serviço Social de Caso, utilizado até então, considerava como componentes para a atuação, a pessoa, o problema e o lugar, o Serviço Social de Grupo passou a considerar a pessoa no grupo, o grupo e o problema, e o lugar, o que dá a ele uma amplitude muito maior, uma vez que os problemas a serem trabalhados podem ser do indivíduo, do grupo ou de toda a comunidade, e isso vai demandar atuações diversas.

É interessante rever alguns itens importantes do relatório publicado por um comitê da Associação Americana de Assistentes Sociais, intitulado “Definição da função do Assistente Social de Grupo”, constante na obra de Konopka. Sua publicação aconteceu em 1949, e durante muitos anos, foram essas definições que nortearam as demais publicações e o fazer profissional. Seguem alguns itens:

O assistente social de Grupo faz com que várias espécies de grupos funcionem de tal forma que tanto a interação do grupo como as atividades do programa contribuam para o crescimento do indivíduo e para obtenção das desejáveis metas sociais; **Os objetivos do assistente social de grupo incluem medidas para o crescimento pessoal, de acordo com a capacidade e a necessidade individual, para o ajustamento do indivíduo**

a outras pessoas, a grupos e a sociedade, e a motivação do indivíduo no sentido de melhorar a sociedade; o reconhecimento, pelo indivíduo, de seus próprios direitos, habilidades e das suas diferenças dos outros; Pela sua participação, o assistente social de grupo visa influir no processo de grupo, de modo que as decisões surjam em consequência do conhecimento, da comunhão e da integração das idéias, experiências e conhecimentos e não em consequência de alguma forma de domínio, de dentro ou de fora do grupo; O assistente social utiliza, conscientemente, como um instrumento, a sua relação com o grupo, o seu conhecimento do programa e a sua compreensão do processo individual e do processo de grupo e reconhece a sua responsabilidade, tanto para com os indivíduos como para com os grupos com os quais trabalha, e os valores sociais maiores que representa. (KONOPKA, 1972, p. 26, *grifos nossos*).

Fica explícito o aspecto geral dessas definições e atribuições, que embora um tanto superficiais e restritivas, servem para deixar claro que o trabalho com grupos era utilizado nos mais diferentes contextos e problemáticas, onde o profissional atuava como um orientador, identificando as necessidades das pessoas que integram o grupo, agindo como um facilitador no processo de descoberta dos indivíduos e do próprio grupo. Percebe-se nitidamente também que ainda existia grande ênfase no indivíduo, muito embora se estivesse falando de Serviço Social de Grupo, e isso se deve ao fato já mencionado de que essa abordagem surgiu intimamente ligada ao Serviço Social de Caso.

O trabalho de grupo, desde suas origens, foi um movimento utilizado para atender aos sintomas ou às disfunções provocadas por uma estrutura social em mudança. A recreação, sobretudo a tendência à ocupar o tempo livre da classe operária que surgia com a sociedade industrial, bem como com os movimentos de juventude com o objetivo de prevenir a delinquência juvenil são indicadores de que o Serviço Social de Grupos surgiu com a função de contribuir para a manutenção da continuidade estrutural, cujo equilíbrio estava ameaçado pelos problemas sociais ou disfunções surgidas. Esta função era atingida mediante os serviços preventivos, recreativos e de educação cívica, e implicitamente contribuíram para estabelecer a relação entre a parte (a população carente) e o todo. (CERQUEIRA, 1981, p. 61)

Percebe-se, portanto, que a intencionalidade do trabalho do Serviço Social de Grupo, assim como no Serviço Social de Caso, era o ajustamento dos indivíduos na sociedade, uma forma de exercer controle, de disciplinar, de introjetar comportamentos que beneficiam o funcionamento social.

2.3 O papel do assistente social no trabalho do Desenvolvimento de Comunidade

Para compreender o Desenvolvimento de Comunidade é necessário compreender a conjuntura na qual ele se situa e se desenvolve. A institucionalização e expansão do Desenvolvimento de Comunidade na América Latina e Brasil insere-se na estratégia dos países capitalistas, em especial os Estados Unidos, para dinamizar o desenvolvimento do

capitalismo e o mercado latinoamericano sob sua hegemonia financeira, ideológica e política. Para Souza (2010, p. 40) a primeira vez que se conceitua e se utiliza Desenvolvimento de Comunidade foi na Inglaterra em 1942, definindo a estratégia utilizada por aquele país para fortalecer suas colônias e prepará-las para a independência. No Brasil surge nos 1940, sendo sua disseminação enquanto processo metodológico no final dos 1950 e início dos 1960 (SOUZA, 2010).

O contexto da sociedade é, portanto, o da Guerra Fria, do combate ao comunismo/socialismo e de fortalecimento do capitalismo nos países centrais e o Desenvolvimento de Comunidade aparece como um dos instrumentos para superar o subdesenvolvimento, sob o argumento de que a pobreza seria um entrave tanto às populações pobres, quanto às nações prósperas. O parâmetro seriam as nações desenvolvidas (AMMANN, 2009, p.29; SOUZA, 2010).

O Desenvolvimento de Comunidade foi uma estratégia lançada para garantir a prosperidade, o progresso social e a hegemonia ideológica americana (capitalismo), cuja política visava preservar o mundo livre de ideologias não democráticas. Partindo do pressuposto de que as populações pobres têm maior receptividade ao comunismo julgava ser preciso melhorar e desenvolver o sistema capitalista. (ANDRADE, 2008, p. 284)

Apesar de assumir uma concepção geral (mundial), também expressa identidades dinâmicas e históricas de cada país e região, transformando-se de forma contextualizada no tempo e no território. No Brasil, no início, tinha uma vinculação à questão agrária, que se explicitava nas lutas populares do final dos 1950, tomada como foco de tensão em que a igreja católica atuava, juntamente com outros sujeitos políticos, como as Ligas Camponesas, que aconteciam especialmente no nordeste (SOUZA, 2010). A noção de comunidade poderia ser tanto um bairro, uma cidade como uma nação: “[...] no Serviço Social com Comunidade o diagnóstico focaliza as relações entre pessoas e/ou grupos, seja para integração num programa mais amplo de desenvolvimento, seja para levá-las a estabelecer seu próprio programa local.” (VIEIRA, 1978, p.316).

O Desenvolvimento de Comunidade é entendido como uma estratégia para integrar os esforços da população aos planos nacionais e regionais de desenvolvimento, pautando-se por uma visão acrítica e aclassista, sustentada em supostos de uma sociedade harmônica e equilibrada, percebendo a comunidade como unidade consensual cujo objetivo seria a união de esforços do povo ao governo, uma estratégia para chegar ao desenvolvimento, assumido como modernização da estruturas por meio de uma mudança cultural controlada (SILVA, 1994a, p. 81).

As causas de desestruturação da comunidade não eram levadas em conta e era função do Serviço Social encontrar meios de aproximações e relacionamentos entre os homens e os recursos sociais com vistas ao bem estar social. Como sinaliza Ammann (2009), essa estratégia utiliza noções de participação, democracia e contextualização, porém não inicia uma abordagem macrossocial. Souza (2010, p. 39) vai dizer que inicialmente a “estratégia de comunidade” era utilizada para o enfrentamento dos bloqueios que impediam: a saúde pública; a educação/alfabetização; e o desenvolvimento de comunidades.

O processo do Serviço Social com Comunidades se caracteriza pelo desenvolvimento social dos indivíduos e sua orientação pela promoção das relações eficientes e úteis entre eles em busca de um desenvolvimento equilibrado e harmonioso [...] As técnicas empregadas pelo assistente social são as que estimulam e orientam os indivíduos e grupos, sem controlá-los; as medidas e providências visam à solução de determinado problema social [...]” (JOHNS; DE MARCHE, 1954, p. 78 APUD ANDRADE, 2008, p. 285)

Objetivava-se determinar o problema para desenvolver uma solução e encaminhamento e através da criação e coordenação dos recursos encontrar um equilíbrio entre recursos e necessidades, enfatizando a importância do envolvimento da população na solução dos seus problemas. Ainda que seja positiva a valorização dos indivíduos nesse processo, tendia-se a responsabilizar os mesmo pelas causas das suas necessidades.

Quando o Serviço Social passa a atuar nos processos de desenvolvimento de comunidade é possível identificar mudanças no seu eixo de intervenção profissional: de uma prática restrita a atendimentos individuais e grupais centrados na promoção da tríade “ordem, moral e higiene”, a profissão volta-se também para o desenvolvimento de práticas cujo objetivo se expande para a promoção da harmonia social na relação Estado/Sociedade, através de uma abordagem mais coletiva. (TRINDADE, 2001, p. 13).

Como o trecho acima destaca, é através do Desenvolvimento de Comunidade que a centralidade do trabalho do Serviço Social é deslocada do indivíduo para o coletivo. Com o tempo, o Desenvolvimento de Comunidade obtém especificidade, e torna-se preponderante, representando os processos comunitários que passam a assumir instrumentalidade metodológica, ou seja, tornavam-se instrumentos/estratégias para atingir os objetivos em um programa ou projeto, por isto passa-se a falar em ‘metodologia do Desenvolvimento de Comunidade’.

É possível, ao final das exposições feitas dos diferentes métodos utilizados no início da profissão, que o objetivo do Serviço Social era lidar com o modo de vida estranho do capitalismo, tendo como finalidade a personalidade “desviante”, entendendo que potencialidades deveriam ser estimuladas para a integração dos indivíduos.

Neste sentido o Desenvolvimento de Comunidade constitui, da mesma forma do Serviço Social de Caso e de Grupo, uma expressão do Serviço Social tradicional, permeado pelas relações sociais burguesas, que incidia diretamente na profissão. Segundo José Paulo Netto, o Serviço Social tradicional definiu-se como

[...] prática empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada, orientada por uma ética liberal burguesa, que, de um ponto de vista claramente funcionalista, visava enfrentar as incidências psicossociais da 'questão social' sobre indivíduos e grupos, sempre pressuposta a ordenação capitalista da vida social como um dado factual ineliminável. (NETTO, 2005, p. 6)

Pode-se dizer, que o Serviço Social emergiu como uma atividade com bases mais doutrinárias que científicas, no bojo de um movimento de cunho reformista conservador. A proposta da profissão era valorizar os detalhes, os dados qualitativos, os casos particulares, em detrimento da apreensão da estrutura da sociedade. Ainda, harmonizar as classes, obscurecer as contradições e entender as situações postas como ordenação natural do mundo era função do assistente social, contribuindo para a reforma do homem dentro da sociedade.

2.4. A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA PÓS MOVIMENTO DE RECONCEITUAÇÃO

No período de 1965 a meados de 1980, ocorre o período de intenção de ruptura para o Serviço Social. Este período histórico, entre os assistentes sociais, foi caracterizado por descobertas importantes que marcaram a profissão, dentre elas, a luta de classes. A Geração de 65, nominada na época, desenvolveu reflexões críticas em relação ao seu processo de intervenção que ocorria na época, dentre elas, um feroz questionando ao desenvolvimento, e uma forte crítica à pretensa neutralidade exigida dos técnicos e à importação de métodos. Começava-se então a lutar por um Serviço Social com feições próprias, com métodos e técnicas mais de acordo com as realidades latino-americanas.

A Reconceituação manifestava-se como uma forte crítica ao que se pode designar como serviço social tradicional, significava o rompimento com o serviço social tradicional na sua relação com a questão social- que era focada na culpabilização do sujeito- e também com a compreensão da profissão com a sociedade- que possuía um significado atribuído pela burguesia. A Reconceituação significou a ruptura com o Serviço Social tradicional, que "[...] se inscreve na dinâmica de rompimento das amarras imperialistas, de luta pela libertação

nacional e de transformações da estrutura capitalista excludente, concentradora, exploradora" (FALEIROS, apud NETTO, 2005, p. 09). A principal conquista foi a recusa do profissional de Serviço Social de situar-se como um agente técnico puramente executivo (NETTO, 2005, p. 11-12).

O Movimento de Reconceituação representou um marco da revisão crítica do Serviço Social no continente, uma contestação ao tradicionalismo profissional que se gesta no contexto das profundas mudanças que se operavam no nível continental, presididas pela forte efervescência das lutas sociais. Possuiu como principal característica a autocrítica e questionamentos societários na busca da construção de um novo Serviço Social latino-americano. Pode-se dizer que este não foi homogêneo, se moldando como uma unidade repleta de diversidades, determinadas por contextos sócio-políticos e econômicos distintos, pela vinculação intelectual e política por parte de seus protagonistas a matrizes teóricas e societárias diversas.

Esse processo de transformação pelo qual passou o Serviço Social no Brasil teve como traço diferencial a apropriação da teoria social marxista no conjunto de suas elaborações profissionais, obtendo-se importantes reflexos que incidiu na cultura profissional e reaproximou os assistentes sociais das abordagens presentes na educação popular baseada na proposta pedagógica de Paulo Freire.

A crise profissional que se dá a partir da década de 1970 é o terreno onde inscrevem-se os esforços no sentido da elaboração de um novo perfil pedagógico no Serviço Social. No bojo do Movimento de Reconceituação e com bases nas condições sócio-históricas já experimentadas anos anteriores, gestam-se no trabalho do assistente social práticas pedagógicas quem têm como elemento central a emancipação pelas classes subalternas (ABREU, 2002, p. 113)

A partir do final da década de 1970 e início da década de 1980, o Brasil vivia um processo sócio-político que exigia posicionamento político e afirmação clara de compromisso com relação aos interesses sociais em disputa. De um lado, os interesses das classes dominantes, representados e defendidos pelo Estado e suas instituições. De outro, os interesses dos trabalhadores e da maioria da população excluída econômica, social, cultural e politicamente. Os assistentes sociais, por sua vez, na condição de agentes institucionais operadores das políticas sociais públicas, tinham a função de mediar esses interesses contraditórios e administrar os conflitos gerados. Foi exatamente esta realidade da profissão que começou a ser questionada pelos assistentes sociais, comprometidos e engajados no processo político que culminou com o fim da ditadura militar e com a redemocratização do país. (ERUNDINA, 2009, p. 118)

As políticas de caráter em modelos integrativos e subalternizantes passaram por questionamentos e foram sendo ultrapassadas, abrindo, assim, possibilidades para formas mais politizadas, críticas e conscientes de participação dos indivíduos. (Moreira, 2013, p. 79)

No marco daquilo que chamou-se Movimento de Reconceituação- significou a revisão do passado conservador na profissão. Foi um processo complexo de renovação no qual passou o Serviço Social no Brasil, no que diz respeito aos seus aportes teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-políticos. No entanto, ao fazê-lo, o Serviço Social não realizou mudanças tão profundas no que diz respeito ao campo de seus aportes técnico-instrumentais, pois

O medo de retornar à postura tecnicista, que caracterizava o período anterior, dificultou a autocrítica deste momento e se mantém latente até os dias atuais. Algumas expressões dessa posição se encontram: na pouca importância atribuída a esta temática no ensino, embora a preocupação com a formação técnico-instrumental esteja sempre presente; na escassez de bibliografia sobre o instrumental técnico de intervenção, com conseqüente fragilidade de conteúdo, e na relação preconceituosa com o tema, visto que a questão do instrumental técnico se tornou estigma das posturas e procedimentos teóricos práticos fundamentados no positivismo (REIS, 1998, p. 36)

No que diz respeito às estratégias e técnicas profissionais assemelha-se a uma “ferida aberta” na consolidação da hegemonia da vertente “intenção de ruptura” (Netto, 1991) no Serviço Social brasileiro. Na concepção de Miotto e Lima (2009), a produção teórica hoje existente no Serviço Social e o amadurecimento do debate permitiram, a partir deste marco, enfrentar a questão do “fazer profissional” com uma consistência teórico-ética ímpar. Esta proposta pretendeu enfrentar, sem reduzir a dimensão técnico-operativa, ao universo das estratégias e técnicas e quis/quer contribuir para o fortalecimento da identidade profissional em que está calcada, fundamentalmente, na sua dimensão interventiva.

Ao focar a dimensão técnico-operativa, é necessário reconhecer que ainda não se conseguiu articular uma linguagem comum em relação ao “fazer profissional” capaz de materializar amplamente o projeto profissional e sua direção ético-política. Apesar do avanço importante que a profissão obteve através do rompimento com a tradicional “metodologia do Serviço Social (caso, grupo e comunidade)” e que permitiu uma nova compreensão da profissão no contexto da divisão sócio-técnica do trabalho, ainda nos defrontamos com uma diversidade de discursos sobre o “fazer profissional”, definidos, prioritariamente, a partir de elementos “externos” à profissão. (MIOTTO; LIMA, 2009, p.31)

Iamamoto (2014) aponta que geralmente tem-se uma visão dos instrumentos como um “arsenal de técnicas”: entrevistas, reuniões, plantão, encaminhamentos e etc, e também questiona os meios de trabalho do assistente social. Defende que a noção estrita de instrumento como mero conjunto de técnicas se amplia para abranger o conhecimento como um meio de trabalho, sem o qual esse trabalhador especializado não consegue efetuar sua atividade ou trabalho. Neste sentido, compreende-se que:

As bases teórico-metodológicas são recursos essenciais que o Assistente Social aciona para exercer seu trabalho: contribuem para iluminar a leitura da realidade e imprimir rumos à ação, ao mesmo tempo que a moldam. Assim, o conhecimento não é só um verniz que se sobrepõe superficialmente à prática profissional, podendo ser dispensado, mas é um meio pelo qual é possível decifrar a realidade e clarear a condução do trabalho a ser realizado. (IAMAMOTO, 2014, p. 62-63)

Uma interpretação distinta do exercício profissional, que pode possibilitar à categoria profissional ampliar sua transparência na leitura do seu desempenho, foi a partir das revisões curriculares -1982 e 1996- evidenciar a categoria trabalho profissional como partícipe de processos de trabalho que se organizam conforme as exigências econômicas e sociopolíticas do processo de acumulação, moldando-se em função das condições e relações sociais específicas em que se realiza, as quais não são idênticas em todos contextos em que se desenvolve o trabalho do assistente social.

Mioto e Lima (2011) apontaram, ao realizarem uma pesquisa em publicações da área do Serviço Social, que a consolidação e a concretização do projeto ético-político é preocupação central da maior parte das obras pesquisadas, enfatizando como uma das exigências contemporâneas a necessidade de se ter competência técnico-operativa. Porém, o debate sobre tal dimensão aparece diluído nas obras, subentendendo-se que essa competência está diretamente relacionada à apropriação que o profissional realiza da dimensão teórico-metodológica e ético-política. Ou seja, a dimensão técnico-operativa é vista de modo muito simplista, entendendo que ao absorver os referenciais teórico-metodológico e ético-político o profissional saberá articular estratégias e instrumentos no contexto de intervenção.

O aspecto revolucionário em tomar como base o paradigma crítico dialético para o exercício profissional consiste em não estabelecer um padrão/modelo operacional para o desenvolvimento das ações que o materializam. Contudo, é importante que os princípios norteadores da profissão estejam claramente conectados a uma forma de proceder, condensando e expressando de maneira coerente os valores neles veiculados porque a perspectiva dialética envolve simultânea e organicamente uma opção teórica e política, como

também orientações operacionais relativas a procedimentos e instrumentos. (MIOTO; LIMA, 2011, p. 227)

Ainda que se entenda e defenda que não deve existir um protocolo de conduta, nem manuais de realização, é necessário dedicar-se sobre as execuções do trabalho profissional para aproximar o profissional assistente social e o estudante de Serviço Social dos contextos de intervenção. Esse debruçar-se possibilitará um questionamento da finalidade da operacionalização de determinada estratégia ou instrumento, de modo que ao se inserir em um espaço o assistente social não cumpra apenas o que já está instituído. Alguns esforços tiveram destaque em situar o instrumento dentro do trabalho do assistente social e serão ressaltados a seguir.

Lewgoy e Silveira (2007) obtiveram notoriedade ao ressignificarem a entrevista como pertencente ao instrumental do processo de trabalho do assistente social, trazendo sugestões de como fazê-la, fundamentando este fazer, mais específico da dimensão técnico-operativa, às dimensões teórico-metodológica e ético-política. Objetivaram, ao publicar o artigo, não ter pretensão de propor modelo único, rígido, para o desenvolvimento da entrevista em Serviço Social, pois compreendem cada encontro com o usuário como único e que possui suas particularidades, mas explicitam a relevância das etapas da entrevista, sendo elas: planejamento, execução e registro. Apresentam, também, algumas sugestões de técnica de entrevista, entendendo as técnicas como facilitadoras no desenvolvimento da atividade produtiva/criativa, tendo em vista um projeto profissional conscientemente formulado, no qual os meios de trabalho figuram como mediação entre o assistente social e a ação de transformação. As técnicas que abordam para o desenvolvimento da entrevista são: acolhimento, questionamento, clarificação, reflexão, exploração e aprofundamento, silêncio sensível, apropriação do conhecimento e síntese integrativa.

Em relação à visita domiciliar, mais recentemente, Closs e Scherer (2017) têm tido expressão ao debruçarem-se sobre este instrumental. Abordam os desafios diante da crise do neo-desenvolvimentismo e avanço de projeto ultraneoliberal acompanhado pela ampliação do neo-conservadorismo e pontuam como fundamental a clareza de articulação desse instrumental, uma vez que esse é comumente articulado na perspectiva da fiscalização e do controle, esvaziando de sentido a sua potência no que diz respeito à garantia de direitos. Demarca-se que a visita domiciliar compõe o instrumental técnico-operativo profissional desde a gênese do Serviço Social à atualidade, mas isso não significa a existência de um padrão a-histórico interventivo do Serviço Social, mas sim uma complexa re-

significação processual de instrumentos e técnicas, a partir de orientações ético-políticas. Sinalizam, também, que, na realização da visita domiciliar, os momentos do planejamento, da execução e do registro são imprescindíveis para seja possível a realização de um trabalho que possa respeitar as particularidades e contexto de vida dos usuários.

No momento em que o profissional não tem a possibilidade de analisar as contradições intrínsecas à produção e reprodução das relações sociais, ele poderá – por meio das suas ações – reforçar a lógica da moralização da questão social, que se caracteriza pela valorização da subjetividade e moralidade individualizante, pelo enfrentamento a “problemas” fragmentados, acarretando a responsabilização dos sujeitos pelas desigualdades vivenciadas (BARROCO, 2008).

Demarca-se o caráter relacional e reflexivo da construção de mediações que dão base à dimensão técnico-operativa da profissão, como um processo de sucessivas aproximações com o real concreto. Mas, mais do que uma aproximação e movimento reflexivo do profissional, importa também destacar que este caráter relacional das mediações significa a construção de um movimento reflexivo com os sujeitos, orientado para o desvendamento conjunto do real, das situações vividas no cotidiano. (CLOSS; SCHERER, 2017, p. 45)

Recentemente, no dia 24 de maio de 2018, em Porto Alegre, o Sindicato dos Assistentes Sociais do Rio Grande do Sul (SASERS) promoveu o "II Seminário Serviço Social Clínico: Um debate inadiável". O Conselho Regional de Serviço Social do Rio Grande do Sul marcou presença no seminário corroborando as deliberações democraticamente construídas pelo conjunto CFESS-CRESS, em especial a Resolução do CFESS nº 569/2010, que veda as práticas terapêuticas aos/às assistentes sociais. Além disso, defendeu a Moção de Repúdio ao Serviço Social Clínico emitida durante plenária final do 12º EGAS e reforçou que a Teoria Social Crítica, representada majoritariamente pelo pensamento de Karl Marx, é essencial à compreensão e intervenção na realidade social.

A assistente social e professora da UFRGS, Thaisa Closs compôs a mesa intitulada: “Linha hegemônica materialista dialética e pluralidade: podem co-existir?”, falando em nome do CRESSRS. Ao compor a mesa, Closs apontou a relevância do marxismo na realidade brasileira e suas contribuições para o trabalho e a formação profissional em Serviço Social. Destacou a compreensão da questão social como objeto de trabalho e evidenciou a construção social e histórica das demandas apresentadas cotidianamente aos assistentes sociais, exigindo da categoria uma análise dialética e totalizante, na contramão da concepção clínica.

Ao atentarmos para o retorno de práticas e concepções conservadoras que remetem ao início da profissão torna-se ainda mais pertinente pautar a dimensão técnico operativa e dar visibilidade às vivências na utilização dos instrumentos que compõem os processos de trabalho do(a) profissional assistente social.

3 O GRUPO COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

Como exposto no capítulo anterior, o Serviço Social muito se dedicou ao trabalho com grupos em seu período de constituição como profissão, com uma finalidade explícita de recreação, disciplina e integração da classe trabalhadora. A pertinência da reflexão aqui proposta é o afastamento do estigma que "é a utilização dos instrumentos e das técnicas que imputa ao Serviço Social um caráter conservador, mas, ao contrário, é o caráter conservador, impregnado na profissão, que imputa ao uso dos instrumentos um viés 'tecnicista'." (SANTOS, 2006, p. 221), ou seja, é necessário romper com a herança do Serviço Social Tradicional. Será objetivado, portanto, uma discussão sobre a intencionalidade que esse instrumento deve ter em consonância com o Projeto Ético Político da profissão.

Assim como Moreira (2013), pensaremos "grupo" "enquanto instrumento de trabalho, definido a partir da presença simultânea de indivíduos na mesma atividade sócio-institucional coordenada por um ou mais profissionais e que apresente período de duração, objetivo(s) e metodologia(s) definidos e não nos preocuparemos em elaborar distinções pormenores que tenham em vista estabelecer diferenças entre grupo, reunião, oficina, roda de conversa ou encontro, por exemplo" (2013, p. 68).

Nos capítulos anteriores viu-se que uma das conquistas do Movimento de Reconceituação foi denunciar o "apoliticismo", a pretensa "asepsia ideológica" como expressa Netto (2005), das ações profissionais, evidenciando que nenhuma intervenção é neutra, defendendo que todo trabalho realizado está vinculado a um projeto societário e a um projeto profissional. Desse modo, a escolha da utilização do grupo como instrumento de trabalho e como foco desse debate não é puramente uma preferência, mas está relacionada com uma concepção da profissão comprometida com a dimensão coletiva e também a uma resistência a individualização dos processos de trabalho em que se insere o assistente social.

A relevância dada às estratégias coletivas de intervenção deve-se ao reconhecimento da efetividade da dinâmica grupal, da possibilidade mais significativa de desenvolver processos sociais a partir de identificações entre sujeitos que vivenciam situações similares, de fortalecer alternativas de organização e enfrentamento conjunto, de possibilitar processos de mútua ajuda, partilha de sofrimentos e estratégias de superação, cooperação, solidariedade, veiculação de informações. (PRATES, 2003, p. 3)

O trabalho com grupos aparece como uma alternativa de se executar nas instituições ações que insiram seus atores em processos que enfatizem ações coletivas e sejam pautados por vieses afastados dos tradicionais. Podemos afirmar que, nesta perspectiva, o trabalho com

grupos se coloca como um meio de possibilitar a experiência de outras práticas pedagógicas mais flexíveis e dialogadas nestes espaços. O trabalho com grupos como opção político-metodológica, sendo esta uma ação que não pode ser pensada descolada do processo de trabalho institucional, mas sim a partir deste.

Iamamoto (2014) sinaliza a relativa autonomia dos assistentes sociais que, não detém todos os meios necessários para a efetivação do seu trabalho, assim como Vasconcelos (2001) a partir de sua pesquisa realizada na cidade do Rio de Janeiro, que traz quedos profissionais da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro, a falta de espaço para a realização de reuniões, nas unidades de saúde, impede o trabalho de grupo com a população.

Pode-se considerar que o trabalho com grupos não é instrumento privativo do Serviço Social, pelo contrário, são muitas as áreas que o utilizam com os mais variados objetivos. As publicações acerca desse instrumento são predominantemente das áreas de Psicologia, Medicina, Educação e Administração, obras as quais muitos assistentes sociais recorrem na ânsia de qualificar as suas ações, o que, muitas vezes, o leva a aderir epidermicamente a determinados modelos teóricos sem conseguir estabelecer diálogos entre eles e o conhecimento da área do Serviço Social. Isso parece levar ao empobrecimento da profissão em determinados setores, especialmente àqueles que, como indicou Netto (1996), na execução terminal das políticas sociais. (MIOTO; LIMA, 2009, p.29)

A expansão do trabalho com grupos que é percebida hoje se deve a necessidade cada vez maior que as pessoas sentem de encontrar algum refúgio, sentirem-se minimamente seguras, acolhidas, procurando alguma maneira de relacionar-se. “Os grupos humanos aparecem como agregações necessárias à própria vida individual, é preciso agregar-se para suportar os embates da vida” (FERNANDES, 2017, p. 148) ao lado de um contato físico estreito, as relações se fazem distantes; onde o encontro entre as pessoas poderia se fazer de maneira mais rica e total, encontram-se relações superficiais, transitórias e segmentárias; onde os estímulos, cenário cultural e liberdade oferecidos ao homem urbano, poderiam provocar maior consciência e crescimento pessoal, percebe-se a existência de despersonalização e impessoalidade.

Eiras (2009), entretanto, pontua que mesmo que exista um imaginário dos grupos enquanto espaços agradáveis e confortáveis, amorosos e protetores, os grupos e as práticas grupais se realizam através da convergência em torno de ações motivadas por necessidades, por interesses, vivenciados ou entendidos como comuns e tal convergência é continuamente

atravessada por tensões, conflitos e confrontos diretos, o que não constitui um impeditivo às ações em comum. Assim, os grupos e as práticas grupais aparecem mais como uma necessidade à práxis humana, como um “modo de operação”, “procedimento” ou como “modalidade de ação” do que como espaço de bem estar e conforto, embora esta dimensão esteja presente nos diferentes grupos.

Se por um lado, a atenção prestada pelos assistentes sociais, em grande parte, permite aos usuários sentirem-se respeitados, apoiados, contando no interior das instituições com um lugar para aliviar suas tensões, em longo prazo estas ações, como um fim em si mesmo, acabam por contribuir para que os mesmos sejam impedidos de utilizar estes espaços na sua mobilização, organização e acesso a informações necessárias para preservar, ampliar e realizar seus direitos. (VASCONCELOS, 2006, p. 12)

Portanto, o trabalho com grupos corre o sério risco de se tornar apenas um “muro de lamentações” onde são expostas muitas visões fatalistas que compõem o universo que partilham, com poucas oportunidades de reflexão e de construção de algo novo, pois “não há discordância em trabalhar com alívio de tensão e apoio [...] A discordância está relacionada ao alívio de tensão e ao apoio como objetivos únicos e/ou prioridade da prática profissional.” (VASCONCELOS, 1977, p. 157).

O grupo precisa de um sustentáculo, especialmente no início, alguém que o “segure”, que possa ter uma visão de conjunto, e, ao mesmo tempo, localize as singularidades dos sujeitos nesse conjunto. Nesta função de agente grupal, considera-se a possibilidade de que, a partir de uma base de sustentação, o grupo possa se desenvolver para um processo de politização do cotidiano quando a finalidade é repensar coletivamente as vivências e situações concretas das pessoas em um determinado grupo. (FERNANDES, 2017, p. 154)

É frisado, portanto, que o assistente social não deve apenas observar, mas ser ativo e propositivo: “A ênfase dada ao grupo como um espaço de troca – que, não raramente, se esgota em si mesmo- esvazia de responsabilidade o assistente social como um agente que pode e deve desempenhar a sua função político pedagógica junto aos integrantes deste grupo.” (MOREIRA, 2013, p. 124).

Os assistentes sociais, ainda que reconheçam a importância da ação coletiva, não priorizam a realização de reuniões com usuários. Reuniões catárticas, principalmente por meio de aplicação de dinâmicas de grupo, que atravessam a vida dos indivíduos, sem que eles tenham consciência e controle do que está ocorrendo, caminham na direção contrária aos interesses dos usuários. Assim como uma entrevista ou uma reunião que se resume a uma conversa de perguntas e respostas, a relatos de histórias sem fim, a aconselhamentos ou à manipulação de comportamentos, não favorece o alcance de objetivos que incluam os interesses e necessidades dos usuários. (VASCONCELOS, 2006, p.26- 27)

Muitas vezes, as reflexões nos grupos acontecem isoladamente, tratando de questões específicas que envolvem a comunidade e/ou os indivíduos, sem aglutinar forças que permitam o reconhecimento e a inscrição das reivindicações individuais nas pautas dos movimentos sociais, pois os aspectos não são fatos isolados. É importante pensar que os aspectos trazidos no grupo se relacionam à sua origem, com a causa das mesmas, com os porquês. Mas a identificação, o reconhecer-se no outro, não deve estar limitado aos participantes do grupo, mas perceber uma pequena coletividade em coletividades ainda maiores, como parte de um todo. Ainda, é importante destacar que

[...] merece ressalva que nem sempre a abordagem grupal desencadeia um processo reflexivo que permita a construção de uma identidade coletiva entre os sujeitos/usuários e de percepção política das suas demandas. Além disso, nem sempre as demandas conseguem ser percebidas e inseridas em um cenário mais amplo de discussão que vá além do problema imediato em discussão no grupo. (MIOTO; LIMA, 2011, p. 225)

Entender que diversas temáticas vão atravessar o desenvolvimento da realização de grupos com usuários é fundamental para compreender que a questão social se manifesta de diferentes formas na vida dos sujeitos, não sendo possível compartimentalizar os usuários em problemas específicos.

o dispositivo grupal pode ser um recurso significativo. Justamente pelo fato de poder se ter, nos grupos, um dos momentos de trabalho e arte que propicia a visibilidade de processos sociais que foram (in)visibilizados na cotidianidade, por severos processos sociais do mundo do trabalho que impõem condições de produtividade acelerada, precárias condições materiais de vida a muitas pessoas. O recurso grupal, através de um processo de reflexão, diálogo, congregação, poderá ser o momento de uma abertura para o processo de conscientização do potencial do sujeito. (FERNANDES, 2017, p. 154)

Em relação à documentação, parte fundamental dos processos de trabalho dos assistentes sociais, dos grupos realizados pelos assistentes sociais, é sinalizado:

Os registros das atividades grupais coordenadas pelo Serviço Social, em geral, apontam para dois problemas. O primeiro é que é um registro extremamente quantitativo, apenas com data do grupo realizado, número de pessoas, horário e tema discutido. E a outra forma de registro é a tentativa de captar todas as palavras verbalizadas pelos usuários, o que faz que com que o relatório fique parecido com uma ata, com um conjunto imenso de frases, mas sem uma análise de como foi a atividade no seu conjunto. (MATOS, 2013, p. 137)

Matos (2013) sugere que o registro das atividades do grupo deva ser uma síntese das duas formas pontuadas acima, que haja um registro das pessoas que participaram do grupo (usuário e trabalhadores); data e duração do grupo realizado; tema discutido; pontos

polêmicos e divergentes apresentados pelos participantes do grupo e avaliação. Defende que no registro do grupo realizado deve se buscar apreender a dinâmica do grupo na sua totalidade.

3.1 A dimensão sócio-educativa na execução do trabalho do assistente social

A partir do processo de afastar-se dos vieses conservadores presentes na gênese da profissão, o Movimento de Reconceituação aproxima-se de autores que irão trazer bases teóricas para profissão que defendem um posicionamento na reprodução social diferente do que antes era proposto. Ou seja, um compromisso com a classe trabalhadora, na perspectiva de emancipação e não de conformação. Os autores referenciados e que tiveram influência na construção dessa nova dinâmica de situar-se são Paulo Freire e Gramsci. Miotto e Lima (2011) apontam que esse movimento postulou a finalidade das ações socioeducativas, bem como de todo processo interventivo do Assistente Social. Assim, inscreveu a **centralidade do porquê** na realização das ações profissionais e do **para quem elas estão direcionadas**. Nesse sentido, a finalidade torna-se elemento condicionante dos objetivos e dos procedimentos das ações profissionais que devem ser construídos para contemplá-la.

Esses são fatores determinantes e estruturantes da ação profissional, pois o sentido da ação muda segundo o entendimento que se tem a respeito **do que é educar, por que educar, como educar, para quem** e com **qual finalidade**.

os objetivos das ações sócio-educativas permitem considerá-las como um processo dinâmico que remete a uma luta coletiva, de organização política, mas que também acontece no âmbito individual através da apropriação da informação e dos caminhos de acesso a políticas e serviços sociais, implicando no **reconhecimento das necessidades individuais como coletivas**.(MIOTTO; LIMA, 2011, p. 231)

Abreu (2002), aprofundando essa perspectiva com base no pensamento de Gramsci, afirma que as atividades desenvolvidas pelos assistentes sociais têm uma **“função pedagógica”**, cujo princípio educativo está condicionado pelos vínculos que a profissão estabelece com as classes sociais. A materialização dos resultados advindos dessa função e de sua direção pode ser observada nos processos de luta das classes subalternas, nas práticas de gestão de recursos humanos e também nas políticas sociais de caráter público ou privado. Portanto, no momento em que a profissão se redefine a partir do paradigma crítico dialético e constrói seu projeto ético-político, firma-se um novo princípio educativo. Esse coloca em movimento, nos termos da autora, uma “pedagogia emancipatória” que, no contexto do

processo histórico, visa a contribuir para subverter a maneira de pensar e de agir dos homens enquanto totalidade histórica e assim subverter a ordem intelectual e moral estabelecida no capitalismo.

A dimensão pedagógica que o grupo oferece permite que, em vez de “ensinar” através de uma simples transferência de conhecimentos, o educador atue na perspectiva de ampliação da visão de mundo dos seus componentes, nunca desconsiderando o conhecimento acumulado deles próprios (MOREIRA, 2013, p. 125)

Na lógica da palestra, o espaço da reunião, em si, tem pouco valor como instrumento de trabalho. Mas, na lógica da reflexão, o espaço criado e coordenado pelo assistente social contém a possibilidade e capacidade de organizar, capacitar, fortalecer, democratizar, politizar. O centro deixa de ser o assistente social (autoridade), mas o usuário e seu cotidiano, o que envolve colocar em questão e ser tomado como objeto de atenção pelo assistente social, mas, principalmente, pelos próprios usuários, as condições de vida, de trabalho, o estilo de vida e a cultura dos envolvidos e, conseqüentemente, dos segmentos aos quais pertencem. Desse modo, o usuário vai além de sua condição de passivo de objeto, como se coloca na palestra e assume a condição de sujeito. (VASCONCELOS, 2006, p.25)

Para Mioto (2009), as ações sócio-educativas, no âmbito dos processos sócio-assistenciais, se estruturam sobre dois pilares: socialização de informações e processo reflexivo. O processo reflexivo, característico das ações sócio-educativas, se desenvolve no percurso que o assistente social faz com os usuários para buscar respostas para suas necessidades, imediatas ou não.

De acordo com Lima (2006), a sustentação desse processo reflexivo, para vários pesquisadores assistentes sociais, acontece por meio da interpenetração de dois elementos fundamentais que são o diálogo e a problematização. Essas categorias são originárias do pensamento de Paulo Freire, das suas proposições sobre o processo de conscientização enquanto base de uma educação para a liberdade.

Assim, as ações sócio-educativas tendem a oportunizar ao usuário uma compreensão ampla e concreta: da sociedade em que vive, dos direitos que possui nessa sociedade, da possibilidade de coletivização de suas necessidades de modo a ampliar seus direitos na esfera pública. Nesse movimento está pressuposta a responsabilização ética que o profissional em ato deve ter e que é expressa: nas dimensões assistenciais do trabalho, na relação de acolhimento, de criação de vínculo, de produção de resolutividade e de estímulo à construção de graus crescentes de autonomia no modo de o usuário se relacionar com a família, com a comunidade e com o mundo (LIMA, 2004).

Portanto, considera-se relevante apreender como tem se estabelecido, no contexto do debate do Serviço Social, a relação entre pensamento e ação, tendo a ação socioeducativa como sua mediadora, entendendo o como fazer como ponto fundamental para garantir essa relação e consolidar a legitimidade do atual projeto profissional. (MIOTO; LIMA, 2011)

Resumindo, concebe-se, segundo Miotto (2009), que a lógica das ações sócio-educativas está centrada nos usuários, enquanto sujeitos de direitos. Nessa lógica, desenvolve-se, por meio das relações que se estabelecem entre assistentes sociais e usuários, um processo educativo que possibilita aos usuários, a partir de suas individualidades, apreender a realidade de maneira crítica e consciente, construir caminhos para o acesso e usufruto de seus direitos (civis, políticos e sociais) e interferir no rumo da história de sua sociedade. Essa concepção exige, por um lado, o rompimento com a lógica tradicional dos processos sócio-assistenciais por ser ela calcada prioritariamente na consecução dos objetivos institucionais, em respostas pontuais às demandas marcadas por uma leitura fragmentada da realidade social e por ter ela um caráter disciplinador.

4 A PARTICULARIDADE DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO NA EXECUÇÃO DO GRUPO

Durante a experiência de estágio curricular em Serviço Social no Hospital Independência, ao longo de julho de 2016 à dezembro de 2017, foi percebida a potencialidade da utilização do grupo como instrumento de trabalho do profissional assistente social. Entende-se que o grupo é um espaço em que a assistente social faz enfrentamento por meio de mediações às expressões da questão social que muitas vezes são comuns a muitos usuários, coletivizando demandas apresentadas e demonstrando uma capacidade de desenvolvimento de processos reflexivos em conjunto com a população usuária.

Entretanto, foi observado, também, que “O grupo não é garantia do engajamento. Neste caso, as relações que aí se estabelecem podem ser meramente de reprodução das relações de dominação e de alienação da sociedade capitalista que nos rodeia.” (CARLOS, 2000, p. 4) sendo necessária uma atenção e constante avaliação sobre o trabalho desenvolvido.

É importante explicitar alguns aspectos que caracterizam a instituição Hospital Independência: atende apenas usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); é um hospital especializado em traumatologia-ortopedia; não tem emergência, tipificado como um hospital “portas fechadas”, ou seja, os usuários são transferidos para o Hospital Independência para internação ou encaminhados para atendimento ambulatorial. O Hospital Independência possui 100 leitos e conta com 467 funcionários, sendo a área do Serviço Social composta por apenas uma assistente social. A gestão do Hospital Independência é fruto de uma parceria público-privada entre o município de Porto Alegre, via Secretaria Municipal de Saúde, e a entidade filantrópica Sociedade Sulina Divina Providência, onde o município repassa mensalmente recursos para que ela possa desenvolver a política de atenção hospitalar no Estado. O Hospital Independência valoriza e anuncia com muita honra e orgulho a idealização do Programa Sem Dor.

O Programa Sem Dor foi planejado e implementado no Hospital Independência em novembro de 2015 a partir da identificação da resiliabilidade limitada do ambulatório de ortopedia: o objetivo do Programa é, portanto, oferecer alternativa terapêutica não invasiva para manejo da dor crônica em pacientes que acessam o ambulatório de ortopedia. O Programa Sem Dor possui dois médicos ortopedistas, um médico psiquiatra, um psicólogo, uma enfermeira, duas nutricionistas, uma assistente social, uma fisioterapeuta e uma técnica em acupuntura. A abordagem do paciente é integral, é um modelo de ação que não é só centrado na doença, com avaliação da origem da dor e abordagem multiprofissional.

Os grupos eram coordenados pela assistente social e por um psicólogo, tinham periodicidade quinzenal e contavam com, no máximo, 15 participantes. Eram 8 encontros e eram permitido apenas 2 faltas a cada usuário, caso contrário, o usuário era desligado do Programa e não tinha direito à consulta com o médico ortopedista, que se avaliava o encaminhamento após a participação no Programa que era para a realização de cirurgia ou se seria acompanhado pela sua unidade de saúde de referência. Os participantes eram, em sua maioria, usuários com dor crônica na coluna, mas havia também usuários com dores no joelho, mão e ombro. Cada encontro possuía um foco definido pela coordenação do Programa Unidade sem Dor e tinha uma dinâmica disparadora para suscitar o tema. As propostas de cada um dos encontros dos grupos eram as seguintes:

- a) Conhecendo o grupo e as expectativas de cada um;
- b) Minha história de vida;
- c) O EU como responsável no processo de mudança;
- d) Assumindo o protagonismo da própria vida;
- e) Definindo as prioridades pessoais;
- f) Entendendo o que é qualidade de vida;
- g) A construção da minha imagem a partir do olhar do outro;
- h) Encerramento com relato pessoal sobre a trajetória no Programa Unidade Sem Dor.

A estruturação da operacionalização dos grupos ocorreu no início do desenvolvimento do Programa, em novembro de 2015, e foi construída por uma psicóloga, uma enfermeira e a assistente social e não sofreu, desde então, alterações relevantes. Tornou-se pertinente, portanto, promover uma reflexão sobre as práticas que estavam sendo desenvolvidas, algo que, devido à sobreposição de demandas do cotidiano para a profissional assistente social, não estava sendo realizado. O trecho abaixo evidencia a relevância de ter realizado um projeto de intervenção para debruçar-se sobre o grupo como instrumento de trabalho do assistente social considerando os impedimentos presentes no cotidiano profissional:

No cotidiano do exercício profissional, percebe-se que os assistentes sociais têm encontrado dificuldades para realizar ações de caráter coletivo e político. Podemos considerar as atuais condições de trabalho, que interferem diretamente nas condições concretas para a construção de ações profissionais que ultrapassem os atendimentos individuais e permitam uma aproximação e um conhecimento da população usuária e de suas formas de organização coletivas. Trata-se de uma combinação de fatores, quais sejam: múltiplos vínculos, jornada de trabalho reduzida, aceitação das demandas pontuais e

burocrático-administrativas decorrentes dos acordos sobre o cumprimento da carga horária de trabalho, baixa experiência política dos profissionais. (TRINDADE, 2013, p.98)

O projeto de intervenção de estágio fundamentou-se principalmente na publicação de Miotto (2009) intitulada “Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias”. A socialização da informação que a autora defende e que foi realizada durante o projeto é definida abaixo:

O direito à informação não está restrito apenas ao conhecimento dos direitos e do legalmente instituído nas políticas sociais. Inclui-se o direito dos usuários de usufruírem de todo conhecimento socialmente produzido, especialmente daqueles gerados no campo da ciência e da tecnologia, necessário para a melhoria das condições e qualidade de vida ou para que os usuários possam acessar determinados bens ou serviços em situações específicas. Acresce-se ainda que o direito à informação não se restringe ao acesso à informação. Ele pressupõe também a compreensão das informações, pois é ela que vai possibilitar seu uso na vida cotidiana. (MIOTTO, 2009, p. 6)

Pode se entender que o adoecimento é uma manifestação singular e subjetiva, e é nesse momento que a proposta de grupos como promoção é fundamentada no conceito amplo de saúde, entendendo-o como processo de completo bem-estar, ampliando o olhar com vista à construção da autonomia dos sujeitos. Sendo assim, este tipo de trabalho possibilita a quebra da relação vertical, que tradicionalmente existe entre os profissionais da saúde e o usuário(SANTOS,2006).

Santos (2011) coloca para dos profissionais de saúde um imenso desafio teórico e prático em um contexto hospitalar o desenvolvimento de trabalho com grupos tendo como horizonte a constituição processual da consciência do cuidado, uma vez que demanda das equipes multidisciplinares se constitui uma prática de educação em saúde cujo enfoque seja baseado no diálogo, aberto à escuta, numa postura horizontalizada e de respeito e valorização do saber trazido pelos usuários em um espaço marcado pela fragilização e dor, pela pressa e precarização dos espaços e recursos materiais, dentre outros entraves.

O profissional de saúde é um educador em potencial independente do contexto que esteja inserido. Refuta-se assim a ideia de que a promoção de saúde através de ações educativas seja específica da rede básica e programas de Saúde da Família, restando às unidades de média e alta complexidade o restabelecimento da saúde ou cura. Tal assertiva pauta-se na proposta da integralidade na organização dos serviços de saúde, uma vez que esta se contrapõe à abordagem fragmentária e reducionista dos indivíduos. (SANTOS et al, 2011, p. 209)

Em relação aos usuários participantes do grupo, pode-se dizer que passaram por peregrinações médicas e em serviços de saúde para receber, por fim, um diagnóstico. É preciso compreender que em muitos espaços (família, trabalho) eles não têm seu sofrimento legitimado e precisam justificar sua condição, que não é vista com distinção, mas com desqualificação. Ou seja, é fundamental entender que os usuários são reduzidos às representações de “improdutivos”. Bury (2011) descreve a doença crônica como uma forma de ruptura biográfica, não apenas como uma maneira de descrever o que ocorre, mas também para fornecer um foco analítico mais explícito.

A doença, especialmente a crônica, é precisamente o tipo de experiência em que as estruturas da vida cotidiana e as formas de conhecimento que as sustentam se rompem. A doença crônica envolve um reconhecimento dos mundos da dor e do sofrimento, possivelmente até da morte, os quais são normalmente vistos apenas como possibilidades distantes ou problema dos outros. Ademais, ela faz com que indivíduos, suas famílias e redes sociais mais amplas fiquem frente a frente com o caráter de suas relações em forma pura, rompendo com as regras normais de reciprocidade e apoio mútuo. A dependência cada vez maior envolvida na doença crônica é uma questão relevante aqui. Além disso, as expectativas e os planos que os indivíduos têm em relação ao futuro precisam ser re-examinados. (BURY, 2011, p.3)

Percebia-se a atuação da assistente social a partir de viés psicologizante na coordenação dos grupos, de modo que as expressões da questão social, objeto de trabalho do serviço social, eram abordadas de forma superficial. A valorização da realização de tarefas de cunho individualistas se sobressaía, muitas vezes, como objetivo principal durante os encontros, desviando de causas comuns aos usuários à solução de um exercício. O caráter de controle que as dinâmicas de grupo assumem é descrito por Carlos:

Partindo da ideia de processo e da construção coletiva do projeto, não podemos pensar em um “treinamento” de grupo, no sentido de aplicação de uma série de exercícios que possam ajudar as pessoas a atingir um “ideal de grupo” pertencente ou criado pelo “profissional-treinador”. As chamadas “dinâmicas de grupo” nada mais são do que técnicas de submissão do grupo ao profissional e à instituição/organização. (CARLOS, 2000, p. 5)

Em um dos encontros debateu-se sobre a conceituação de qualidade de vida para os usuários. A proposta deste encontro apresentou, sob certo aspecto, uma contradição, uma vez que os determinantes sociais em saúde são considerados resultados de condições de vida dentro da sociedade capitalista e não de hábitos e estilos de vida. Ou seja, ao utilizar o termo "qualidade de vida" tende-se a uma responsabilização dos indivíduos sobre seu estado de saúde mais do que sobre a estrutura social que condiciona esse estado. Santos (2010) problematiza esse conceito:

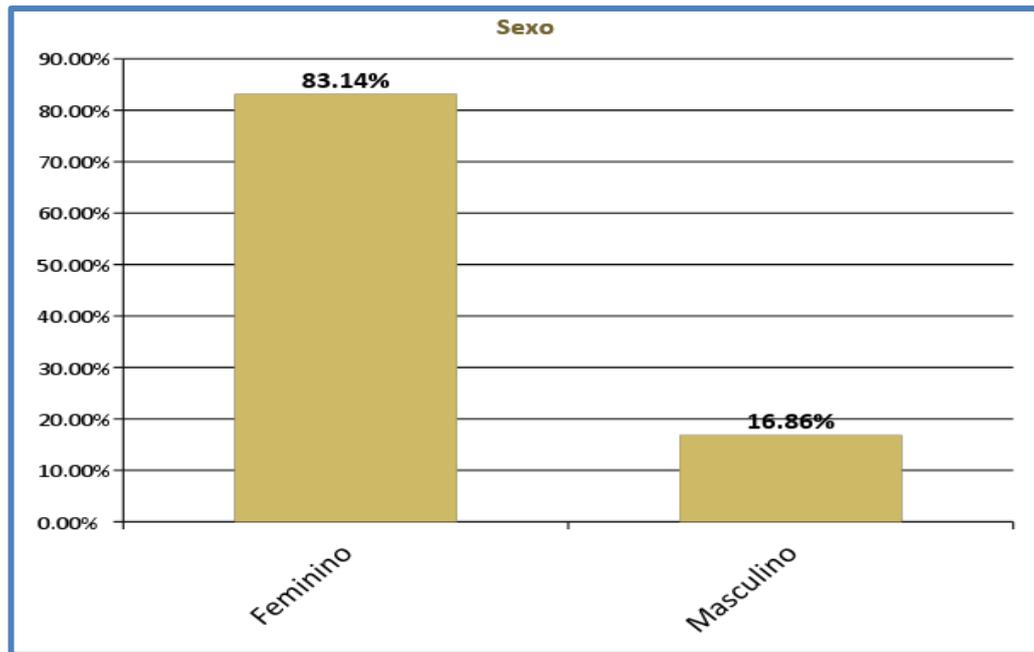
A preocupação pela adoção de “comportamentos saudáveis” baseia-se na premissa de que boa parte dos problemas de saúde está relacionada com estilos de vida. Dessa forma, ações ligadas às mudanças das condições de existência, como acesso à educação, à moradia e ao saneamento, não são encaradas como relevantes nesse processo. Podemos dizer que essa concepção de saúde relaciona-se à ideia de ausência de doenças e reflete a primazia da ação individual. O foco da ação passa a ser, então, o indivíduo e seus hábitos, como se fosse possível isolá-lo de seu contexto social, econômico e político (Santos et al., 2010).

É necessário, portanto, como exposto nos Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Saúde, “conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença” (CFESS, 2010, p. 30) e enfatizar a participação dos usuários no conhecimento crítico da sua realidade e potencializar os sujeitos para a construção de estratégias coletivas, estimulando a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde.

Entendendo que o trabalho do assistente social pode possibilitar um conhecimento crítico da realidade e socializar o conhecimento produzido, objetivou-se, socializar com as participantes do grupo o perfil epidemiológico construído pelo psicólogo coordenador do Programa Sem Dor. A divulgação desses dados pretendeu situar essa produção de conhecimento que, até então, estava sendo apresentada apenas para gerência do Hospital e em espaços de organização do SUS, para quem esses dados haviam sido coletados, ou seja, socializar um conhecimento produzido sobre essas pessoas para essas pessoas.

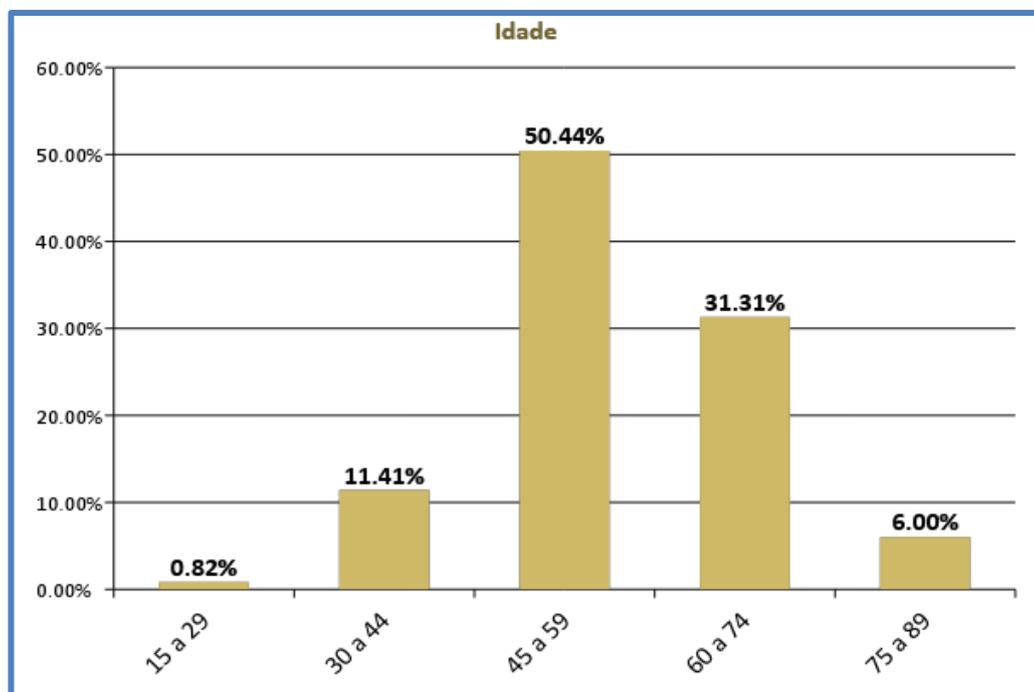
Foi possível, então, explicitar mais os determinantes em saúde, demonstrando que o sexo, a idade, a escolaridade, a origem e a inserção de trabalho, influenciam no processo saúde-doença, evidenciando que os casos não são isolados e, portanto, proporcionar uma sensação de identificação de histórias de vida semelhantes.

Seguem abaixo os gráficos que explicitam o perfil epidemiológico dos usuários do Programa Sem Dor.



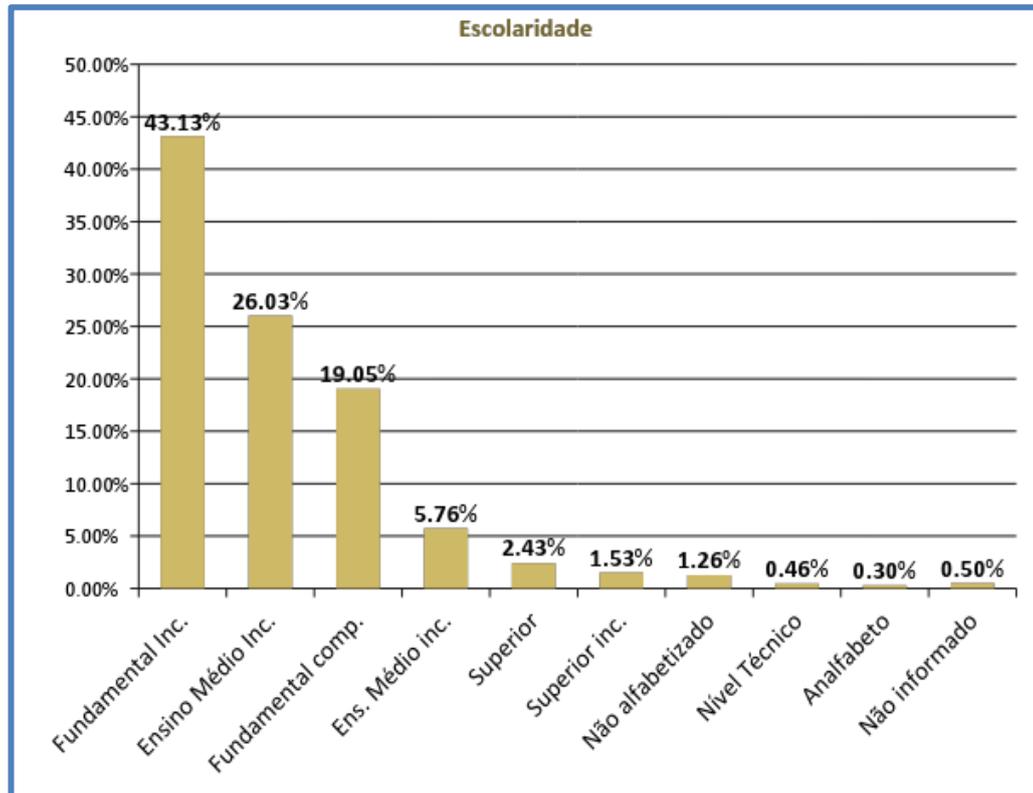
Fonte: Prado (2017)

A representativa maioria de mulheres usuárias participantes do Programa e, conseqüentemente, com dores crônicas, possibilitou suscitar a discussão sobre as responsabilidades da mulher, sobre o papel ocupado por ela dentro da dinâmica familiar, sobre a tripla jornada de trabalho, o acúmulo de funções e, portanto, a relação com as dores.



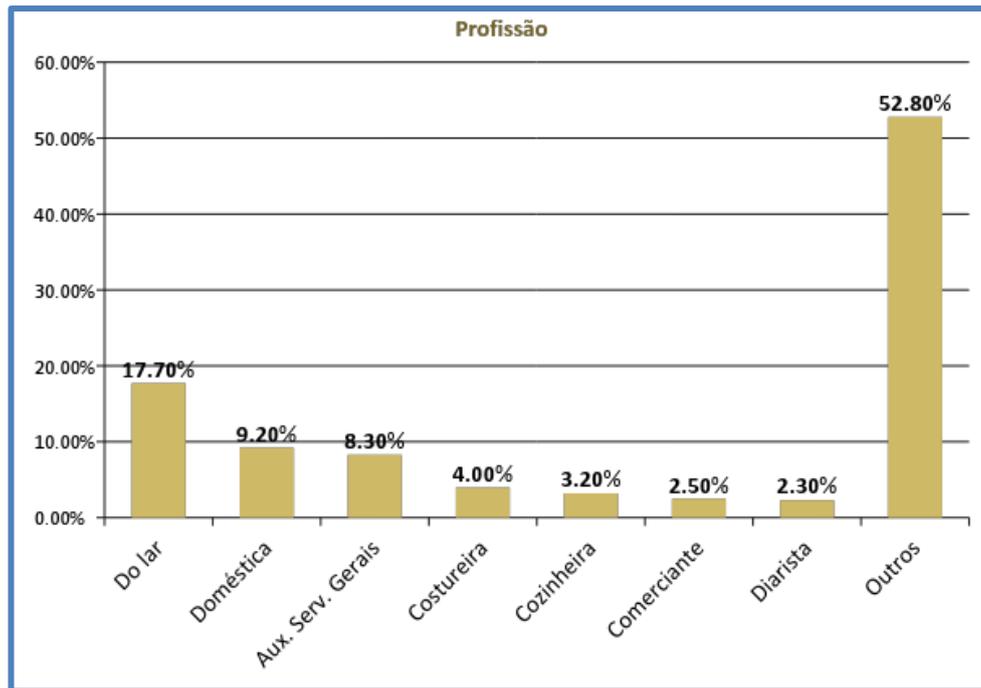
Fonte: Prado (2017)

Ao analisarmos o gráfico acima percebeu-se que as dores crônicas fazem parte do processo de envelhecimento dos indivíduos e, então, debateu-se sobre essa fase e as limitações e possibilidades advindas dela.



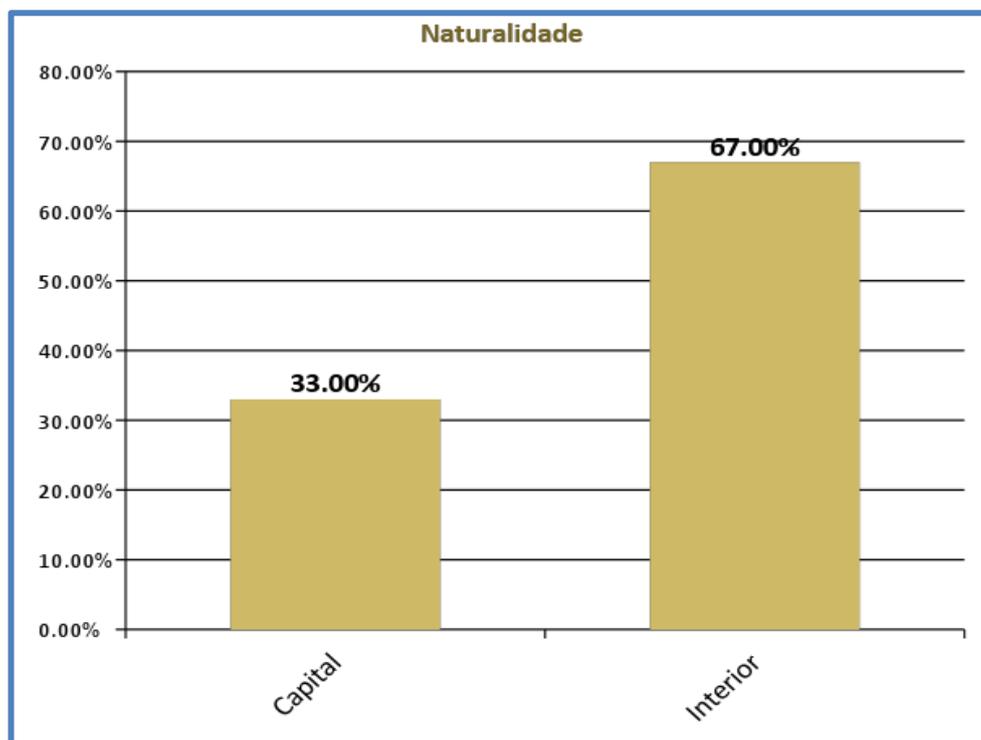
Fonte: Prado (2017)

Os dados referentes à escolaridade dos participantes do Programa possibilitaram uma reflexão sobre acesso à educação, sobre a relação da escolaridade e a inserção no mercado de trabalho que influencia diretamente as dores.



Fonte: Prado (2017)

Em relação à profissão dos participantes debateu-se sobre a centralidade do trabalho na vida das usuárias, a necessidade de afastamento dos mesmos, assim como o corpo com instrumento de trabalho.



Fonte: Prado (2017)

Ao realizarem uma pesquisa com pacientes, Quirino e Leite enfatizaram a relevância da naturalidade no processo saúde-doença:

Vários pacientes entrevistados são imigrantes do interior e as dificuldades de adaptação, assim como o isolamento social e a falta de referências, de parentes próximos são apontados por eles como causadores ou agravantes do processo de adoecer. Percebem-se também as dificuldades sofridas pela perda, afastamento, ou pela interrupção entre o contínuo fluxo de trocas interpessoais, como força, apoio e confiança advindos da família, de amigos, além da mudança de contexto cultural para outro, desconhecido. (QUIRINO; LEITE, 2003, p. 16)

Após perceber que a maioria das participantes do grupo era de mulheres e, muitas vezes, eram relatados episódios de violência que despertavam identificação e troca de histórias semelhantes avaliou-se a necessidade em dedicar um encontro para debater violência contra a mulher. Zimmermann (1993, p. 94-95) denominou esse fenômeno como “ressonância”, quando a fala de um rebete nos outros e os demais vão interagindo a partir daquele significado exposto por alguém. De uma situação singular se passa às diversificadas vivências e a um contexto onde estas acontecem – seu meio social. Quem coordena e articula um grupo deve ter a habilidade de perceber a temática em comum e propiciar a expressão destas vivências neste coletivo.

Em muitos casos, a tarefa dos grupos está implícita, subentendida, latente, não aparente, mas existente de fato em atos concretos. As situações e a forma de enfrentá-las são explícitas, as pessoas compartilham sua forma particular de entender suas situações concretas, bem como sua maneira de responder a tudo isso. O que poderá estar implícito é justamente a tarefa do grupo, que será em conjunto encontrar novas maneiras coletivas para o enfrentamento de tais questões, de transformar aquela realidade, de se articular enquanto sujeito de sua própria história, de politizar seu entendimento e enfrentamento das relações cotidianas. (FERNANDES, 2017, p. 152)

O planejamento deste encontro consistiu em aproximar as participantes da Lei Maria da Penha através de uma breve biografia da mulher que dá nome à lei; caracterizar os cinco tipos de violência contra a mulher que a lei estabelece (física, psicológica, sexual, patrimonial e sexual) e orientar sobre a utilização da lei mostrando os fluxos dos serviços. Ao especificar as cinco formas de violência que a Lei estabelece objetivou-se não reduzir a violência contra a mulher à violência física. Debateu-se sobre a vivência, ou não, das formas de violência apresentadas, defendendo que nenhuma é superior ou inferior, que todas trazem prejuízos e buscam colocar a mulher em uma posição subalterna. O processo reflexivo realizado

possibilitou uma discussão da naturalização da violência contra a mulher e a posição da mulher na sociedade.

O essencial não é só falar, mas caminhar na compreensão da forma como está participando e do conteúdo que leva à participação. Este conteúdo - os temas – só vai ser de interesse quando fizer parte da realidade dos indivíduos envolvidos no processo, quando for trazido por eles mesmos ou quando for tematizado de acordo com seus interesses, desejos e necessidades (VASCONCELOS, 1985, p. 85).

Mioto (2009) pontua que, ao participarem de um grupo, os usuários, além de estarem conectados entre si, também estão vinculados a diferentes famílias e outros grupos e essa condição de co-referencialidade imprime às ações sócio-educativas um efeito multiplicador. Esse efeito se materializa à medida que os sujeitos, ao se transformarem, introduzem mudanças nos ambientes ou grupos dos quais participa. Esse efeito multiplicador foi percebido quando as participantes do grupo relatavam que começaram a participar do grupo de mães da creche; quando mencionavam ter ido ao CRAS de referência de seu território para perguntar por atividades para idosos e, principalmente, quando as mulheres participantes dos grupos destacavam que estavam tendo outro posicionamento em casa, perante sua família, e que isso era sinalizado por companheiros e filhos.

A obrigatoriedade da participação nos grupos para garantia da consulta é médica foi pautada como obstrução ao acesso à saúde. O caráter punitivo que o grupo assume é contrário ao que o CFESS propõe para os assistentes sociais:

- facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária; (CFESS, 2010, p. 30)
- incentivar e participar junto com os demais profissionais de saúde da discussão do modelo assistencial e da elaboração de normas, rotinas e da oferta de atendimento da unidade, tendo por base os interesses e demandas da população usuária.; (CFESS, 2010, p. 53)

Questionou-se o controle que representa essa condicionalidade e remeteu-se à atuações presentes no início da profissão que caracterizavam-se pelo ajustamento de conduta dos indivíduos e o viés meritocrático que essa condicionalidade representa: distinção entre usuários que “merecem” ter acesso ao médico e os que “não merecem”, sem pontuar as condições os usuários tem para cumprir essa condicionalidade.

A não compreensão das dimensões estruturais presentes nos fenômenos nos quais os assistentes sociais intervêm cotidianamente poderá levar a uma

postura culpabilizadora, ampliando processos de violação de direitos ao invés de garantias, num quadro societário em que o redimensionamento das políticas sob o influxo do neoconservadorismo reforça esta tendência. (...)o uso dos instrumentos profissionais podem se constituir num dos principais meios na direção de fiscalização e controle, na perspectiva de, unicamente, assegurar se os usuários estão dentro dos restritos critérios de recebimento dos benefícios. (CLOSS e SCHERER, 2017, p.58-59)

Eiras (2013), problematiza que, a partir de uma condicionalidade, o vínculo é realizado pela obrigatoriedade da participação, e não pelo reconhecimento da necessidade e da relevância de espaços desse tipo. Pontua, também, que essa espécie de contrapartida do usuário, significa um desmonte da noção de direito, ou seja, se o usuário tem direito à saúde, quando dela efetivamente necessita, por que, para alcançá-la, ainda precisa participar de um grupo? Ainda que durante a realização do grupo fosse sempre frisado para que os usuários substituíssem o termo “ajuda” quando referiam-se ao trabalho realizado pelos profissionais, e entendessem o trabalho realizado como um direito, a prática de controle de faltas obscurece a dimensão do direito à saúde.

Uma prática na saúde, que rompe com práticas individualizantes – nos moldes da prática clínica -, rompe com práticas de favor, de ajuste, de ajuda, de dominação, de controle. Rompe com práticas que favoreçam a ocultação de conflitos e a exploração do trabalho, de busca de consenso e consentimento, de disciplinarização dos “supérfluos”. Ou seja, uma prática que rompe com práticas despolitizantes em favor do fortalecimento da luta dos segmentos majoritários das classes trabalhadoras porque quem tem força política não demanda: pleiteia, exige, passa a ter mais força nas negociações (VASCONCELOS, 2006, p. 30)

A construção de um material informativo contendo explicações sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e orientações sobre direitos e deveres dos usuários com vistas a contribuir para a socialização da informação, foi um dos objetivos previstos no projeto e está referenciada nas atividades sócio-educativas apresentadas nos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde:

- sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos sócio-educativos;
- elaborar e/ou divulgar materiais sócio-educativos como folhetos, cartilhas, vídeos, cartazes e outros que facilitem o conhecimento e o acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde e aos direitos sociais em geral;
- mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados (CFESS, 2010, p. 56)

A população tem encontrado o grupo com demandas variadas, e aí cabe aos técnicos desenvolver a perspectiva crítica onde o sujeito se enxerga, enxerga o outro e pode enxergar criticamente o contexto social onde está inserido, em situações às vezes violentas. O grupo abriu a possibilidade de diminuir o isolamento psicológico e social que em geral imobiliza os indivíduos. A possibilidade de estar no grupo favorece, enfim, a reconstrução de histórias de vida, é o espaço de revivescência dos sentimentos e emoções que estavam reprimidos e possibilita ressignificar acontecimentos e situações.

O trabalho do assistente social com grupo representa uma possibilidade contínua de reflexão da realidade social a partir da coletividade dos sujeitos também respeitando suas singularidades. Este instrumento permite que o assistente social realize mediações da totalidade, das condições e dos modos de vida dos sujeitos a partir das determinações sociais em saúde, enxergando as suas necessidades e criando possibilidades de acesso para a consolidação do direito a saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além da entrega e da dedicação que é escrever um Trabalho de Conclusão de Curso, outras questões estiveram envolvidas nesse processo. A conjuntura brasileira durante o período de escrita do presente trabalho (agosto a novembro de 2018) não deve ser invisibilizada e caracterizou-se por uma disputa à presidência marcada pela “amnésia coletiva”, expressão que Netto (2005) usa para referir-se a tentativa do último ciclo ditatorial de apagar, na história recente, tudo aquilo que trazia marcas de democratização e projetos societários avançados e, nos tempos atuais, essa expressão pode representar o massivo apoio da população a um candidato que exalta o Coronel Brilhante Ustra, um dos principais torturadores do regime ditatorial brasileiro, e que propaga ideias discriminatórias que suprimem lutas históricas de diversos movimentos sociais.

A escrita desse trabalho, mesmo que muitas vezes dificultada pelo referido contexto, que exigiu envolver-se no constante enfrentamento de ideias fascistas, não tornou-se menor diante das perspectivas para o país, pelo contrário, tornou-se uma maneira de resistir ao ameaçador futuro, uma forma de não imobilizar-se frente a um proposto retrocesso tão assustador. A cotidianidade, categoria do método dialético utilizada na discussão proposta por esse trabalho, explica, também, a construção do mesmo.

[...] o esvaziamento da cotidianidade leva à banalidade [...]. Separada da história, a cotidianidade é esvaziada e reduzida a uma absurda imutabilidade; enquanto a história, separada da cotidianidade, se transforma em um colosso absurdamente impotente, que irrompe como uma catástrofe sobre a cotidianidade, sem poder mudá-la, sem poder eliminar a banalidade, nem lhe dar um conteúdo (KOSIK, 2005, p. 84).

Focalizar o cotidiano de elaboração desse trabalho e desvincular o cotidiano do restante da formação de história seria considerar o momento atual como fenomênico, como fato isolado. A formação em Serviço Social na UFRGS iniciou-se em 2013, quando em junho manifestações contrárias ao aumento da passagem do transporte público transformaram-se em uma ebulição política com as mais variadas reivindicações que tomou conta das ruas do Brasil. No ano seguinte, em 2014, a mobilização foi centralizada na reeleição da presidenta Dilma. Em 2015, deu-se início o processo de impeachment da presidenta reeleita. Em 2016, então, concretiza-se o golpe que tira Dilma Rousseff da presidência e a saúde e a educação são severamente atacadas através da Proposta de Emenda Constitucional 95 que congela os investimentos em saúde e educação por 20 anos e a forma de resistência deu-se pelas ocupações nas universidades e em escolas. O ano de 2018 é brutal desde o seu começo, com o

assassinato da vereadora carioca Marielle Franco e torna-se ainda mais durante as eleições presidenciais e sua onda conservadora. O período da graduação contemplou, portanto, diversas transformações do Brasil, mas, também, diversas experiências em espaços da universidade (projetos de extensão, iniciação científica, coletivos) que fazem parte deste processo formativo e culminam neste trabalho.

A elaboração desse trabalho possibilitou retomar conteúdos de disciplinas realizadas em momentos que necessitavam de mais maturidade para serem absorvidos, ou seja, foi possível solidificar o entendimento da construção sócio histórica da profissão. Ao revisitar a gênese do Serviço Social foi-se capaz de perceber as transformações da constituição da profissão até os tempos atuais e também identificar as permanências.

Buscou-se explicitar que, a partir do Movimento de Reconceituação, foi substituída a concepção de patologia social para o entendimento de estrutura social e que estabeleceu-se um compromisso com a população usuária e que este pode se efetivar no desenvolvimento do trabalho com grupos. Ainda, objetivou-se pensar o trabalho na busca da superação do instituído no cotidiano profissional de forma a apropriar-se do grupo como instrumento de trabalho do Serviço Social.

Entende-se, a partir da análise construída, que as dimensões teórico metodológica, ético política e técnico operativa também estão vinculadas na utilização do grupo como instrumento de trabalho com vistas a garantir a proposta do projeto ético político, bem como dos Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde, sendo, mais do que nunca, importante a competência para a realização deste trabalho numa conjuntura tão adversa para efetivação de direitos.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. M. A Dimensão Pedagógica do Serviço Social: bases histórico-conceituais e expressões particulares na sociedade brasileira. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 61, p. 43-71, 2004.
- AMMANN, Safira B. **Ideologia e desenvolvimento de comunidade no Brasil**. 11.ed. São Paulo: Cortez, 1991. p. 29-57 e 101-122.
- ANDRADE, Maria Angela Rodrigues Alves de. O metodologismo e o desenvolvimentismo no serviço social brasileiro – 1947 a 1961. **Serviço Social & Realidade**, Franca, v. 17, n. 1, p. 268-299, 2008.
- BARROCO, M. L. **Barbárie e Neoconservadorismo**: os desafios para o projeto ético-político. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 106, p. 205-218, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n106/n106a02.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2018
- BURY, Michael. Doença crônica como ruptura biográfica. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília. v.5 n.2, p. 52-55, 2011.
- CBCISS. **Teorização do Serviço Social – Documento de Araxá (1967)**. 2 ed. Rio de Janeiro. Agir, 1986.
- CARLOS, Sérgio. O processo grupal. In: JACQUES, Maria da Graça et al. **Psicologia social contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 2000.
- CASTRO, Manuel Manrique. **História do Serviço Social na América Latina**. 12 ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. CFESS, 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em: 13 maio 2018.
- CERQUEIRA, G. C. de. **Modelos Teóricos de Serviço Social de Grupos**: adaptação ou transformação. 2.ed.São Paulo: Cortez, 1981.
- CLOSS, Thaísa T.; SCHERER, Giovani A. Visita domiciliar no trabalho do assistente social: reflexões sobre as técnicas operativas e os desafios ético-políticos na atualidade. **Libertas**, Juiz de Fora, v.17, n.2, p. 41-60, ago. a dez. / 2017.
- EIRAS, Alexandra Aparecida L. T. S. Problematização acerca do Trabalho com Grupos no Serviço Social Brasileiro. In: VASCONCELOS, Eduardo (Org.). **Abordagens Psicossociais - Volume III** Perspectivas para o Serviço Social. São Paulo: Hucitec, 2009.
- _____. A intervenção do Serviço Social nos CRAS: análise das demandas e possibilidades para o trabalho sócio-educativo realizado grupalmente. In: GUERRA, Yolanda. **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de Fora: UFJF, 2012.
- ERUNDINA, Luísa. Análise do contexto socioeconômico e político no Brasil na década de 1970 e suas implicações para o Serviço Social. In: CFESS; 9º CRESS; ABEPSS; ENESSO (org.). **30 Anos do Congresso da Virada**. Brasília (DF): CFESS, 2009. P. 107-119.

ESTEVÃO, Ana Maria. **O que é serviço social?**. São Paulo: Brasiliense, 2005. (Coleção Primeiros Passos, 111).

FERNANDES, Idília. Dialética dos Grupos na Perspectiva da Diversidade Humana e da Sociedade de Classes **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 142 - 159, jan./jul. 2017.

GUERRA, Yolanda. A Dimensão Técnico-operativa do Exercício Profissional. In: SANTOS, Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda. (Orgs.) **A Dimensão Técnico-operativa do Exercício Profissional: desafios contemporâneos**. São Paulo: Cortez, 2017. P. 49.

HARTFORD, Margaret E. **Grupos em Serviço Social**. Rio de Janeiro: Agir, 1983.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional**. Editora Cortez: São Paulo. 23. ed. 2014.

_____. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: Ensaio crítico**. 9 Edição. São Paulo, Editora Cortez, 2007

KISNERMAN, Natalio. **Serviço Social de Grupo: uma resposta ao nosso tempo**. Petrópolis: Vozes, 1977.

KOSIK, Karel. **Dialética do concreto**. 6.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

KONOPKA, Gisela. **Serviço Social de Grupo: Um processo de ajuda**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

LEWGOY, A. M. B; SILVEIRA, E. M. C. A entrevista nos processos de trabalho do assistente social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 233-251, jul./dez. 2007. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/fass/article/view/2315>>. Acesso em: 18 setembro. 2018.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Ações sócio-educativas e serviço social: características e tendências na produção bibliográfica. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 11, n.21, p.211-237, jan./jun. 2011.

MATOS, Maurilio Castro de. Assessoria e Consultoria: reflexões para o Serviço Social. In: BRAVO, Maria Inês Souza e MATOS, Maurilio Castro de. (org.) **Assessoria, Consultoria & Serviço Social**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2006,

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1995

MIOTO, R. C. Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

MIRANDA, Simão de. **Oficina de dinâmicas de grupo para empresas, escolas e grupos comunitários**. v. 2. São Paulo: Papirus, 2000.

MONTAÑO, Carlos. **A natureza do Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MOREIRA, Carlos Felipe N. **O Trabalho com Grupos em Serviço Social: a dinâmica de grupo como estratégia para reflexão crítica**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

NETTO, José Paulo. O movimento de reconceituação – 40 anos depois. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 84, 2005.

PRADO, Lucas. **Perfil Epidemiológico dos Participantes do Programa Sem Dor**. 2017. Localizado em Sociedade Sulina Divina Providência, Hospital Independência, Porto Alegre. Não publicado.

PRATES, J. C. A questão dos instrumentais técnico-operativos numa perspectiva dialético-crítica de inspiração marxiana. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, n. 2, p. 1-8, dez. 2003. Disponível em:

2003. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/948>>. Acesso em: 20 agosto. 2018.

QUIRINO, José F; LEITE, Ângela L. Aspectos Sócio-culturais de um modo de adoecer: a somatização. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 74, 2003.

REIS, Vania Teresa Moura. **Ensino do instrumental técnico de intervenção em Serviço Social: explorando possibilidades**. 1998. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, Programa de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1998.

RICHMOND, Mary E. **Diagnóstico Social**. Lisboa: Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, 1950.

SANTOS, Claudia Mônica dos. **Na prática a teoria é outra? mitos e dilemas na formação profissional do assistente social**. Tese (Doutorado em Serviço Social)- Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2006.

SANTOS, Marcia Cristina Brasil. Prática educativa no campo da promoção da saúde: potencialidades dos grupos multidisciplinares no contexto hospitalar. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 207-219, 2011.

SILVA, Ilda Lopes Rodrigues da. Redescobrimo o pensamento Richmondiano: diagnóstico social. **Em Debate**, Rio de Janeiro, n.4, 2006 p. 1-12. Disponível em <http://www.maxwell.lambda.ele.puc-rio.br/9415/9415.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

SOUZA, Maria Luiza de. **Desenvolvimento de Comunidade e Participação**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 1991.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais. **Temporalis**, Brasília, n. 4, ano II, 2001.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **Intenção-ação no trabalho social**. São Paulo: Cortez, 1985.

VASCONCELOS, Ana Maria de. Serviço Social e Práticas Democráticas em Saúde. In: MOTA, A. E. et al. (orgs.) **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

VIEIRA, Balbina Ottoni. Abordagem Comunitária: Serviço Social com Comunidades. In: _____ **Serviço Social: processos e técnicas**. 4.ed. Rio de Janeiro: Agir, 1978. P. 242-355

YAZBEK, Maria Carmelita. O significado sócio-histórico da profissão. In: CFESS; ABEPSS. (org.). **Serviço Social – Direitos Sociais e Competência Profissionais**. 1 ed. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.